REPUBLIQUE DU TCHAD

UNITE - TRAVAIL - PROGRES

MINISTERE DE LA SANTE PUBLIQUE

MATRICE DES DISTRICTS SANITAIRES DU TCHAD

TOME I

Elaborée par le Dr. Rohingalaou Ndoundo
Consultant National OMS

Cellule Technique de Suivi
Table Ronde Sectorielle
"Santé/Affaires Sociales"
PNUD/OMS/CHD/93/007

N'Djaména, Juillet 1994

PA-ABU-797

REPUBLIQUE DU TCHAD UNITE - TRAVAIL - PROGRES

MINISTERE DE LA SANTE PUBLIQUE

MATRICE DES DISTRICTS SANITAIRES DU TCHAD

TOME I

Elaborée par le Dr. Rohingalaou Ndoundo
Consultant National OMS

Cellule Technique de Suivi
Table Ronde Sectorielle
"Santé/Affaires Sociales"
PNUD/OMS/CHD/93/007

N'Djaména, Juillet 1994

2

Les auteurs de la matrice des districts sanitaires attirent l'attention des lecteurs sur la réserve avec laquelle les données présentées doivent être prises.

TABLE DES MATIERES

TOME I

			PAGES
Liste des Abréviations Utilisées		.....	i
Résumé		.....	iii
Le Tchad		.....	vi
Carte des Districts Sanitaires		.....	viii
Avant-Propos		.....	1
Introduction		.....	10
1.	DELEGATION PREFECTORALE SANITAIRE DU BATHA	.....	12
1.1	Carte de la Délégation Préfectorale Sanitaire du Batha	.....	14
1.2	Le District sanitaire d'Ati	.....	15
1.3	Le District sanitaire d'Oum-Hadjer	.....	22
1.4	Synthèse des informations sur la délégation préfectorale sanitaire	.....	29
2.	DELEGATION PREFECTORALE SANITAIRE DU BORKOU-ENNEDI-TIBESTI		30
2.1	Carte de la Délagation Préfectorale Sanitaire du BET	.....	32
2.2	Le District sanitaire du Borkou-Tibesti	.....	33
2.3	Le District sanitaire de l'Ennedi	.....	40
2.4	Synthèse des informations sur la délégation préfectorale sanitaire	.....	47
3.	DELEGATION PREFECTORALE SANITAIRE DU BILTINE		48
3.1	Carte de la Délégation Préfectorale Sanitaire du Biltine	.....	50
3.2	Le District sanitaire du Biltine	.....	51
3.3	Le District sanitaire de Guéréda	.....	58
3.4	Synthèse des informations sur la délégation préfectorale sanitaire	.....	65
4.	DELEGATION PREFECTORALE SANITAIRE DU CHARI-BAGUIRMI ET N'DJAMENA		66
4.1	Carte de la Délégation Préfectorale Sanitaire du Chari-Baguirmi et de N'Djaména	.....	68

4.2 Le District sanitaire de N'Djaména-Centre 69
4.3 Le District sanitaire de N'Djaména-Est 76
4.4 Le District sanitaire de N'Djaména-Nord 83
4.5 Le District sanitaire de N'Djaména-Sud 91
4.6 Le District sanitaire de Bokoro 98
4.7 Le District sanitaire de Bousso 105
4.8 Le District sanitaire de Dourbali 112
4.9 Le District sanitaire de Massakory 119
4.10 Synthèse des informations sur la délégation préfectorale sanitaire 126

5. DELEGATION PREFECTORALE SANITAIRE DU GUERA 127
5.1 Carte de la Délégation Préfectorale Sanitaire du Guéra 129
5.2 Le District sanitaire de Mongo 130
5.3 Le District sanitaire de Bitkine 139
5.4 Le District sanitaire de Melfi 146
5.5 Synthèse des informations sur la délégation préfectorale sanitaire 153

6. DELEGATION PREFECTORALE SANITAIRE DU KANEM 154
6.1 Carte de la Délégation Préfectorale Sanitaire du Kanem 156
6.2 Le District sanitaire de Mao 157
6.3 Le District sanitaire de Moussoro 164
6.4 Synthèse des informations sur la délégation préfectorale sanitaire 171

7. DELEGATION PREFECTORALE SANITAIRE DU LAC 172
7.1 Carte de la Délégation Préfectorale Sanitaire du Lac 174
7.2 Le District sanitaire de Bol 175
7.3 Le District sanitaire de Ngouri 182
7.4 Synthèse des informations sur la délégation préfectorale sanitaire 189

8. DELEGATION PREFECTORALE SANITAIRE DU LOGONE OCCIDENTAL 190
8.1 Carte de la Délégation Préfectorale Sanitaire du Logone Occidental 192
8.2 Le District sanitaire de Moundou 193
8.3 Le District sanitaire de Bébalem 200
8.4 Le District sanitaire de Laokassy 207
8.5 Synthèse des informations sur la délégation préfectorale sanitaire 214

LISTE DES ABREVIATIONS UTILISEES

ACT	:	Assemblée Chrétienne du Tchad
AFRF	:	Association Française Raoul Folléreau
APSVT	:	Association pour la Santé Villageoise au Tchad
AT	:	Agent Technique Formation : BEPC + 2 ans
BAD	:	Banque Africaine de Développement
BCR	:	Bureau Central de Recensement
BELACD	:	Bureau d'Etudes et de Liaison des Actions Caritatives et de Développement
BM	:	Banque Mondiale
CTS	:	Cellule Technique de Suivi de la Table Ronde Santé/Affaires Sociales
CRS	:	Croix Rouge Suisse
CS	:	Centre de Santé
DPS	:	Délégation Préfectorale Sanitaire
DSIS	:	Division du Système d'Information Sanitaire
DS	:	District Sanitaire
EET	:	Eglise Evangélique au Tchad
EM	:	Evangélise Médical
FAC	:	Fond d'Aide et de Coopération (France)
FAD	:	Fond Africain de Développement (BAD)
FED	:	Fond Européen de Développement (Union Européenne)
FNUAP	:	Fonds des Nations Unies pour les Activités en Matière de Population
HGRN	:	Hôpital Général de Référence Nationale

ICCO	:	Organisation Inter-Eglise de Coopération au Développement
IB	:	Infirmier Breveté Formation : Certificat d'Etudes Primaires Elémentaires (CEPE) + 2 ans
IDA	:	Agence pour le Développement Internationale (Banque Mondiale)
IDE	:	Infirmier Diplômé d'Etat Formation : Brevet d'Etudes du Premier Cycle (BEPC) + 3 ans
ITS	:	Institut Tropical Suisse
MEU	:	Mission Evangélique Unie
MID.BAPT.	:	Mid Baptist Mission
MSF	:	Médecins Sans Frontières
MSP	:	Ministère de la Santé Publique
OM	:	Ordre de Malte
OMS	:	Organisation Mondiale de la Santé
PADS	:	Programme d'Action pour le Développement Social
Pent.	:	Pentecotiste
PNUD	:	Programme des Nations Unies pour le Développement
SECADEV	:	Secours Catholique de Développement
SCMS	:	Service Communautaire Médico-Social
SFDE	:	Sage-Femme Diplômée d'Etat Formation : BEPC + 3 ans
TRS	:	Table Ronde Sectorielle
UE	:	Union Européenne
UNICEF	:	Fonds des Nations Unies pour l'Enfance
USAID	:	Agence Internationale des Etats-Unis d'Amérique pour le Développement
WVI	:	World Vision International

RESUME

1. Découpage sanitaire

1.1 Le Tchad compte 46 districts sanitaires.

1.2 Il existe 655 zones de responsabilité. Parmi celles-ci, on distingue :

- Des ZR à population connue. Par rapport au critère "population", on distingue 2 niveaux de concentration :

  1.2.1 faible (< 5.000 habitants) : 112 sur 655, soit 17,0%
  1.2.2 forte (> 15.000 habitants) : 44 sur 655, soit 6,7%.

- Des ZR à population inconnue : 43 ZR environ.

1.3 L'éventualité d'un nouveau découpage en ZR se pose dans quelques districts des préfectures suivantes :

- la Tandjilé,
- le Kanem,
- et le Salamat.

2. Infrastructures Sanitaires

2.1 Direction de Délégation Préfectorale Sanitaire

Sur les 14 prévues, 11 existent, soit 78,6% :

- 6 sont en bon état (54,5%) ;
- 3 nécessitent une réhabilitation/extension (R/E) dont la prise en charge est prévue (27,3%) ;
- 2 nécessitent une R/E dont la prise en charge n'est pas assurée (18,2%).

Les 3 restants à construire n'ont pas une prise en charge prévue.

2.2 Hôpital Central de Préfecture (HCP)

- 13 HCP existent dont :

  * 2 sont en bon état (15,4%) ;
  * 7 nécessitent une R/E avec une prise en charge assurée (53,8%);
  * 4 nécessitent une R/E dont la prise en charge n'est pas assurée (30,8%).

- 1 n'existe pas mais la construction est prévue (Diguel, Chari-Baguirmi).

8

2.3 Direction de District (DD)

Sur les 46 DD prévues :

- 19 (soit 41,3%) existent dont :

  * 9 sont en bon état (47,4%)
  * 6 nécessitent une R/E avec une prise en charge prévue (31,6%)
  * 4 nécessitent une R/E dont la prise en charge n'est pas assurée (21%)

- 27 (soit 58,7%) n'existent pas dont 6 ont une prise en charge prévue.

2.4 Hôpital de District (HD)

Sur les 32 HD nécessaires :

- 25 existent (soit 78,1%) dont :

  * 7 sont en bon état (28%),
  * 13 nécessitent une R/E dont la prise en charge est prévue (52%),
  * 5 nécessitent une R/E dont la prise en charge n'est pas prévue (20%)

- 7 sont à construire dont 5 sont déjà pris en charge.
  4 HD sont confessionnels (Bébalem, Goundi, Béré et Bébedjia).

2.5 Zones de Responsabilité (ZR) et Centres de Santé (CS)

655 ZR ont été recensées.

- 373 (soit 57%) sont couvertes par un CS dont :

  * 87 (soit 23%) sont à réhabiliter, parmi lesquels 37 (soit 42,5%) ont trouvé une prise en charge.

  * 286 (soit 77%) sont en bon état.

- 282 (soit 43%) ne sont pas couvertes par un CS.

  * 81 (soit 28,7%) ont leur construction déjà prévue.

  * 201 (soit 71,3%) n'ont pas de prise en charge pour leur construction.

29,9% des CS sont gérés par un personnel de niveau IDE.

3. Personnel/100.000 habitants (ratio effectif/population)

3.1 Médecin	1,4
3.2 IDE	2,8
3.3 SFDE	1,1
3.4 Personnel social qualifié	2,5
3.5 Personnel infirmier qualifié	15,0

4. Fonctionnement

4.1 91,6% des CS sont approvisionnés en médicaments essentiels.
Toutes les Préfectures sanitaires ont au moins un bailleur de fonds principal qui prend en charge le fonctionnement du district (entre autres les médicaments essentiels). Il s'agit de :

- UE/7ème FED pour les 8 Préfectures sahéliennes (Batha, BET, Biltine, Guéra, Kanem, Lac, Ouaddaï, Salamat)
- Coopération Suisse/ITS pour le Chari-Baguirmi et le Moyen-Chari. Le Moyen-Chari est pris en charge en plus par l'USAID
- MSF pour le Mayo-Kebbi
- La Banque Mondiale/PADS et UNICEF pour la Tandjilé
- Coopération Française pour le Logone Occidental
- ONG confessionnelles pour le Logone Oriental

4.2 27,7% des CS dans le pays pratiquent le recouvrement des coûts.

LE TCHAD

Enclavé au coeur du continent africain, le Tchad, avec une superficie de 1.284.000 km², est un des pays le plus vaste d'Afrique. Il s'étend du Nord au Sud sur 1.700 km et de l'Est à l'Ouest sur 1.000 km. Il est composé de 3 zones climatiques :

- la zone saharienne ou désertique du Nord (< 200 mm de précipitations)
- la zone soudanienne au Sud (> 900 mm de précipitations)
- et entre les deux, la zone sahélienne (200 à 900 mm de précipitations).

Il partage des frontières avec la Lybie au Nord, le Soudan à l'Est, la République Centrafricaine au Sud, le Cameroun, le Niger et le Nigéria à l'Ouest.

Cette immensité pose à tous les secteurs des problèmes de logistique : transport, communication, accessibilité, dispersion de populations, etc...

Selon les premiers résultats du recensement général de la population et de l'habitat de Juillet 1993, la population du Tchad est de 6.288.261 habitants. Elle est constituée de 5.929.129 sédentaires et 359.069 nomades. C'est une population très inégalement répartie sur le territoire : alors que la densité moyenne est de 4,89 habitants au km², il n'y a que 0,11 habitants au km² dans le Nord du pays (BET), mais 59,11 habitants au km² dans le Sud du pays (Logone Occidental).

Administrativement, le Tchad est divisé en 14 Préfectures et 53 Sous-Préfectures. La Capitale est N'Djaména.

Les langues officielles du pays sont le français et l'arabe.

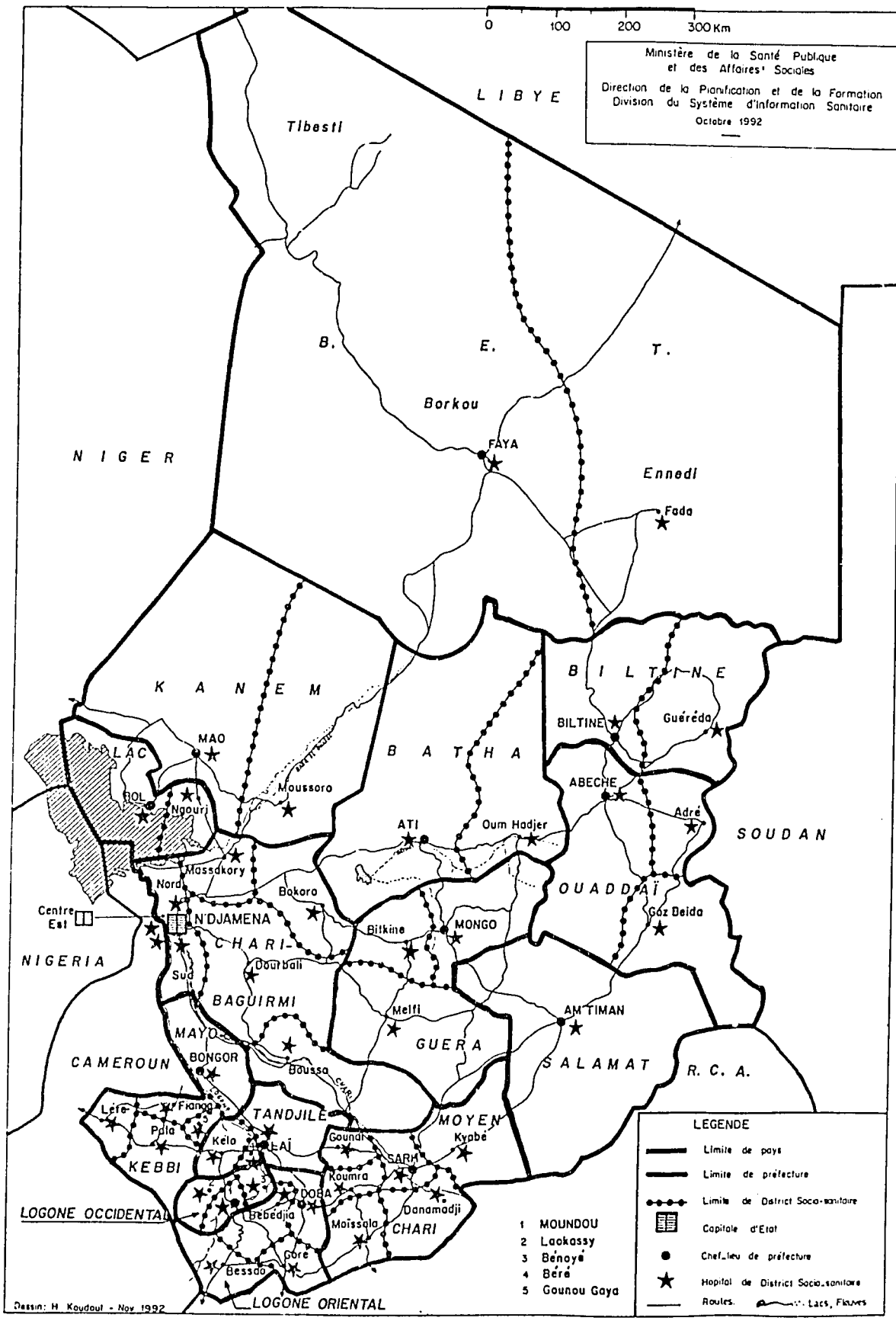
Les religions musulmanes, chrétiennes et animistes cohabitent.

Les principaux indicateurs sanitaires et économiques du pays (Annuaire des Statistiques Sanitaire de la DSIS, 1993 sont :

-	taux brut de natalité	:	42,32 °/oo
-	Taux brut de mortalité	:	19,04°/oo
-	Taux de mortalité infantile	:	129°/oo
-	Taux d'accroissement naturel	:	2,33 %
-	Espérance de vie à la naissance	:	47 ans
-	Population de moins de 20 ans	:	51 %
-	Population urbanisée	:	21 %
-	Taux de croissance de la population urbaine	:	7,80 %

-	Indice synthétique de fécondité (enfants par femme)	:	5,7
-	Taux de fécondité générale	:	157°/oo
-	PNB par habitant	:	233$
-	Part du budget de l'Etat consacrée à la santé	:	5,8%
-	Dépenses de santé oar habitant/an	:	892 CFA

République du Tchad - Carte des Districts Socio-Sanitaires



AVANT-PROPOS

La Matrice des Districts Sanitaires du Tchad est une étude essentiellement descriptive confiée à la Cellule Technique de Suivi (CTS) de la Table Ronde Santé/Affaires Sociales. Elle consiste en un rassemblement de données sur les conditions suivantes des districts sanitaires (DS): les infrastructures, les équipements, le personnel et le fonctionnement.

Ces données sont classées de deux manières différentes:

. tout d'abord par DS car le développement du niveau périphérique du système de santé est considéré comme prioritaire pour avoir un impact positif sur le niveau de santé de la population tchadienne, but ultime de la politique de santé du Gouvernement Tchadien.

. ensuite par partenaire extérieur au développement (bailleurs de fonds ou agences d'éxécution), sous forme d'une fiche signalétique des projets.

La Matrice s'inscrit parfaitement dans la logique du développement des DS pour les raisons suivantes:

. le modèle de développement des DS utilisé par la CTS se concentre sur la mise en place des conditions d'opérationnalité précédemment énoncées;

. elle constitue une analyse de situation, préalable à la définition de plans opérationnels de développement des DS;

. elle correspond à la couverture sanitaire souhaitée par le Ministère de la Santé Publique (MSP), telle qu'elle est décrite dans le plan de découpage du pays.

La Matrice entretient la dynamique instaurée lors de la Table Ronde Sectorielle Santé/Affaires Sociales (TRS) de Janvier 1993 pour les raisons suivantes:

. elle constitue une base de données apte à permettre les prises de décision par le MSP, les responsables du Département concerné, et les intervenants en santé sur le terrain.

. elle permettra aux bailleurs de fonds et partenaires de développement de se positionner les uns par rapport aux autres en conformité avec la politique sanitaire énoncée lors de la TRS.

PLAN GENERAL DU DOCUMENT

. Les 14 Délégations Préfectorales Sanitaires (DPS) du pays sont présentées dans l'ordre alphabétique suivant: Batha, BET, Biltine, Chari-Baguirmi, Guéra, Kanem, Lac, Logone Occidental, Logone Oriental, Mayo-Kebbi, Moyen-Chari, Ouaddaï, Salamat et Tandjilé.

. Pour chaque DPS, on trouvera:

- une présentation succincte de la Préfecture Administrative: situation géographique, population, superficie, histoire, et découpage en districts.

- une carte géographique sanitaire du découpage en districts et en zones de responsabilité.

- les DS, dans l'ordre suivant

  . le DS abritant la Direction de la DPS (district central où se trouve le chef-lieu de Préfecture) en premier.

  . les autres DS (districts périphériques) ensuite, par ordre alphabétique.

- un tableau synthétique des données sur la DPS

Pour chaque DS, on trouvera:

- une présentation succincte du district: situation géographique, composition administrative, population, activités économiques, voies de communication, et découpage en zones de responsabilité.

- 6 tableaux présentant les données sur les infrastructures, les équipements, le personnel, et le fonctionnement.

- une synthèse des informations sur le DS: découpage, infrastructures, personnel, et fonctionnement.

LA PRESENTATION DES DONNEES SUR LES DISTRICTS SANITAIRES

Les 6 tableaux qui présentent les informations sur chaque district nécessitent des explications quant aux raisons qui ont décidé des informations à sélectionner, afin d'en permettre la compréhension et l'utilisation.

Tableau n° 1A : Etat des infrastructures

Ce tableau répond, pour chacun des niveaux du système de santé y compris le centre social, à 3 questions:

1. la structure existe-t-elle?

2. si oui, est elle en bon état ou nécessite-t-elle une réhabilitation et/ou une extension?

3. quelle est l'affiliation de cette structure: publique (Etat) ou privée?

Lorsque la structure n'existe pas, elle est notée "à construire"

Tableau n° 1B : Prise en charge des infrastructures

Ce tableau répond, pour chacun des niveaux du système de santé y compris le centre social, à 4 questions:

1. la construction ou la réhabilitation/extension d'une structure est-elle prise en charge?

2. cette prise en charge est-elle en cours ou en projet?

3. qui assure ou assurera la prise en charge de la construction ou de la réhabilitation/extension?

4. quelles structures n'ont pas encore trouvé de prise en charge pour leur construction ou leur réhabilitation/extension?

Tableau n° 2A : Equipements techniques et moyens roulants

Ce tableau présente les équipements présents à chacun des niveaux du système de santé du district, y compris le centre social.

La difficulté était d'arrêter une liste d'équipements qui apporte une information pertinente. Ainsi, le mobilier a été volontairement exclu, pour ne retenir que le matériel technique. De même, il n'a pas semblé opportun de relever le nombre exact de stéthoscopes, de thermomètres, ou autre petit matériel. Non seulement cette information risquerait d'être inexacte dans quelque temps, mais également son absence n'empêche en rien à la planification d'un soutien voire au positionnement d'une aide extérieure. Cette liste n'est donc pas exhaustive. Par ailleurs, la Division du Sytème d'Information Sanitaire (DSIS) du MSP tient à jour un inventaire bi-annuel détaillé des équipements techniques des structures sanitaires.

Par conséquent, le choix a été fait de ne retenir que les principaux équipements non consommables qui nécessitent un investissement financier élevé soit par la quantité nécessaire, soit en raison du coût unitaire. La difficulté de la sélection vient de l'absence de normes officielles en équipements aux différents niveaux techniques du systême de santé. Le choix qui a été fait est donc arbitraire, mais tient compte néanmoins de la réalité tchadienne de façon à ne pas omettre un matériel important qui existerait. On trouvera 2 types de listes: l'une pour le district central (où se trouve l'hôpital central de préfecture), l'autre pour les districts périphériques (où se trouvent les hôpitaux de district). La différence porte sur 4 équipements: concentrateur d'oxygène, biomicroscope ophtalmologique, échographe, électrocardiographe, et équipement informatique, que l'on s'attend à trouver plutôt au niveau des districts centraux. Néanmoins, dans l'éventualité où cet équipement serait présent dans un district périphérique, il en est fait mention au bas du tableau. L'équipement des centres de santé est regroupé car il n'est pas possible de détailler ceci pour chaque centre de santé.

Tableau n° 2B : Prise en charge des Equipements

Ce tableau répond, pour chacun des niveaux du système de santé y compris le centre social, à 3 questions:

1. quels sont les niveaux du systême de santé dont les équipements sont pris en charge?

2. qui prend en charge la fourniture des équipements?

3. quelles sont les structures de santé dont les équipements ne sont pas pris en charge?

Tableau n° 3 : Le Personnel

Ce tableau présente, pour chaque niveau du système de santé y compris le centre social, le nombre de personnel présent par catégorie.

Il a été décidé de classer le personnel selon sa qualification, ce qui fait référence à sa formation et non pas au poste occupé réellement. Ainsi, un Infirmier Diplômé d'Etat (IDE) occupant la fonction de responsable de la division de la planification d'une direction de délégation préfectorale sera considéré comme un IDE.

La typologie du personnel adoptée est le meilleur compromis entre ce qui existe réellement dans les districts et les normes opérationnelles en personnel retenues lors de l'Atelier National de Développement des Ressources Humaines pour la Santé en Janvier 1994. La comparaison avec ces normes permettra d'analyser les besoins en personnel par district.

Lorsque l'on trouve du personnel expatrié ou qui ne correspond pas exactement à la dénomination utilisée, la précision en est donnée en bas de tableau. C'est ainsi que les Evangélistes Médicaux ont été tous considérés comme des agents de niveau infirmier Breveté (IB) ou agent technique (AT), bien que certains d'entre eux soient des IDE mais l'information exacte n'était pas disponible.

Tableau n° 4 : Prise en charge du Fonctionnement du district

Ce tableau présente, pour chaque niveau du système de santé y compris le centre social, la source de prise en charge des dépenses des différents postes de fonctionnement suivants: salaires, maintenance des véhicules et carburant, maintenance du batiment, maintenance de l'équipement, fournitures et matières consommables, médicaments essentiels, formation continue du personnel, eau/électricité /téléphone. Pour ce dernier poste de dépenses, il s'agit de l'un ou l'autre selon les cas.

Les sources de financement possibles sont au nombre de 3: l'Etat, la population, ou un partenaire extérieur. Dans le cas où la structure considérée n'existe pas, la réponse est marquée "-". Dans le cas où la structure existe mais le poste de dépenses n'est pas légitime (par exemple les médicaments essentiels à la direction de la Délégation préfectorale), la réponse est marquée "sans objet". Les sources indiquées ne sont qu'une indication des

intentions de prise en charge, mais ne préjugent pas d'une participation effective. C'est le cas notamment de l'Etat dont le faible budget affecté aux districts ne permet pas de couvrir les besoins. Les sources indiquent qui est responsable de la prise en charge, mais ne prévoient pas si cela est effectivement fait.

Ce tableau renseigne également sur l'existence éventuelle d'une participation financière de la population. Sous le terme "recouvrement des coûts", il est répondu par "oui" ou "non" selon que le système est actuellement en place ou non.

LA SYNTHESE DES INFORMATIONS SUR LE DISTRICT

Les informations présentées dans ce chapitre sont une exploitation des données présentées dans les tableaux précédents concernant le découpage sanitaire, les infrastructures, le personnel, le fonctionnement, et les partenaires présents dans le district.

Les données sur les équipements n'ont pas été analysées car d'une part on ne peut les comparer à une norme de référence, et d'autre part la liste du matériel existant suffit à identifier les besoins. Les informations présentées suivent le plan d'analyse suivant:

1. Le découpage sanitaire

1.1 Le découpage en zones de responsabilité (ZR) est-il achevé?

1.2 Quelle est l'étendue des populations des ZR?

2. Les infrastructures

2.1 % des ZR couvertes par un centre de santé (CS)

2.2 % des CS en bon état, parmi les CS existants

2.3 % des CS publics parmi les CS existants

2.4 % des CS dont la prise en charge de la construction n'est pas assurée

3. Le personnel

3.1 % des CS gérés par un personnel de niveau IDE

3.2 Nombre de médecins pour 100.000 habitants

3.3 Nombre de Sage-Femmes Diplômées d'Etat (SFDE) pour 100.000 habitants

3.4 Nombre de personnel infirmier qualifié* pour 100.000 habitants

3.5 Nombre de personnel social qualifié** pour 100.000 habitants

4. **Le fonctionnement**

4.1 % des centres de santé approvisionnés régulièrement en médicaments essentiels

4.2 % des CS avec recouvrement des coûts

5. **Partenaires extérieurs intervenant dans le district.**

Ceux- ci sont cités en ordre alphabétique, ce qui ne préjuge en rien de l'importance de leur appui. Leur intervention n'est pas répétée à ce niveau.

LA SYNTHESE DES INFORMATIONS SUR LA DELEGATION PREFECTORALE SANITAIRE

Les informations présentées dans ce chapitre sont une exploitation des données présentées dans les tableaux précédents concernant le découpage sanitaire, les infrastructures, le personnel, le fonctionnement, et les partenaires présents dans la DPS, par district.

Les informations présentées suivent le plan d'analyse suivant:

1. **Le découpage sanitaire**: les zones de responsabilité qui ne répondent pas aux critères de découpage sanitaire (population trop élevée ou trop faible) sont mentionnées. Le critère de population d'une ZR étant d'environ 10.000 habitants, nous avons considéré trop faible une population ≤ 5.000 habitants, et trop élevée une population ≥ 15.000. Ces limites sont discutables, mais il a bien fallu faire un choix. Néanmoins, il faut se rappeler que la population n'est pas le seul critère, puisque la distance doit être considérée, ce qui explique l'existence d'une faible population dans une ZR à faible densité.

---

* est considéré comme personnel infirmier qualifié les IDE, SFDE, IB, AT et Technicien Supérieurs.

** est considéré comme personnel social qualifié les assitants sociaux et les aides sociales.

NB : Les Infirmiers Titulaires (IT) et les Jardiniers (ères) d'enfant ne sont pas classés comme personnel qualifié.

2. **Les infrastructures**: l'existence des infrastructures et leur prise en charge est mentionnée, ainsi que le % de ZR couvertes par un CS. De même, le % de CS gérés par un personnel de niveau IDE est donné.

3. **Le personnel**: le nombre de personnel de santé pour 100.000 habitants est donné pour les médecins, IDE, SFDE, personnel infirmier qualifié et personnel social qualifié.

4. **Le fonctionnement**: le % de CS approvisionnés régulièrement en médicaments essentiels et le % de CS pratiquant le recouvrement des coûts sont présentés.

5. **Les bailleurs de fonds et partenaires extérieurs** présents dans la DPS sont cités par ordre alphabétique.

LES SOURCES DES DONNEES

Les données présentées dans la Matrice sont issues de 3 sources:

1. des documents de référence cités dans la bibliographie;

2. les Délégués préfectoraux sanitaires et certains Médecins-chefs de District, interrogés directement ou par radiophonie;

3. la DSIS, avec laquelle la CTS a largement collaboré.

Aucune enquête n'a été effectuée sur le terrain pour collecter directement les informations, et ceci pour 2 raisons: logistique tout d'abord, et pratique d'autre part: ces informations étaient déja disponibles et il suffisait de les rassembler. Toutefois, un déplacement a été rendu nécessaire pour aller compléter certaines informations dans les deux Logones.

Tout ceci pose bien évidemment le problème de la validité de ces données qui, comme toute image instantanée d'une situation, risquent de ne plus être valables à court terme. Cependant, la période de recueil de ces informations s'étale de Janvier à Avril 1994 et l'on estime que la connaissance de la situation des districts par les Délégués Préfectoraux Sanitaires leur donne une précision satisfaisante. Néanmoins, il est possible que des mouvements de personnel rendent rapidement obsolètes les données sur le ressources humaines disponibles dans les districts.

REMARQUES GENERALES

1. Les chiffres de population totale des préfectures et des districts (lorsqu'ils correspondent aux limites administratives des sous-préfectures) sont issus du recensement effectué en Avril 1993 par le Bureau Central de Recensement. Les chiffres de population des zones de responsabilité sont issus de documents réalisés lors du découpage sanitaire du pays par les différentes équipes préfectorales sanitaires en 1990-1991. Ceci explique pourquoi la simple addition des populations des zones de responsabilité ne permet pas de retrouver le chiffre de population totale. Les populations des zones de responsabilité ne doivent donc être considérées que comme des estimations qui ne pourront être affinées que lorsque le BCR aura fini l'analyse des données par village.

2. Seules sont considérées et décrites dans cette Matrice les structures de santé correspondant au plan de découpage sanitaire du pays. Les structures de santé appartenant au Ministère de la Défense ou à certaines entreprises (médecine du travail) ou à caractère privé, ne sont considérées que si elles couvrent une zone de responsabilité définie selon les critères de découpage.

3. Les cartes des DPS ne permettent pas toujours de retrouver toutes les zones de responsabilité décrites. Ceci tient essentiellement à 2 raisons: d'une part certaines zones sont urbaines et n'apparaissent pas, ' autre part les cartes ont été réalisées à un moment où le découpage sanitaire n était pas achevé.

4. La nomenclature utilisée pour les différents niveaux du système de santé correspond à la dénomination officielle du MSP. Ainsi, on trouvera les structures suivantes: Centre de Santé, Hôpital de District, Direction de District, Hôpital Central de Préfecture, Direction de la Délégation Préfectorale, et Hôpital Général de Référence Nationale. L'ancien terme de préfecture sanitaire est désormais remplacé par "Délégation Préfectorale Sanitaire".

5. Il peut exister une certaine confusion entre bailleur de fonds et agence d'éxécution, ce qui fait qu'il est difficile de savoir qui, finalement, doit être mentionné comme intervenant ou partenaire extérieur. Les montages sont parfois complexes; par exemple, la Coopération Suisse a donné un fonds à la Banque Mondiale pour le financement du projet PADS régi par l'ITS. Dans tous les cas, dans un souci de clarté, nous n'avons considéré que le financeur extérieur. De même, nous n'avons pas différencié les fonds BIRD et les fonds IDA, tous deux répertoriés sous le nom de Banque Mondiale. Il sera fait mention de la BAD, même si le projet est financé par le Fonds Africain de Développement (FAD). Il sera fait mention de la "France" pour remplacer la terminologie nombreuse suivante : Mission d'Aide et de Coopération ; Ministère de la Coopération et du Développement ; Coopération Française ; FAC. Les agences bailleurs de fonds se retrouveront donc dans la classification des districts, alors que l'agence d'exécution sera précisée dans la fiche signalétique des bailleurs.

6. Le nombre élevé d'Eglises et d'organisations confessionnelles ainsi que leurs liens entre elles rend parfois difficile l'identification de l'intervenant exact pour une structure donnée.

7. La différenciation entre structure urbaine et structure rurale a respecté la définition administrative donnée par le BCR : sont considérés comme zones urbaines les chef-lieux de préfecture, sous-préfecture, et poste administratif.

8. De nombreuses Zones de Responsabilité ont une population très inférieure à 10.000 sans que l'on sache si cela correspond à la réalité ou s'il s'agit uniquement de la population du village où se situe le CS. La précision sera apportée ultérieurement par le BCR.

9. Chaque fois que le personnel expatrié, militaire, ou confessionnel (évangélistes médicaux) est recensé, il en est fait mention en bas au tableau 3.

10. Les IDE à option gynéco-obstétrique ont été classés et comptabilisés avec les SFDE.

11. 33 intervenants extérieurs ont été recensés dans cette matrice des districts, selon le tableau suivant :

TYPE D'ORGANISATION	DENOMINATION
INTERNATIONALE	BAD, Banque Mondiale, UE, FNUAP, OMS, PNUD, UNICEF.
GOUVERNEMENTALE	Chine, Etats-Unis, France, Suisse.
NON GOUVERNEMENTALE	ACT, ATCP, AFRF, Africare, APSVT, BELACD, Croix-Rouge Suisse, EET, Eirene, Foi Bahaïe, ITS, MEU, MBM, Medicus Mundi Espagne, Mission Protestante, Mission Adventiste, MSF, Ordre de Malte, Pentecotiste, SCMS, SECADEV, World Vision International.

Les actions respectives de ces agences sont d'une ampleur très variable qui est détaillée dans le document.

12. L'omnipresence de l'UNICEF dans la prise en charge des équipements des districts est liée uniquement à la couverture du pays en matériel du PEV et chaine de froid.

INTRODUCTION

Le processus des consultations sectorielles a été choisi par le Gouvernement du Tchad comme mécanisme de mobilisation et de coordination des aides extérieures. Son principe a été affirmé en Juin 1990 à la Conférence dite "**de Genève III**".

La Consultation Sectorielle Santé/Affaires Sociales tenue les 8 et 9 Janvier 1993 à N'Djaména a eu pour chefs de file le bureau de la Représentation de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) au Tchad et la Banque Africaine de Développement (BAD). Celle-ci a vu la participation de l'ensemble des cadres nationaux et internationaux travaillant dans le domaine de la santé et des affaires sociales, ainsi que la communauté des bailleurs de fonds. Le résultat de cette large concertation est la réaffirmation du soutien des bailleurs de fonds au plan national de développement sanitaire axé sur le développement des districts.

Conforme aux stratégies des soins de santé primaires, cette politique implique non seulement le développement prioritaire du niveau périphérique avec une pleine participation de la population à la gestion, à la planification et aux financements des services de santé, mais aussi la collaboration inter-sectorielle du Ministère de la Santé Publique avec les autres partenaires du développement communautaire.

Pour la réalisation de tous les objectifs fixés (cf. Tome I de la Table Ronde p. 48-49), une attention particulière sera portée à l'opérationnalité des districts sanitaires. Elle se traduira par:

1. la réhabilitation et/ou l'extension de certaines infrastructures existantes et la création d'autres tel que défini par le plan de couverture sanitaire ;

2. la couverture des besoins en personnel avec l'adoption d'un plan de redéploiement du personnel existant et d'un plan de formation initiale du personnel futur ;

3. la participation financière de la population dans le cadre d'une politique de recouvrement des coûts selon les modalités à définir.

Or, force a été de constater lors des assises de la TRS de Janvier 1993, que certaines données pertinentes n'étaient pas disponibles pour permettre un positionnement cohérent des bailleurs de fonds au secteur Santé/Affaires Sociales. Des recommandations conséquentes ont été alors formulées à l'issue de la TRS par tous les partenaires ; l'une d'elle a été la mise sur pied d'une stratégie de renforcement institutionnel caractérisée par:

- la mise en place d'une Cellule Technique de Suivi (CTS) au sein du Ministère de la Santé Publique ;

- le programme d'appui du PNUD au secteur Santé/Affaires Sociales.

La mise en place de la CTS ainsi que son rôle sont définis dans un projet d'assistance préparatoire à la programmation opérationnelle financé par le Programme des Nations Unies pour le Développement (PNUD) et dont l'agence d'exécution est l'OMS.

L'un des objectifs du projet est l'élaboration des dossiers techniques sur huit sujets prioritaires dans le domaine de la Santé Publique et des Affaires Sociales. Les données complémentaires ainsi collectées doivent aider les bailleurs de fonds à mieux programmer leurs interventions auprès du Ministère de la Santé Publique et du Ministère de la Condition Féminine et des Affaires Sociales, conformément aux orientations de politique sanitaire et sociale énoncées par le Ministère du Plan et de la Coopération (Tome I du Rapport TRS).

L'aide à la décision ainsi fournie doit permettre le positionnement spatial et temporel des agences multilatérales, bilatérales et non gouvernementales pour une intervention plus efficace et plus efficiente.

Parmi les huit sujets retenus, une importance capitale est accordée à la matrice des districts sanitaires, véritable carte sanitaire du pays ; elle permet de combler le manque d'informations précises dans les domaines suivants :

1. L'état actuel de la couverture en infrastructures sanitaires ainsi que les besoins en construction ou réhabilitation et extension ;

2. Les besoins en équipements des infrastructures sanitaires ainsi que ceux déjà existants ;

3. Le nombre exact du personnel, son profil et sa présence dans les différentes infrastructures ;

4. La prise en charge du fonctionnement des districts sanitaires et leurs modalités de fonctionnement actuelles ;

5. Les interventions et les activités des différentes agences multilatérales, bilatérales et non gouvernementales et leur positionnement sur le terrain national.

La couverture effective de la population pour les différentes activités du Paquet Minimum d'Activité (PMA) des centres de santé et du Paquet Complémentaire d'Activités (PCA) des hôpitaux de district n'a pu être évaluée dans le cadre de ce travail. Ceci nécessiterait, en effet, une étude détaillée et complexe sur le terrain qui relève d'une évaluation des activités pour chaque structure de santé.

DELEGATION DE LA PREFECTURE

SANITAIRE DU BATHA

LA PREFECTURE DU BATHA

Au coeur de la République du Tchad, la préfecture du Batha jouit d'un climat de type sahélien. Elle est limitée au Nord par le BET; au Sud par le Guéra; à l'Est par le Biltine et le Ouaddaï et à l'Ouest par le Kanem et le Chari-Baguirmi.

La préfecture du Batha a une superficie de 88.800 km². La région est baignée par l'un des rares cours d'eau arrosant la zone sahélienne, le Batha, qui se jette dans le lac Fitri, un des lacs le plus poissonneux du pays.

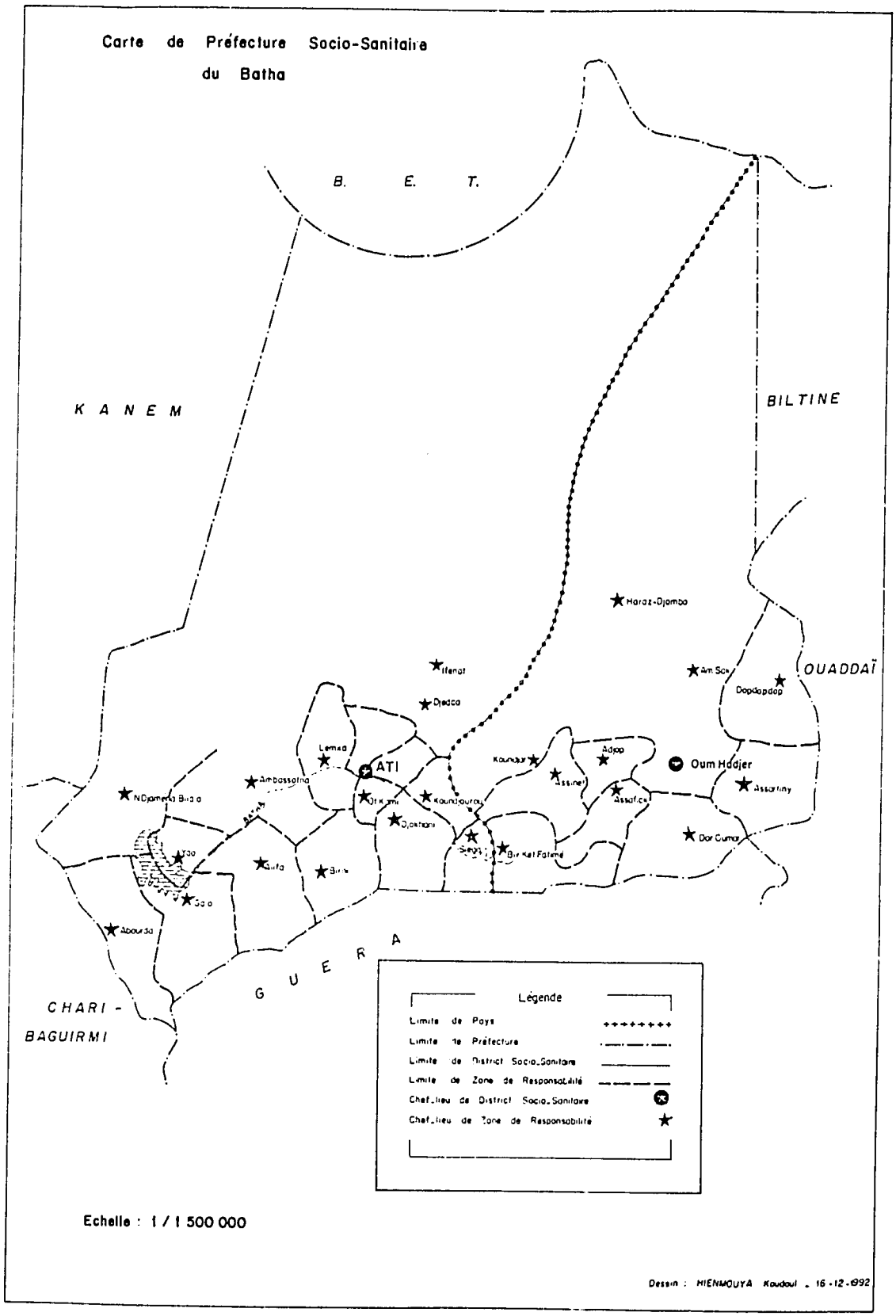
La population de la préfecture est de 288.074 habitants, ce qui donne une densité moyenne de 3,24 habitants au km² avec des zones de concentration atteignant 10 habitants au km². L'ethnie majoritaire de la région est constituée des Bilala. Leur histoire est marquée par la victoire qu'ils enregistrèrent en attaquant le Kanem et en occupant Njimi la capitale de l'empire vaincu.

Le Batha est actuellement divisé en 3 sous-préfectures qui sont : Ati, chef lieu de la Préfecture, Djedda et Oum-Hadjer.

Le plan de couverture sanitaire de la préfecture a regroupé les deux premières sous-préfectures pour former un district, tandis que la 3ème sous-préfecture constitue à elle seule le deuxième district de la préfecture. Ainsi, le Batha compte deux districts sanitaires qui sont :

- Le District sanitaire d'Ati,
- Le District sanitaire d'Oum-Hadjer.

Pour les deux districts, le plan de découpage a retenu 28 zones de responsabilité.


Carte de Préfecture Socio-Sanitaire
du Batha
B. E. T.
KANEM
BILTINE
OUADDAÏ
CHARI - BAGUIRMI
GUERA
Haraz-Djamba
Ifenat
Dedca
Lemxa
ATI
Ambassatna
Kounjour
Adjop
Oum Hadjer
Assinet
Assaf.ce
Assartiny
Dor Cumar
Djakhani
Bir Kal Fatimé
Abourda
Legende
Limite de Pays
Limite de Préfecture
Limite de District Socio_Sanitaire
Limite de Zone de Responsabilité
Chef_lieu de District Socio_Sanitaire
Chef_lieu de Zone de Responsabilité
Echelle : 1 / 1 500 000
Dessin : HIENMOUYA Koudoul . 16-12-1992

27

LE DISTRICT SANITAIRE D'ATI

1. Situation géographique

Situé à l'Ouest dans la Préfecture du Batha, le district sanitaire d'Ati est limité au Sud par les districts de Mongo et de Bitkine dans le Guéra; au Nord par le district de Borkou-Tibesti dans le BET ; à l'Est par le district d'Oum-Hadjer dans le Batha et à l'Ouest par les districts de Moussoro dans le Kanem et de Bokoro dans le Chari-Baguirmi.

2. Composition

Le district sanitaire d'Ati comprend les sous-Préfectures d'Ati et de Djeddah.

3. Population et groupes ethniques

Le district compte une population de 190.345 habitant parmi lesquels on dénombre 155.748 sédentaires et 34.597 nomades. Les groupes ethniques qui peuplent ce district sont les Bilala, les Medogo, les Kouka, les Kanouri, les Masmadjé, les Ouled rachid, les Hemat, les Hamid, les Diaatné, les Khozzam, les Missérée, les Awazmé et les Ratanir.

4. Activités économiques

Elles sont essentiellement agro-pastorales avec des cultures de céréales (mil et sorgho) et des arachides, et l'élevage de bovins, ovins-caprins, camelins, et équins.

La population mène également quelques activités de pêche sur le lac Fitri.

5. Voies de communication

Les principales voies de communication sont celles reliant les différents chef-lieux des sous-préfectures par les axes :

- Ati-Oum-Hadjer ≃ 140 km
- Ati-Djeddah ≃ 45km

Le district dispose d'une radiophonie lui permettant de communiquer avec N'Djaména (Projet Santé 7èFED) et certains districts du pays.

6. Découpage sanitaire

Le district sanitaire d'Ati est découpé en 17 zones de responsabilité qui sont présentées dans les tableaux suivants :

Zones de responsabilité ayant un centre de santé	Population de la zone de responsabilité	Effectif du personnel du centre de santé	Qualification du responsable du centre de santé
1. Yao	12.689	3	Manoeuvre
2. Ambassatna	11.174	3	Manoeuvre
3. Alifa	14.740	2	AT
4. Birni	10.880	2	AT
5. Siego	7.125	3	Manoeuvre
6. Djeddah*	11.100	4	IDE
7. N'Djamena Bilala	10.868	2	IDE
8. Koudjourou	11.487	2	IDE
9. Ati Nord*	8.775	4	IDE
10. Ifenat	3.195	0	-

Zones de responsabilité sans centre de santé	Population de la zone de responsabilité
11. Lamka	11.055
12. Ati-Est*	5.215
13. Galo	8.775
14. Abourda	8.015
15. Djohani	10.865
16. Or-Kami	6.275
17. Romekho	?

* Zone de responsabilité urbaine

INFRASTRUCTURES

TAB.N° 1A : ETAT DES INFRASTRUCTURES DU DISTRICT D'ATI

ETAT DES INFRASTRUCTURES ET AFFILIATION	EXISTANTES				A Construire
	BON		REHABILITATION/EXTENSION		
INFRASTRUCTURES	Etat	Privé	Etat	Privé	
Direction de la Délégation Préfectorale	-	-	+	-	-
Hôpital Central de Préfecture	-	-	+	-	-
Direction de District	-	-	-	-	+
Centres de santé	Yao Ambassatna Alifa Birni Siego Djeddah	-	N'Djaména Bilala Koundjourou Ati Nord Ifenat*	-	Lamka Ati-Est Galo Abourda Djohani Otkami Romekho
Centre social	-	-	+	-	-

TAB.N°1B : PRISE EN CHARGE DES INFRASTRUCTURES DU DISTRICT D'ATI

PRISE EN CHARGE	CONSTRUCTION		REHABILITATION/EXTENSION		Les non pris en charge
INFRASTRUCTURES	En cours	En projet	En cours	En projet	
Direction de la délégation préfectorale	-	-	-	-	+
Hôpital central de préfecture	-	-	-	-	+
Direction de district	-	-	-	-	+
Centres de santé	-	Abourda(SECADEV)	-	Ati Nord(UE)	6 centres à construire + 3 à réhabiliter
Centre social	-	-	-	-	+

* Le centre de santé d'Ifenat est non fonctionnel par manque de personnel.

EQUIPEMENTS

TAB.N°2A : EQUIPEMENTS TECHNIQUES ET MOYENS ROULANTS DU DISTRICT D'ATI

INFRASTRUCTURES / EQUIPEMENTS	Direction de la Délégation Préfectorale	Hôpital Central de Préfecture	Direction de District	Centres de Santé	Centre Social*
EQUIPEMENTS TECHNIQUES :					
Pèse-bébé	-	-	-	-	-
Pèse-personne	-	-	-	5	-
Table d'examen	-	2	-	4	-
Table d'accouchement	-	-	-	1	-
Table opératoire	-	1	-	-	-
Aspirateur Trachéal	-	-	-	-	-
Aspirateur chirurgical	-	-	-	-	-
Réanimateur mécanique nouveau-né	-	-	-	-	-
Réanimateur mécanique enfant/adulte	-	-	-	-	-
Concentrateur d'oxygène	-	-	-	-	-
Unité dentaire complète	-	-	-	-	-
Biomicroscope ophtalmologique	-	-	-	-	-
Autoclave/Poupinel	-	1	-	-	-
Armoire métallique à Stérilisation	-	-	-	-	-
Centrifugeuse	-	2	-	-	-
Microscope monoculaire	-	-	-	-	-
Microscope binoculaire	-	2	-	1	-
Radiologie	-	-	-	-	-
Echographe	-	-	-	-	-
Electrocardiographe	-	-	-	-	-
Réfrigérateur	-	4	-	7	-
Groupe électrogène	-	1	-	-	-
Panneau solaire	-	1	-	-	-
Incinérateur	-	1	-	-	-
Equipements informatiques	-	-	-	-	-
MOYENS ROULANTS :					
Voiture	2	-	-	-	-
Moto-mobylette	-	-	-	1	-

TAB.N°2B : PRISE EN CHARGE DES EQUIPEMENTS DU DISTRICT D'ATI

INFRASTRUCTURES / PRISE EN CHARGE	Direction Préfectorale	Hôpital Central de Préfecture	Direction de District*	Centres de Santé	Centre Social
OUI	UE/6èFED	UE/6eFED	-	9 centres de santé fonctionnels(UE/6èFED) + UNICEF	Etat
NON	-	-	-	Ifenat	-

* Infrastructure inexistante

PERSONNEL

TAB.N°3 : PERSONNEL DU DISTRICT D'ATI

INFRASTRUCTURES / CATEGORIE DU PERSONNEL	Direction de la Délégation Préfectorale	Hôpital Central de Préfecture	Direction de District*	Centres de santé	Centre Social	TOTAL
Médecin	2	-	-	-	-	2
Dentiste	-	-	-	-	-	0
Pharmacien	-	-	-	-	-	0
Technicien supérieur	-	3	-	-	-	3
IDE	-	2	-	4	-	6
SFDE	-	1	-	-	-	1
IB/AT	-	4	-	4	-	8
IT	-	-	-	-	-	0
Technicien d'assainissement	-	-	-	-	-	0
Technicien dentaire	-	-	-	-	-	0
Technicien d'ophtalmologie	-	-	-	-	-	0
Technicien en ORL	-	-	-	-	-	0
Technicien de laboratoire	-	-	-	-	-	0
Technicien de radiologie	-	-	-	-	-	0
Cadre supérieur adm/gest.	-	-	-	-	-	0
Gestionnaire	-	-	-	-	-	0
Secrétaire	1	-	-	-	-	1
Main d'oeuvre-maintenance-entretien	3	11	-	17	3	34
Assistant social	-	-	-	-	5	5
Jardinière d'enfant	-	-	-	-	-	0
Aide Sociale	-	-	-	-	-	0
Adjoint social	-	-	-	-	2	2
TOTAL	6	21	0	25	10	62

Direction de la Délégation Préfectorale : 2 médecins dont 1 expatrié.
Hôpital Central de Préfecture : 1 IDE option gynéco-obstétrique.

* Infrastructure inexistante

32

FONCTIONNEMENT

TAB.N°4 : PRISE EN CHARGE DU FONCTIONNEMENT DU DISTRICT D'ATI

DEPENSES / INFRASTRUCTURES	Salaires	Maintenance véhicule/ carburant	Maintenance Bâtiment	Maintenance Equipement	Fournitures et matières consommables	Médicaments essentiels	Formation continue du personnel	Eau, Electricité, Téléphone	Recouvrement des coûts
Direction de la Délégation Préfectorale	Etat	UE/6èFED	UE/6eFED	UE + Etat	Etat + UE	Sans objet	UE/7èFED + Etat	Etat	Sans objet
Hôpital Central de Préfecture	Etat	Sans objet	UE/6eFED	UE + Etat	Etat	U/7èFED	UE/7èFED + Etat	Etat	Non
Direction de District*	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Centres de santé :									
1. Yao	Etat	Sans objet	Etat	UE	Etat	UE	UE/7èFED + Etat	Etat	Non
2. Ambassatna	"	"	"	"	"	"	"	"	"
3. Alifa	"	"	"	"	"	"	"	"	"
4. Birni	"	"	"	"	"	"	"	"	"
5. Siego	"	"	"	"	"	"	"	"	"
6. Djeddah	"	"	"	"	"	"	"	"	"
7. N'Djaména Bilala	"	"	"	"	"	"	"	"	"
8. Koundjourou	"	"	"	"	"	"	"	"	"
9. Ati Nord	"	"	"	"	"	"	"	"	"
Centre social	Etat	Sans objet	Etat	Etat	Etat	Sans objet	Etat	Etat	Sans objet

* Infrastructure inexistante

SYNTHESE DES INFORMATIONS SUR LE DISTRICT SANITAIRE D'ATI

(190.345 habitants)

1. **Découpage sanitaire**

   1.1 Le découpage du district en zones de responsabilité est achevé.

   1.2 Les populations des zones de responsabilités varient de 3.195 à 14.740 habitants.

2. **Infrastructures**

   2.1 58,8 % des 17 zones de responsabilité ont un centre de santé.

   2.2 60% des centres de santé existants sont en bon état.

   2.3 100 % des centres de santé existants sont publics.

   2.4 35,3 % des zones de responsabilité n'ont pas encore trouvé de prise en charge pour la construction de leur centre de santé.

3. **Personnel**

   3.1 40 % des centres de santé existants sont gérés par un personnel de niveau IDE.

   3.2 Le district a 0,5 médecin pour 100.000 habitants.

   3.3 Il y a 0,5 SFDE pour 100.000 habitants.

   3.4 Il y a 9,4 personnels infirmiers qualifiés pour 100.000 habitants.

   3.5 Il y a 3,7 agents sociaux qualifiés pour 100.000 habitants.

4. **Fonctionnement**

   4.1 100% des centres de santé existants sont approvisionnés en médicaments essentiels.

   4.2 Il n'existe pas de système de recouvrement des coûts dans le district.

5. **Partenaires extérieurs intervenant dans le district**

   5.1 UE
   5.2 SECADEV
   5.3 UNICEF

LE DISTRICT SANITAIRE D'OUM-HADJER

1. Situation géographique

Le district sanitaire d'Oum-Hadjer est situé à l'Est dans la Préfecture du Batha. Il est limité au Sud par le district de Mongo dans le Guéra; à l'Est par les districts d'Abéché dans le Ouaddaï et de Biltine dans la Préfecture de Biltine, et à l'Ouest par le district d'Ati dans le Batha.

2. Composition

Le district sanitaire d'Oum-Hadjer comprend toute la sous-préfecture d'Oum-Hadjer.

3. Population et groupes ethniques

Le district sanitaire d'Oum-Hadjer est peuplé de 97.729 habitants parmi lesquels on compte 88.262 sédentaires et 9.467 nomades.

Les groupes ethniques qui composent cette population sont : les Rizegat, les Ouled-Zioud, les Maba, les Massalat, les Kouka et les Awazmé.

4. Activités économiques

Les activités économiques sont basées essentiellement sur l'agriculture avec les cultures du mil, du sorgho et des arachides. L'élevage des bovins, ovins, caprins, camelins, et équins rapportent des ressources non négligeables à cette population.

5. Voies de communications

Les principales voies de communications sont situées sur les axes :

-	Oum-Hadjer - Ati	~	176 km
-	Oum-Hadjer - Abéché (Ouddaï)	~	146 km
-	Oum-Hadjer - Djeddah	~	210 km

6. Découpage sanitaire

Le district sanitaire de Oum-Hadjer est divisé en 11 zones de responsabilité qui sont présentées dans les tableaux suivants :

Zones de responsabilité ayant un centre de santé	Population de la zone de responsabilité	Effectif du personnel du centre de santé	Qualification du responsable du centre de santé
1. Assartini	11.752	2	Manoeuvre
2. Dop-Dop	10.290	2	IDE
3. Oum-Hadjer*	?	6	IDE
4. Koundjar	9.887	1	Manoeuvre
5. Assafick	13.254	2	Manoeuvre
6. Adjob	10.697	2	Manoeuvre
7. Am-Sack	3.205	3	Manoeuvre
8. Haraze-Djombo	12.966	1	Manoeuvre
9. Assinet	21.170	2	Manoeuvre

Zones de responsabilité sans centre de santé	Population de la zone de responsabilité
10. Bir-Ket-Fatimé	10.920
11. Dar-Houmar	7.000

* Zone de responsabilité urbaine.

INFRASTRUCTURES

TAB.N° 1A : ETAT DES INFRASTRUCTURES DU DISTRICT D'OUM-HADJER

ETAT DES INFRASTRUCTURES ET AFFILIATION / INFRASTRUCTURES	EXISTANTES				A Construire
	BON		REHABILITATION/EXTENSION		
	Etat	Privé	Etat	Privé	
Direction de district	-	-	-	-	-
Hôpital de district	-	-	+	-	-
Centres de santé :	Dop-Dop Assafick Am-Sack Haraze-Djombo Assinet* Oum-Hadjer	-	Koundjar Assartini Adjob	-	Dar-Houmar Bir-Ket-Fatimé
Centre social	-	-	+	-	-

Le centre de santé de Assinet est un local d'un particulier, mis à la disposition du personnel.

TAB.N° 1B : PRISE EN CHARGE DES INFRASTRUCTURES DU DISTRICT D'OUM-HADJER

PRISE EN CHARGE / INFRASTRUCTURES	CONSTRUCTION		REHABILITATION/EXTENSION		Les non pris en charge
	En cours	En projet	En cours	En projet	
Direction de district	-	-	-	-	-
Hôpital de district	-	-	-	-	+
Centres de santé		Bir-Ket-Fatime (PNUD OMS population)	-	Assartini (UE/Pop)	Dar-Houmar + 3 centres de santé a réhabiliter
Centre social	-	-	-	-	+

EQUIPEMENTS

TAB.N° 2A : EQUIPEMENTS TECHNIQUES ET MOYENS ROULANTS DU DISTRICT D'OUM-HADJER

INFRASTRUCTURES / EQUIPEMENTS	Direction de district	Hôpital de district	Centre de santé	Centre Social
EQUIPEMENTS TECHNIQUES :				
Pèse-bébé	-	2	-	6
Pèse-personne	-	-	5	-
Table d'examen	-	2	2	-
Table d'accouchement	-	1	1	-
Table opératoire	-	1	-	-
Aspirateur Tracheal	-	-	-	-
Aspirateur chururgical	-	-	-	-
Réanimateur Mécanique nouveau-né	-	-	-	-
Réanimateur Mécanique enfant/adulte	-	1	-	-
Unité dentaire complète	-	-	-	-
Autoclave/Poupinel	-	1	-	-
Armoire métallique à Stérilisation	-	-	-	-
Centrifugeuse	-	1	-	-
Microscope monoculaire	-	-	-	-
Microscope binoculaire	-	1	-	-
Radiologie	-	-	-	-
Réfrigerateur	-	1	6	-
Groupe électrogene	-	1	-	-
Panneau solaire	-	-	-	-
Incinérateur	-	1	1	-
MOYENS ROULANTS :				
Voiture	1	-	-	-
Moto-mobylette	1	-	1	-

L'hôpital de district possède un congélateur.

TAB.N° 2B : PRISE EN CHARGE DES EQUIPEMENTS DU DISTRICT D'OUM-HADJER

INFRASTRUCTURES / PRISE EN CHARGE	Direction de district	Hôpital de district	Centres de Santé	Centre Social
OUI	UE/6èFED	UE/6èFED + UNICEF	Les 9 centres de santé existants (UE/6èFED + UNICEF)	Etat
NON	-	-	-	-

PERSONNEL

TAB.N° 3 : PERSONNEL DU DISTRICT D'OUM-HADJER

INFRASTRUCTURES / CATEGORIE DU PERSONNEL	Direction de district	Hôpital de district	Centres de santé	Centre Social	TOTAL
Médecin	1	-	-	-	1
Technicien supérieur	-	-	-	-	0
IDE	-	1	1	-	2
SFDE	-	-	-	-	0
IB/AT	1	1	3	-	5
IT	-	-	-	-	0
Technicien d'assainissement	-	-	-	-	0
Technicien dentaire	-	-	-	-	0
Technicien d'Ophtalmologie	-	-	-	-	0
Technicien en ORL	-	-	-	-	0
Technicien de laboratoire	-	-	-	-	0
Technicien de radiologie	-	-	-	-	0
Gestionnaire	1	-	-	-	1
Secrétaire	-	-	-	-	0
Main d'oeuvre-maintenance-entretien	4	4	17	-	25
Assistant social	-	-	-	1	1
TOTAL	7	6	21	1	35

FONCTIONNEMENT

TAB.N° 4 : PRISE EN CHARGE DU FONCTIONNEMENT DU DISTRICT D'OUM-HADJER

DEPENSES / INFRASTRUCTURES	Salaires	Maintenance véhicule/ carburant	Maintenance Bâtiment	Maintenance Equipement	Fournitures et matières consommables	Médicaments essentiels	Formation continue du personnel	Eau, Electricité Téléphone	Recouvrement des coûts
Direction de district	Etat	UE/PNUD/ OMS	UE	UE + Etat	Etat + UE	Sans objet	UE + Etat	Etat	Sans objet
Hopital de district	Etat	Sans objet	UE	UE + Etat	Etat	UE	UE + Etat	Etat	Non
Centres de santé :									
1. Assafick	Etat	Sans objet	Etat	UE	Etat	UE	UE + Etat	Etat	Non
2. Dop-Dop	"	"	Population	PNUD/OMS	"	PNUD/OMS	PNUD/OMS/UE	"	"
3. Oum-Hadjer	"	Etat	Etat	UE	"	UE	"	"	"
4. Am-Sack	"	Sans objet	"	"	"	"	"	"	"
5. Hamze Djombo	"	"	"	"	"	"	"	"	"
6. Assartini	"	"	"	"	"	"	"	"	"
7. Koundjar	"	"	"	"	"	"	"	"	"
8. Adjob	"	"	"	"	"	"	"	"	"
9. Assinet	"	"	"	"	"	"		"	"
Centre social	Etat	Sans objet	Etat	Etat	Etat	Sans objet	Etat	Etat	Sans objet

SYNTHESE DES INFORMATIONS SUR LE DISTRICT SANITAIRE D'OUM-HADJER

(97.729 habitants)

1. **Découpage sanitaire**

   1.1 Le découpage du district en zones de responsabilité est achevé.

   1.2 Les populations des zones de responsabilité varient de 3.205 à 21.170 habitants.

2. **Infrastructures**

   2.1 81,8 % des 11 zones de responsabilité ont un centre de santé.

   2.2 Il y a 66,7 % des centres de santé sont en bon état.

   2.3 100% des centres de santé existants sont publics.

   2.4 9% des zones de responsabilité n'ont pas encore trouvé de prise en charge pour la construction de leur centre de santé.

3. **Personnel**

   3.1 11,1 % des centres de santé existants sont gérés par un personnel de niveau IDE.

   3.2 Le district a 1,0 médecin pour 100.000 habitants.

   3.3 Il n'y a pas de SFDE dans le district.

   3.4 Il y a 7,2 personnels infirmiers qualifiés pour 100.000 habitants.

   3.5 Il y a 1,0 personnel social qualifié pour 100.000 habitants.

4. **Fonctionnement**

   4.1 Tous les centres de santé du district sont approvisionnés en médicaments essentiels.

   4.2 Il n'existe pas de système de recouvrement des coûts dans le district.

5. **Partenaires extérieurs intervenant dans le district**

   5.1 OMS
   5.2 PNUD
   5.3 UE
   5.4 UNICEF

SYNTHESE DES INFORMATIONS SUR LA DELEGATION PREFECTORALE SANITAIRE DU BATHA

(288.074 habitants)

INDICATEURS	DPS DU BATHA
1. Le Découpage Sanitaire :	
1.1 ZR a faible population (< 5.000)	1 (DS d'Ati); 1 (DS d'Oum-Hadjer)
1.2 ZR à forte population (> 15.000)	1 (DS d'Oum-Hadjer)
1.3 Observations	Population inconnue dans 2ZR (DS d'Ati et Oum-Hadjer)
2. Les Infrastructures :	
2.1 Direction de Delegation	Existe-R/E-non PEC
2.2 Hôpital Central de Préfecture	Existe-R/E-non PEC
2.3 Direction de District	A construire à Ati-non PEC. Existe à Oum-Hadjer, bon état
2.4 Hôpital de District	Existe à Oum-Hadjer-R/E non PEC
2.5 % de ZR couvertes par un CS	67,8%
2.6 % de CS gerés par un personnel de niveau IDE	26,3%
3. Personnel/100.000 habitants :	
3.1 Medecin	1
3.2 IDE	2,8
3.3 SFDE	0,3
3.4 Personnel Social qualifie	2,8
3.5 Personnel Infirmier qualifie	8,7
4. Le Fonctionnement :	
4.1 % de CS approvisionnés en médicaments essentiels	100%
4.2 % de CS pratiquant le Recouvrement des coûts	0%
5. Bailleurs de Fonds/Partenaires Extérieurs présents	OMS, PNUD, SECADEV, UE, UNICEF

R = Réhabilitation E = Extension PEC = Prise en charge

DELEGATION DE LA PREFECTURE SANITAIRE

DU BORKOU - ENNEDI - TIBESTI

LA PREFECTURE DU BORKOU-ENNEDI-TIBESTI (BET)

Occupant tout le Nord du pays, la préfecture du BET a un climat saharien. Elle a des frontières communes avec les préfectures du Kanem, du Batha et de Biltine au Sud ; avec la République Arabe Libyenne au Nord ; avec la République du Soudan à l'Est et avec la République du Niger à l'Ouest.

La superficie du district est de 600.350 km², ce qui représente 46,76% du territoire national. A l'intérieur de cette vaste étendue, on trouve des régions montagneuses avec plusieurs massifs et hauts plateaux du Tibesti (l'Emi-Koussi 3.414m, le Tarso-Emissi 3.476m et le Pic Toussidé 3315m) et de l'Ennedi (Erdi dont l'altitude est comprise entre 500 et 800 m). Ces hauts plateaux sont complètement désertiques à l'exception d'une douzaine de palmeraies situées à l'endroit des sources.

La population du BET est de 70.603 habitants soit une densité moyenne de 0,11 habitant au km².

L'histoire de cette population est celle des sociétés caractérisées par :

- le rôle de la parenté : les liens de famille forment la trame de la vie sociale ;

- le culte des ancêtres honorés et respectés, qui sont par l'intermédiaire des anciens les garants de l'ordre social ;

- dans certains cas, on voit apparaître une hiérarchie sur un groupe entier et une région.

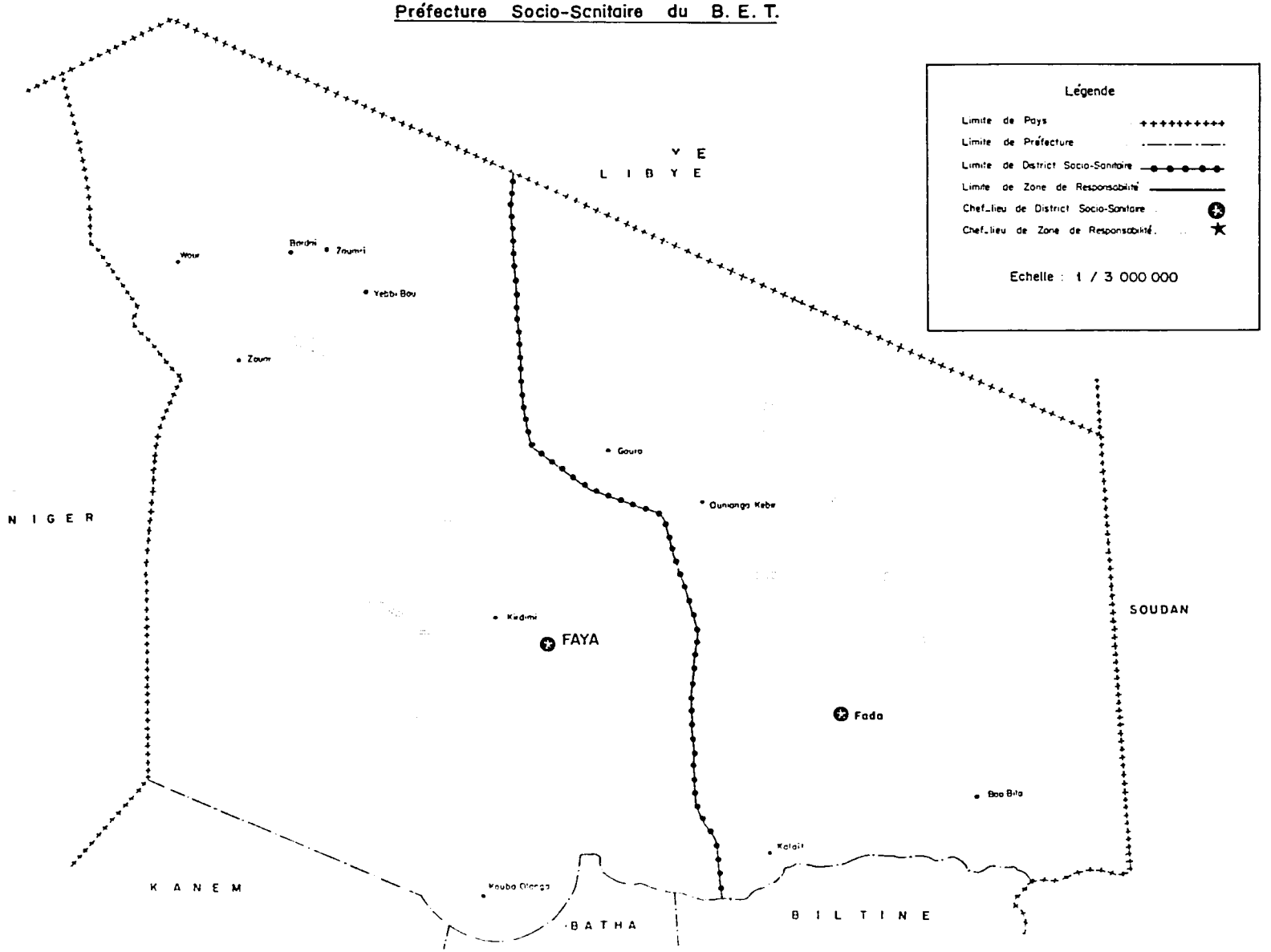
Le découpage administratif de la préfecture du BET fait ressortir 4 sous-préfectures qui sont: Faya, chef-lieu de la préfecture, Bardaï, Fada et Aouzou.

Dans le plan de la couverture sanitaire de la préfecture, les sous-préfectures de Faya et de Bardaï sont réunies en un district tandis que Fada seule en forme un autre. Ainsi le BET compte deux districts sanitaires qui sont :

- le district sanitaire du Borkou-Tibesti (Faya),
- le district sanitaire de l'Ennedi (Fada).

Pour ces deux districts sanitaires, le plan de couverture sanitaire a retenu au total 16 zones de responsabilité.

Préfecture Socio-Sanitaire du B. E. T.



LE DISTRICT SANITAIRE DE BORKOU-TIBESTI (FAYA)

1. Situation géographique

Situé à l'Ouest dans la Préfecture du BET, le district sanitaire de Faya est limité au Sud par les districts de Mao et de Moussoro dans le Kanem, d'Ati dans le Batha et de Biltine dans la préfecture de Biltine ; au Nord par la République Arabe Libyenne; à l'Est par le district de Fada dans le BET et à l'Ouest par la République du Niger.

2. Composition

Le district sanitaire du Borkou-Tibesti comprend les Sous-Préfectures de Faya et de Fada.

3. Population et groupes ethniques

La population du district est de 43.009 habitants dont 37.225 sédentaires et 5.784 nomades.

Les groupes ethniques qui composent cette population sont : les Toubous et les Daza.

4. Activités économiques

L'élevage constitue la seule activité de la région. On y élève surtout des camelins mais aussi des ovins-caprins et un peu de bovins dans les zones proches du Kanem.

5. Voies de communication

Les pistes principales du district sont celles reliant :

- Faya à Zouar ≃ 450 km
- Faya à Ounianga-Kébir (Via Wadi Doum) ≃ 350 km
- Faya à Ellela puis Fada ≃ 405 km
- Faya à Chicha puis Koro-Toro/N'Djaména ≃ 1.008 km

6. Découpage sanitaire

Le district sanitaire du Borkou-Tibesti est découpé en 10 zones de responsabilité qui sont présentées dans les tableaux suivants :

Zones de responsabilité ayant un centre de santé	Population de la zone de responsabilité	Effectif du personnel de centre de santé	Qualification du responsable du centre de santé
1. Faya*	9.003	5	AT
2. Kirdimi	6.000	2	IB
3. Kouba Olanga	7.000	1	Manoeuvre
4. Wour	1.300	1	AT
5. Bardaï*	5.000	4	IDE
6. Yebbi-Bou	3.500	2	Infirmier Militaire
7. Zoumri	2.600	1	Infirmier Militaire
8. Batandjene	5.800	2	Manoeuvre
9. Zouar	2.400	?	Infirmier Militaire

Zones de responsabilité sans centre de santé	Population de la zone de responsabilité
10. Yarda	4.400

* Zones de responsabilité urbaine

INFRASTRUCTURES

TAB.N°1A : ETAT DES INFRASTRUCTURES DU DISTRICT DE BORKOU-TIBESTI (FAYA)

ETAT DES INFRASTRUCTURES ET AFFILIATION / INFRASTRUCTURES	EXISTANTES				A Construire
	BON		REHABILITATION/EXTENSION		
	Etat	Privé	Etat	Privé	
Direction de la Délégation Préfectorale	-	-	+	-	-
Hôpital Central de Préfecture	-	-	+	-	-
Direction de District	-	-	-	-	+
Centres de santé	Faya Bardaï Kirdimi	-	Kouba-Olanga Batandjené Wour Zouar* Zoumri* Yebibou	-	Yarda
Centre social	-	-	+	-	-

TAB.N°1B : PRISE EN CHARGE DES INFRASTRUCTURES DU DISTRICT DE BORKOU-TIBESTI (FAYA)

PRISE EN CHARGE / INFRASTRUCTURES	CONSTRUCTION		REHABILITATION/EXTENSION		Les non pris en charge
	En cours	En projet	En cours	En projet	
Direction de la délégation préfectorale	-	-	-	-	+
Hôpital central de préfecture	-	-	-	-	+
Direction de district	-	-	-	-	+
Centres de santé	-	-	-	-	Les 5 Centres à réhabiliter + les 2 à construire(Yarda et Zoumri)
Centre social	-	-	-	-	+

* Le Centre de santé de Zouar est un local appartenant à un particulier; Le centre de santé de Zoumri est à reconstruire.

EQUIPEMENTS

TAB.N° 2A : EQUIPEMENTS TECHNIQUES ET MOYENS ROULANTS DU DISTRICT DE BORKOU-TIBESTI (FAYA)

INFRASTRUCTURES / EQUIPEMENTS	Direction de la Délégation Préfectorale	Hôpital Central de Préfecture	Direction de District*	Centres de Santé	Centre Social
EQUIPEMENTS TECHNIQUES :					
Pèse-bébé	-	2	-	6	2
Pèse-personne	-	2	-	-	1
Table d'examen	-	3	-	3	-
Table d'accouchement	-	1	-	-	-
Table opératoire	-	1	-	-	-
Aspirateur Trachéal	-	-	-	-	-
Aspirateur chirurgical	-	-	-	-	-
Réanimateur Mécanique nouveau-né	-	-	-	-	-
Réanimateur Mécanique enfant/adulte	-	-	-	-	-
Concentrateur d'oxygène	-	-	-	-	-
Unité dentaire complète	-	-	-	-	-
Biomicroscope ophtalmologique	-	-	-	-	-
Autoclave Poupinel	-	-	-	-	-
Armoire métallique à stérilisation	-	1	-	-	-
Centrifugeuse	-	-	-	-	-
Microscope monoculaire	-	1	-	-	-
Microscope binoculaire	-	-	-	-	-
Etude universelle pour incubation	-	1	-	-	-
Radiologie	-	-	-	-	-
Echographie	-	-	-	-	-
Electrocardiographe	-	-	-	-	-
Réfrigérateur	-	-	-	-	-
Congélateur	-	1	-	8	-
Groupe électrogène	-	1	-	-	-
Panneau solaire	-	1	-	-	-
Incinérateur	-	1	-	-	-
Appareil informatique	-	1	-	4	-
	-	-	-	-	-
MOYENS ROULANTS :					
Voiture	1	-	-	-	-
Moto-mobylette	-	1	-	-	-

TAB.N° 2B : PRISE EN CHARGE DES EQUIPEMENTS DU DISTRICT DE BORKOU TIBESTI

INFRASTRUCTURES / PRISE EN CHARGE	Direction de la Délégation Préfectorale	Hôpital Central de Préfecture	Direction de District*	Centres de Santé	Centre Social
OUI	UE/6èFED	UE +Etat	-	Tous les centres de santé fonctionnels (UE+ UNICEF)	Etat
NON	-	-	-	Zoumri	-

* Infrastructure inexistante

PERSONNEL

TAB.N° 3 : PERSONNEL DU DISTRICT DE BORKOU-TIBESTI (FAYA)

INFRASTRUCTURES / CATEGORIE DU PERSONNEL	Direction de la Délégation Préfectorale	Hôpital Central de Préfecture	Direction de District*	Centres de Santé	Centre Social	TOTAL
Médecin	1	-	-	-	-	1
Dentiste	-	-	-	-	-	0
Pharmacien	-	-	-	-	-	0
Technicien supérieur	-	-	-	-	-	0
IDE	-	1	-	1	-	2
SFDE	-	-	-	-	-	0
IB/AT	-	1	-	3	-	4
IT	-	-	-	-	-	0
Technicien d'Assainissement	-	1	-	-	-	1
Technicien dentaire	-	-	-	-	-	0
Technicien d'ophtalmologie	-	-	-	-	-	0
Technicien en ORL	-	-	-	-	-	0
Technicien de Laboratoire	-	-	-	-	-	0
Technicien de Radiologie	-	-	-	-	-	0
Cadres supérieur Administration/Gestion	-	-	-	-	-	0
Gestionnaire	-	-	-	-	-	0
Secrétaire	-	-	-	-	-	0
Main-d'oeuvre - Maintenance/Entretien	-	12	-	14	6	32
Assistant social	-	-	-	-	-	0
Jardinière d'enfants	-	-	-	-	3	3
Aide sociale	-	-	-	-	-	0
TOTAL	1	15	0	18	9	43

Centre social : 6 bénévoles recensés main-d'oeuvre

* Infrastructure inexistante

FONCTIONNEMENT

TAB.N° 1A : PRISE EN CHARGE DU FONCTIONNEMENT DU DISTRICT DE BORKOU-TIBESTI (FAYA)

DEPENSES INFRASTRUCTURES	Salaires	Maintenance véhicule/ carburant	Maintenance bâtiment	Maintenance équipement	Fournitures et matières consommables	Médicaments essentiels	Formation continue du personnel	Eau, Electricité, Téléphone	Recouvrement des coûts
Direction de la Délégation Préfectorale	Etat	UE/7eFED	Inexistante	UE/7eFED	Etat + UE	Sans objet	UE + Etat	Etat	Sans objet
Hôpital Central de Préfecture	Etat	UE/7eFED	Etat	UE/7eFED	Etat	UE/7eFED	UE + Etat	Etat	Non
Direction de District*	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Centres de santé :									
1.Faya	Etat	Sans objet	Inexistant	UE	Etat	UE/7eFED	UE + Etat	Etat	Non
2.Bardaï	"	"	"	"	"	"	"	"	"
3.Kirdimi	"	"	"	"	"	"	"	"	"
4.Wour	"	"	"	"	"	"	"	"	"
5.Kouba.O	"	"	"	"	"	"	"	"	"
6.Yébibou	"	"	"	"	"	"	"	"	"
7.Batangjene	"	"	"	"	"	"	"	"	"
8.Zouar	"	"	"	"	"	"	"	"	"
9.Zoumri	"	"	"	Non	"	Non	"	"	"
Centre social	Etat	Etat	Etat	Etat	Etat	Sans objet	Etat	Etat	Sans objet

* Infrastructure inexistante

SYNTHESE DES INFORMATIONS SUR LE DISTRICT SANITAIRE DU BORKOU-TIBESTI (FAYA)

(43.009 habitants)

1. **Découpage sanitaire**

   1.1 Le découpage du district en zones de responsabilité est achevé.

   1.2 Les populations des zones de responsabilité varient de 1.300 à 9.003 habitants.

2. **Infrastructures**

   2.1 90 % des 10 zones de responsabilité ont un centre de santé.

   2.2 33,3 % des centres de santé sont en bon état.

   2.3 100 % des centres de santé sont publics.

   2.4 20 % des zones de responsabilité n'ont pas encore trouvé une prise en charge pour la construction de leur centre de santé.

3. **Personnel**

   3.1 22,2 % des centre de santé sont gérés par un personnel de niveau IDE.

   3.2 Le district a 2,3 médecins pour 100.000 habitants.

   3.3 Il n'y a pas de SFDE dans le district.

   3.4 Il y a 13,9 personnels infirmiers qualifiés pour 100.000 habitants.

   3.5 Il n'y a pas de personnel social qualifié.

4. **Fonctionnement**

   4.1 88,8 % des centres de santé sont approvisionnés en médicaments essentiels

   4.2 Il n'existe pas de système de recouvrement des coûts dans le district.

5. **Partenaires extérieurs intervenant dans le district**

   5.1 UE

   5.2 UNICEF

LE DISTRICT SANITAIRE DE L'ENNEDI(FADA)

1. Situation géographique

Le district sanitaire de l'Ennedi est situé à l'Est dans la Préfecture du BET. Il est limité au Sud par les districts de Biltine et de Guéréda dans la Préfecture de Biltine; au Nord par la République Arabe Lybienne ; à l'Est par la République du Soudan et à l'Ouest par le district de Borkou Tibesti.

2. Composition

Le district sanitaire comprend tout l'Ennedi.

3. Population et groupes ethniques

La population du district est de 27.594 habitants parmi laquelle on compte 22.254 sédentaires et 5.340 nomades.

Les principaux groupes ethniques qui peuplent le district sont les Toubous et les Bidéyat.

4. Activités économiques

Elles sont basées totalement sur l'élevage de camelins, des ovins-caprins et de quelques bovins.

5. Voies de communication

Les quelques pistes aménagées sont celles reliant :

- Fada à Ellela : 150 km
- Fada à Oumchalouba : 190 km
- Fada à Faya : 405 km.

6. Découpage sanitaire

Le district sanitaire de l'Ennedi est découpé en 6 zones de responsabilité qui sont présentées dans les tableaux suivants :

Zones de responsabilité ayant un centre de santé	Population de la zone de responsabilité	Effectif du personnel de centre de santé	Qualification du responsable de centre de santé
1. Fada*	6.800	4	AT
2. Bao-Bilia	3.400	2	IDE
3. Gouro	3.000	3	AT
4. Kalaït	4.800	2	AT
5. Ounianga Kébir	5.000	2	IDE

Zones de responsabilité sans centre de santé	Population de la zone de responsabilité
6. Bahaï	4.594

* Zone de responsabilité urbaine

INFRASTRUCTURES

TAB.N°1A : ETAT DES INFRASTRUCTURES DU DISTRICT DE L'ENNEDI (FADA)

ETAT DES INFRASTRUCTURES ET AFFILIATION	EXISTANTES				A Construire
	BON		REHABILITATION/EXTENSION		
INFRASTRUCTURES	Etat	Privé	Etat	Privé	
Direction de District	-	-	-	-	+
Hôpital de District	-	-	+	-	-
Centres de Santé	Kalaït Fada Ounianga-Kébir	-	Gouro	-	Bahaï Bao-Bilia
Centre Social	-	-	-	-	+

TAB.N° 1B : PRISE EN CHARGE DES INFRASTRUCTURES DU DISTRICT DE L'ENNEDI (FADA)

PRISE EN CHARGE	CONSTRUCTION		REHABILITATION/EXTENSION		Les non pris en charge
INFFRASTRUCTURES	En cours	En projet	En cours	En projet	
Direction de district	-	UE/7èFED	-	-	-
Hôpital de district*	-	ELF*	-	-	-
Centres de santé	-	-	-	-	Bahaï, Bao-Bilia
Centre social	-	-	-	-	+

* L'hôpital de Fada nécessite une réhabilitation, mais ELF souhaite le reconstruire.

NB : Bao-Bilia est un CS à reconstruire.

EQUIPEMENTS

TAB.N° 2A : EQUIPEMENTS TECHNIQUES ET MOYENS ROULANTS DU DISTRICT DE L'ENNEDI (FADA)

INFRASTRUCTURES EQUIPEMENTS	Direction de District*	Hôpital de District	Centres de Santé	Centre Social*
EQUIPEMENTS TECHNIQUES :				
Pèse-bébé	-	2	4	-
Pèse-personne	-	1	-	-
Table d'examen	-	1	-	-
Table d'accouchement	-	1	-	-
Table opératoire	-	-	-	-
Aspirateur trachéal	-	-	-	-
Aspirateur chirurgical	-	-	-	-
Réanimateur mécanique nouveau-né	-	-	-	-
Réanimateur mécanique enfant/adulte	-	-	-	-
Unité dentaire complète	-	-	-	-
Poupinel/Autoclave	-	-	-	-
Armoire métallique à stérilisation	-	-	-	-
Centrifugeuse électrique/manuelle	-	-	-	-
Microscope monoculaire	-	-	-	-
Microscope binoculaire	-	-	-	-
Radiologie	-	-	-	-
Réfrigérateur	-	-	-	-
Groupe électrogène	-	1	4	-
Panneau solaire	-	-	-	-
Incinérateur	-	-	-	-
	-	-	-	-
MOYENS ROULANTS :				
Voiture				
Moto-mobylette	-	-	-	-
	-	-	-	-

* Infrastructure inexistante

TAB.N° 2B : PRISE EN CHARGE DES EQUIPEMENTS DU DISTRICT DE L'ENNEDI (FADA)

INFRASTRUCTURES PRISE EN CHARGE	Direction de District*	Hôpital de District	Centres de santé	Centre social*
OUI	-	UE/7èFED + UNICEF	Fada (UE/7èFED + UNICEF) Kalaït (" + ") Ounianga(" + ") Gouro (" + ")	-
NON	-	-	Bao-Bilia	-

* Infrastructure inexistante

PERSONNEL

TAB.N° 3 : PERSONNEL DU DISTRICT DE L'ENNEDI (FADA)

INFRASTRUCTURES CATEGORIE DU PERSONNEL	Direction de District*	Hôpital de District	Centres de Santé*	Centre Social	TOTAL
Médecin	-	-	-	-	0
Technicien supérieur	-	-	-	-	0
IDE	-	-	2	-	2
SFDE	-	-	-	-	0
IB/AT	-	2	1	-	3
IT	-	-	-	-	0
Technicien d'assainissement	-	1	-	-	1
Technicien dentaire	-	-	-	-	0
Technicien ophtalmologie	-	-	-	-	0
Technicien en ORL	-	-	-	-	0
Technicien de laboratoire	-	-	-	-	0
Technicien de radiologie	-	-	-	-	0
Gestionnaire	-	-	-	-	0
Main-d'oeuvre-maintenance-entretien	-	3	10	-	13
Assistant social	-	-	-	2	2
TOTAL	0	6	13	2	21

* infrastructure inexistante

FONCTIONNEMENT

TAB.N° 4 : PRISE EN CHARGE DU FONCTIONNEMENT DU DISTRICT DE L'ENNEDI : (FADA)

DEPENSES / INFRASTRUCTURES	Salaires	Maintenance véhicule/ carburant	Maintenance bâtiment	Maintenance Equipement	Fournitures et matières consommables	Médicaments essentiels	Formation continue du personnel	Eau, Electricité Téléphone	Recouvrement des coûts
Direction de District*	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Hôpital de District	Etat	Sans objet	Etat	Etat	Etat	UE/7èFED	UE + Etat	Etat	Non
Centres de Santé :									
1. Fada	Etat	Sans objet	Etat	Etat	Etat	UE/7èFED	UE/7èFED + Etat	Sans objet	Non
2. Kalaït	"	"	"	"	"	"	"	"	"
3. Gouro	"	"	"	"	"	"	"	"	"
4. Ounianga	"	"	"	"	"	"	"	"	"
5. Bao-Bilia	"	"	"	"	"	"	"	"	"
Centre Social*	-	-	-	-	-	-	-	-	-

* Infrastructure inexistante

SYNTHESE DES INFORMATIONS SUR LE DISTRICT SANITAIRE DE L'ENNEDI (FADA)
(27.594 habitants)

1. **Découpage sanitaire**

   1.1 Le découpage du district en zones de responsabilité est achevé

   1.2 Les populations des zones de responsabilités varient de 3.000 à 6.800.

2. **Infrastructures**

   2.1 83,3 % des 6 zones de responsabilité ont un centre de santé.

   2.2 60 % des centres de santé sont en bon état.

   2.3 100 % des centres de santé sont publics.

   2.4 16,7 % de zones de responsabilité n'ont pas une prise en charge pour la construction de leur centre de santé.

3. **Personnel**

   3.1 40% des centres de santé sont gérés par un personnel de niveau IDE.

   3.2 Il n'y a pas de médecin dans le district.

   3.3 Il n'y a pas de SFDE dans le district.

   3.4 Il y a 18,1 personnels infirmiers qualifiés pour 100.000 habitants.

   3.5 Il y a 7,2 personnels sociaux qualifiés pour 100.000 habitants..

4. **Fonctionnement**

   4.1 100 % de centres de santé sont approvisionnés en médicaments essentiels.

   4.2 Il n'existe pas de système de recouvrement des coûts dans le district.

5. **Partenaires extérieurs intervenant dans le district**

   5.1 ELF
   5.2 UE
   5.3 UNICEF

SYNTHESE DES INFORMATIONS SUR LA DELEGATION PREFECTORALE SANITAIRE DU BET
(70.603 habitants)

INDICATEURS	DPS DU BET
1. Le Découpage Sanitaire :	
1.1 ZR à faible population (< 5.000)	5 (DS de Borkou-Tibesti); 4 (DS d'Ennedi)
1.2 ZR à forte population (> 15.000)	0
1.3 Observations	Population connue dans toutes les ZR
2. Les Infrastructures :	
2.1 Direction de Délégation	Existe - R/E - non PEC
2.2 Hôpital Central de Préfecture	Existe - R/E - non PEC
2.3 Direction de District	Inexistantes-Construction prévue pour Fada per UE/7èFED. PEC non prévue pour Faya.
2.4 Hôpital de District	Existe - R/E - PEC prévue
2.5 % de ZR couvertes par un CS	87,5%
2.6 % de CS gérés par un personnel de niveau IDE	21,4%
3. Personnel/100.000 habitants :	
3.1 Médecin	1,4
3.2 IDE	5,7
3.3 SFDE	0
3.4 Personnel Social qualifié	2,8
3.5 Personnel Infirmier qualifié	15,6
4. Le Fonctionnement :	
4.1 % de CS approvisionnés en médicaments essentiels	100%
4.2 % de CS pratiquant le Recouvrement des coûts	0%
5. Bailleurs de Fonds/Partenaires Extérieurs présents	ELF, UE, UNICEF.

R = Réhabilitation E = Extension PEC = Prise en charge

DELEGATION DE LA PREFECTURE

SANITAIRE DU BILTINE

LA PREFECTURE DU BILTINE

La Préfecture du Biltine se trouve à l'Est du pays en zone sahélienne. Elle est limitée au Nord par la Préfecture de BET; au Sud par la Préfecture du Ouaddaï; à l'Est par la République du Soudan et à l'Ouest par la Préfecture de Batha.

La Préfecture du Biltine a une superficie de 46.850 km² dont la bordure orientale possède un relief montagneux issu du massif du Ouaddaï.

La population de la préfecture du Biltine est de 187.115 habitants, soit une densité moyenne de 4 habitants au km² mais avec une zone de concentration à Biltine où la densité atteint jusqu'à 15 habitants au km².

L'histoire de la Préfecture du Biltine est liée à celle de la Préfecture du Ouaddaï. En effet, les deux Préfectures constituaient à l'époque une même région connue sous le nom du royaume du Ouaddaï devenu par la suite Ouaddaï géographique. La population y est hétérogène.

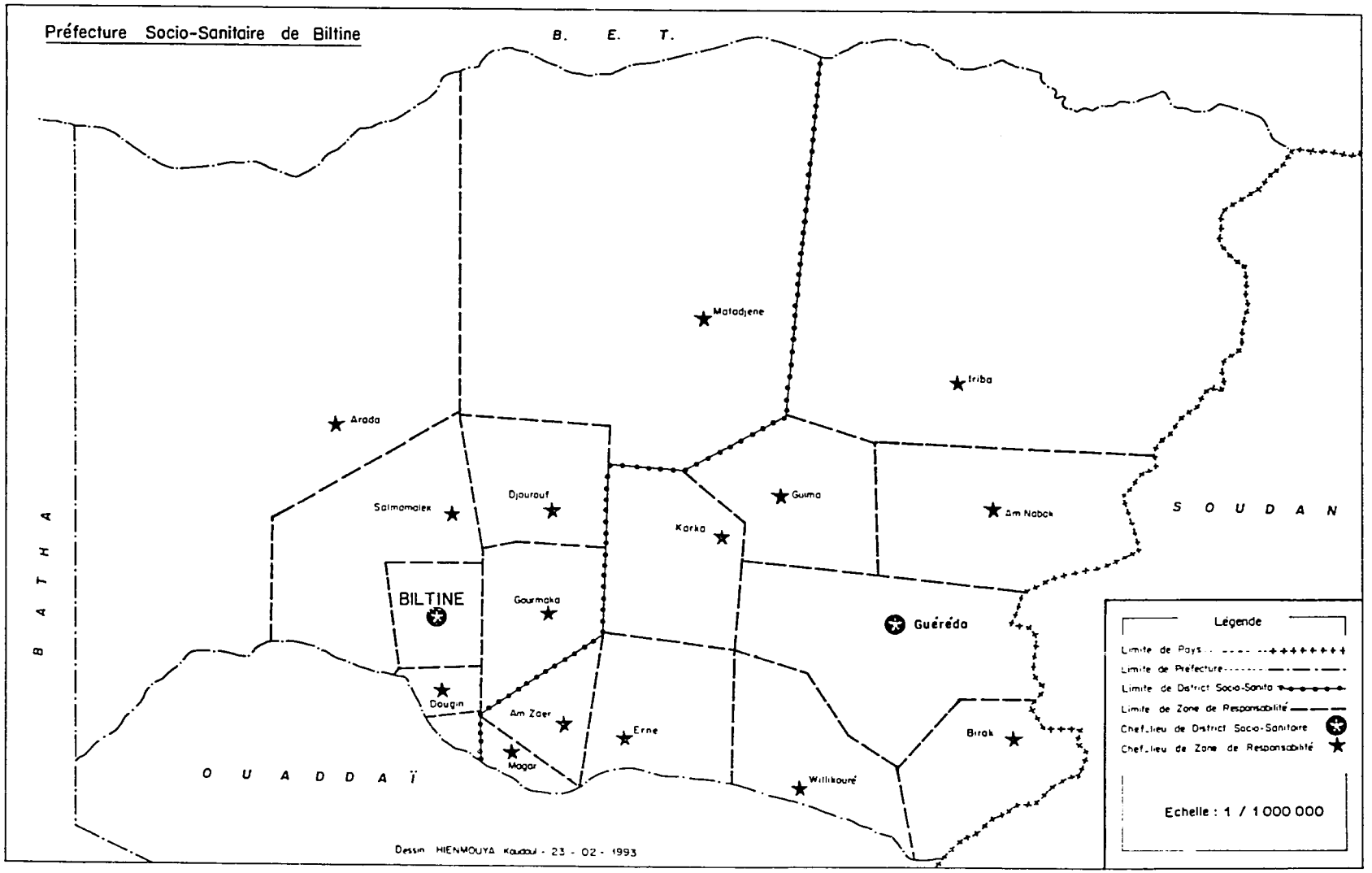
La Préfecture du Biltine est divisée administrativement en 5 sous-préfectures : Biltine, chef lieu de la préfecture, Am-Zoer, Guéréda, Iriba et Arada.

Le plan de découpage de la préfecture a regroupé les sous-préfectures de Biltine et d'Arada en un district sanitaire, alors que Guéréda, Iriba et Am-Zoer constituent le deuxième district.

Ainsi, la Préfecture de Biltine comporte deux districts sanitaires qui sont :

- le district sanitaire de Biltine.
- le district sanitaire de Guéréda.

Pour ces deux districts, le plan de découpage sanitaire a prévu au total 18 zones de responsabilité.


Préfecture Socio-Sanitaire de Biltine
B. E. T.
Matadjene
Iriba
Arada
Djourouf
Salmamalex
Guma
Am Nabak
S O U D A N
Karka
BILTINE
Gourmaka
Guéréda
B A T H A
Dougin
Am Zaer
Erne
Birak
Magar
Willikouré
O U A D D A Ï
Légende
Limite de Pays
Limite de Préfecture
Limite de District Socio-Sanita
Limite de Zone de Responsabilité
Chef-lieu de District Socio-Sanitaire
Chef-lieu de Zone de Responsabilité
Echelle : 1 / 1 000 000
Dessin HIENMOUYA Kaudoul - 23 - 02 - 1993

LE DISTRICT SANITAIRE DU BILTINE

1. Situation géographique

Le district sanitaire de Biltine est situé à l'Ouest dans la Préfecture du Biltine. Il est limité au Sud par le district d'Abéché dans la préfecture du Ouaddaï ; au Nord par les districts de l'Ennedi et du Borkou-Tibesti dans le B.E.T ; à l'Est par le district de Guéréda dans la Préfecture de Biltine ; et à l'Ouest par le district de Oum-Hadjer dans la Préfecture du Batha.

2. Composition

Le district sanitaire de Biltine comprend les Sous-Préfectures de Biltine, d'Arada et l'Ouest de la S/P de Eriba.

3. Population et groupes ethniques

Le district a une population de 61.806 habitants parmi lesquels 49.936 sédentaires et 11.870 nomades.

Les principaux groupes ethniques du district sont : les Zagaoua, les Mahamid, les Borogat, les Maba et les Mimi.

4. Activités économiques

Les activités agro-pastorales constituent les principales sources de revenus de la population. On pratique la culture du mil et du sorgho. On élève des bovins, des ovins-caprins, des camelins et des équins.

5. Voies de communication

Des pistes aménagées relient :

- Biltine à Arada ≃ 65 km
- Biltine à Abéché (Ouaddaï) ≃ 92 km
- Biltine à Guéréda ≃ 179 km

6. Découpage sanitaire

Le district sanitaire du Biltine est découpé en 8 zones de responsabilité qui sont présentées dans les tableaux suivants :

Zones de responsabilité ayant un centre de santé	Population de la zone de responsabilité	Effectif du personnel de centre de santé	Qualification du responsable du centre de santé
1. Biltine*	7.956	5	IDE
2. Arada*	6.000	4	IDE
3. Gourmaka	12.135	3	SFDE
4. Douguin**	8.753	0	-

Zones de responsabilité sans centre de santé	Population de la zone de responsabilité
5. Djourouf	8.798
6. Kodoi II	8.474
7. Matadjené	5.318
8. Salmalek	10.602

* Zone de responsabilité urbaine

** Le centre de santé de Douguin n'est pas encore opérationnel, par manque de personnel

INFRASTRUCTURES

TAB.N° 1A : ETAT DES INFRASTRUCTURES DU DISTRICT DU BILTINE

ETAT DES INFRASTRUCTURES ET AFFILIATION	EXISTANTES				A Construire
	BON		REHABILITATION/EXTENSION		
INFRASTRUCTURES	Etat	Privé	Etat	Privé	
Direction de la Délégation Préfectorale	-	-	-	-	+
Hôpital Central de Préfecture	+	-	-	-	-
Direction de District	-	-	-	-	+
Centres de santé	Douguin Biltine Gou-maka Arada	-	-	-	Djourouf Kodoï II Matadjené Salmalek
Centre social	+	-	-	-	-

TAB.N°1B : PRISE EN CHARGE DES INFRASTRUCTURES DU DISTRICT DE BILTINE

PRISE EN CHARGE	CONSTRUCTION		REHABILITATION/EXTENSION		Les non pris en charge
INFRASTRUCTURES	En cours	En projet	En cours	En projet	
Direction de la Délégation Préfectorale	-	-	-	-	+
Hôpital central de préfecture	-	-	-	-	-
Direction de district	-	-	-	-	+
Centres de santé	-	1*	-	-	Les 3 centres restants à construire
Centre social	-	-	-	-	-

* 1 CS sera construit, mais le choix de la ZR n'est pas encore fait.

EQUIPEMENTS

TAB.N° 2A : EQUIPEMENTS TECHNIQUES ET MOYENS ROULANTS DU DISTRICT DE BILTINE

INFRASTRUCTURES / EQUIPEMENTS	Direction de la Délégation Préfectorale	Hôpital Central de Préfecture	Direction de district*	Centres de santé	Centre Social
EQUIPEMENTS TECHNIQUES :					
Pèse-bébé	-	1	-	4	2
Pèse-personne	-	2	-	-	1
Table d'examen	-	4	-	5	-
Table d'accouchement	-	1	-	-	-
Table opératoire	-	1	-	-	-
Aspirateur Trachéal	-	1	-	-	-
Aspirateur chirurgical	-	1	-	-	-
Réanimateur Mécanique nouveau-né	-	-	-	-	-
Réanimateur Mécanique enfant/adulte	-	1	-	-	-
Concentrateur d'oxygène	-	-	-	-	-
Unité dentaire complète	-	-	-	-	-
Biomicroscope Ophtalmologique	-	-	-	-	-
Poupinel/Autoclave	-	2	-	-	-
Armoire métallique à Stérilisation	-	-	-	-	-
Centrifugeuse Electrique/Manuelle	-	-	-	-	-
Microscope monoculaire	-	2	-	1	-
Microscope binoculaire	-	1	-	-	-
Etude universelle pour incubation	-	-	-	-	-
Radiologie	-	-	-	-	-
Echographie	-	-	-	-	-
Electrocardiographe	-	-	-	-	-
Réfrigérateur	-	1	-	3	-
Congélateur	-	-	-	-	-
Groupe électrogène	-	1	-	-	-
Panneau solaire	-	1	-	-	-
Incinérateur	-	-	-	-	-
Equipements informatiques	1	-	-	-	-
MOYENS ROULANTS :	-	-	-	-	-
Voiture	2	-	-	-	-
Moto-mobylette	-	1	-	2	1

TAB.N° 2B : PRISE EN CHARGE DES EQUIPEMENTS DU DISTRICT DE BILTINE

INFRASTRUCTURES / PRISE EN CHARGE	Direction de la Délégation Préfectorale	Hôpital Central de Préfecture	Direction de district*	Centres de santé	Centre Social
OUI	UE	UE + UNICEF + Etat	-	Tous les centres de sante fonctionnels (UE + UNICEF + CRS)	Etat + Croix-Rouge Suisse
NON	-	-	-	-	-

* Infrastructure inexistante

PERSONNEL

TAB.N°3 : PERSONNEL DU DISTRICT DE BILTINE

INFRASTRUCTURES / CATEGORIE DU PERSONNEL	Direction de la Délégation Préfectorale	Hôpital Central de Préfecture	Direction de District*	Centres de santé	Centre Social	TOTAL
Médecin	2	-	-	-	-	2
Dentiste	-	-	-	-	-	0
Pharmacien	-	-	-	-	-	0
Technicien supérieur	-	-	-	-	-	0
IDE	-	-	-	2	-	2
SFDE	-	1	-	1	-	2
IB/AT	-	5	-	-	-	5
IT	-	-	-	-	-	0
Technicien d'assainissement	-	2	-	-	-	2
Technicien dentaire	-	-	-	-	-	0
Technicien d'Ophtalmologie	-	-	-	-	-	0
Technicien en ORL	-	-	-	-	-	0
Technicien de laboratoire	-	-	-	-	-	0
Technicien de radiologie	-	-	-	-	-	0
Cadre supérieur adm/gest.	-	-	-	-	-	0
Gestionnaire	-	-	-	-	-	0
Secrétaire	1	-	-	-	-	1
Main d'oeuvre-maintenance-entretien	-	7	-	9	-	16
Assistant social	-	-	-	-	-	0
Jardinière d'enfant	-	-	-	-	-	0
Aide Sociale	-	-	-	-	2	2
TOTAL	3	15	0	12	2	32

* Infrastructure inexistante

Direction de la Délégation : 1 médecin expatrié
Hôpital central de préfecture : 1 IDE option gynéco-obstétrique
Centres de santé : 1 IDE option gynéco-obstétrique

FONCTIONNEMENT

TAB.N° 4 : PRISE EN CHARGE DU FONCTIONNEMENT DU DISTRICT DE BILTINE

DEPENSES INFRASTRUCTURES	Salaires	Maintenance véhicule/ carburant	Maintenance Bâtiment	Maintenance Equipement	Fournitures et matières consommables	Médicaments essentiels	Formation continue du personnel	Eau, Electricité, Téléphone,	Recouvrements des coûts
Direction de la Délégation Préfectorale	Etat	UE + CRS	UE + CRS	UE	UE + Etat	Sans objet	UE	Etat + UE	Sans objet
Hôpital Central de Préfecture	Etat	Sans objet	CRS + Etat	Etat + CRS	Etat	UE	UE	Etat + UE	Non
Direction de District*	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Centres de santé 1.Biltine 1°échel. 2.Arada 3.Gourmaka	Etat " "	CRS	Etat + CRS	CRS + Etat	Etat " "	UE " "	UE " "	Etat + UE " "	Non " "
Centre social	Etat	CRS	Etat	Etat	Etat	Sans objet	Etat	Etat	Sans objet

* Infrastructure inexistante

. Le centre de santé de Douguin n'est pas encore opérationnel

CRS = Croix Rouge Suisse

SYNTHESE DES INFORMATIONS SUR LE DISTRICT SANITAIRE DE BILTINE

(61.806 habitants)

1. Découpage sanitaire

1.1 Le découpage du district en zones de responsabilité est achevé.

1.2 Les populations des zones de responsabilité varient de 5.318 à 12.135 habitants.

2. Infrastructures

2.1 50 % des 8 zones de responsabilité ont un centre de santé.

2.2 100 % des centres de santé sont en bon état.

2.3 100 % des centres de santé sont publics.

2.4 37,5 % des zones de responsabilité n'ont pas encore trouvé de prise en charge pour la construction de leur centre de santé.

3. Personnel

3.1 100 % des centres de santé du district sont gérés par un personnel de niveau IDE.

3.2 Le district a 1,6 médecins pour 100.000 habitants.

3.3 Il y a 3,2 SFDE pour 100.000 habitants.

3.4 Il y a 14,6 infirmiers qualifiés pour 100.000 habitants.

3.5 Il y a 3,2 personnels sociaux qualifiés pour 100.000 habitants.

4. Fonctionnement

4.1 100 % des centres de santé sont approvisionnés en médicaments essentiels.

4.2 Il n'existe pas un système de recouvrement des coûts dans le district.

5. Partenaires extérieurs intervenant dans le district

5.1 Croix Rouge Suisse
5.2 UE
5.3 UNICEF

LE DISTRICT SANITAIRE DE GUEREDA

1. Situation géographique

Situé à l'Est dans la Préfecture de Biltine, le District sanitaire de Guéréda est limité au sud par le district d'Adré dans la Préfecture du Ouaddaï ; au Nord par le district de l'Ennedi dans le BET ; à l'Est par la République du Soudan et à l'Ouest par le district de Biltine.

2. Composition

Le district sanitaire de Guéréda comprend les Sous-Préfectures de Guéréda, d'Iriba et d'Am-Zoer.

3. Population et groupes ethnique

La population du district de Guéréda compte 125.309 habitants dont 120.067 sédentaires et 5.242 nomades.

Les principaux groupes ethniques qui composent cette population sont les Zagawa, les Tama, les Sungor, les Mararit et les Aboucharib.

4. Activités économiques

Elles sont basées sur la culture des céréales et surtout l'élevage des bovins.

5. Voies de Communication

Les pistes aménagées qui desservent le district sont :

- Guéréda-Biltine ~ 179 km
- Guéréda-Iriba ~ 80 km
- Guéréda-Am-Zoer ~ 87 km

6. Découpage sanitaire

Le district sanitaire de Guéréda est divisé en 10 zones de responsabilité qui sont présentées dans les tableaux suivants :

Zones de responsabilité ayant un centre de santé	Population de la zone de responsabilité	Effectif du personnel du centre de santé	Qualification du responsable du centre de santé
1.Guéréda*	10.752	5	IB
2.Iriba*	8.372	4	IDE
3.Am-Zoer*	7.423	5	IB

Zones de responsabilité sans centre de santé	Population de la zone de responsabilité
4. Karka	8.492
5. Am-Nabak	7.619
6. Birak	9.025
7. Erné	8.506
8. Guima	5.556
9. Magar	8.330
10. Willikouré	7.369

* Zone de responsabilité urbaine

INFRASTRUCTURES

TAB.N° 1A : ETAT DES INFRASTRUCTURES DU DISTRICT DE GUEREDA

ETAT DES INFRASTRUCTURES ET AFFILIATION / INFRASTRUCTURES	EXISTANTES				A Construire
	BON		REHABILITATION/EXTENSION		
	Etat	Privé	Etat	Privé	
Direction de district	-	-	-	-	+
Hôpital de district	-	-	+	-	-
Centres de santé	Guéréda Iriba Am-Zoer	-	-	-	Karka Am-Nabak Birak Erné Guima Magar Willikouré
Centre social	-	-	-	-	+

TAB.N° 1B : PRISE EN CHARGE DES INFRASTRUCTURES DU DISTRICT DE GUEREDA

PRISE EN CHARGE / INFRASTRUCTURES	CONSTRUCTION		REHABILITATION/EXTENSION		Les non pris en charge
	En cours	En projet	En cours	En projet	
Direction de district	-	UE/7eFED	-	-	-
Hôpital de district	-	-	-	UE/7èFED	-
Centres de Santé	-	-	-	-	Les 7 centres à construire
Centre Social	-	-	-	-	+

EQUIPEMENTS

TAB.N° 2A : EQUIPEMENTS TECHNIQUES ET MOYENS ROULANTS DU DISTRICT DE GUEREDA

INFRASTRUCTURES EQUIPEMENTS	Direction de district*	Hôpital de district	Centres de Santé	Centre Social*
EQUIPEMENTS TECHNIQUES :				
Pèse-bébé	-	-	3	-
Pèse-personne	-	-	-	-
Table d'examen	-	2	3	-
Table d'accouchement	-	1	2	-
Table opératoire	-	-	-	-
Aspitateur Trachéal	-	-	-	-
Aspirateur chirurgical	-	-	-	-
Réanimateur Mécanique nouveau-né	-	-	-	-
Réanimateur Mécanique enfant/adulte	-	-	-	-
Unité dentaire complète	-	-	-	-
Poupinel/Autoclave	-	-	-	-
Armoire métallique à Stérilisation	-	-	-	-
Centrifugeuse Électrique/Manuelle	-	-	-	-
Microscope monoculaire	-	1	-	-
Microscope binoculaire	-	-	-	-
Radiologie	-	-	-	-
Réfrigérateur	-	-	3	-
Groupe électrogène	-	-	-	-
Panneau solaire	-	-	-	-
Incinérateur	-	-	-	-
MOYENS ROULANTS :				
Voiture	-	-	-	-
Moto-mobylette	-	-	3	-

TAB.N° 2B : PRISE EN CHARGE DES EQUIPEMENTS DU DISTRICT DE GUEREDA

INFRASTRUCTURES PRISE EN CHARGE	Direction de district*	Hôpital de district	Centres de Santé	Centre Social*
OUI	UE/7èFED : en projet	UE/7èFED : en projet	Guéréda(UE/7èFED + Etat + CRS + UNICEF) Iriba (") Ain-Zoer (")	-
NON	-	-	-	-

* Infrastructure inexistante CRS = Croix Rouge Suisse

PERSONNEL

TAB.N°3 : PERSONNEL DU DISTRICT DE GUEREDA

INFRASTRUCTURES / CATEGORIE DU PERSONNEL	Direction de district*	Hôpital de district	Centres de santé	Centre social*	TOTAL
Médecin	-	-	-	-	0
Technicien supérieur	-	1	-	-	1
IDE	-	-	1	-	1
SFDE	-	-	-	-	0
IB/AT	-	-	2	-	2
IT	-	-	-	-	0
Technicien d'assainissement	-	-	-	-	0
Technicien dentaire	-	-	-	-	0
Technicien d'Ophtalmologie	-	-	-	-	0
Technicien en ORL	-	-	-	-	0
Technicien de laboratoire	-	-	-	-	0
Technicien de radiologie	-	-	-	-	0
Gestionnaire	-	-	-	-	0
Secrétaire	-	-	-	-	0
Main d'oeuvre-maintenance-entret	-	2	11	-	13
Assistant social	-	-	-	-	0
TOTAL	0	3	14	0	17

Hôpital de district : 2 bénévoles recensés main d'oeuvre
Centre de santé : 3 secouristes militaires recensés main d'oeuvre

* Infrastructure inexistante

FONCTIONNEMENT

TAB.N° 4 : PRISE EN CHARGE DU FONCTIONNEMENT DU DISTRICT DE GUEREDA

DEPENSES INFRASTRUCTURES	Salaires	Maintenance véhicule/ carburant	Maintenance Bâtiment	Maintenance Equipement	Fournitures et matières consommables	Médicaments essentiels	Formation continue du personnel	Eau, Electricité, Téléphone,	Recouvrement des coûts
Direction de district*	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Hôpital de district	Etat	CRS	CRS	Etat + CRS	Etat	UE	UE	Etat	Non
Centres de santé 1.Guereda 2.Iriba 3.Am-Zoer	 Etat " "	 CRS " "	 CRS " "	 Etat + CRS " "	 Etat " "	 UE " "	 UE " "	 Etat " "	 Non " "
Centre social*	-	-	-	-	-	-	-	-	-

* Infrastructure inexistante CRS = Croix Rouge Suisse

SYNTHESE D'INFORMATIONS SUR LE DISTRICT SANITAIRE DE GUEREDA

(125.309 habitants)

LE DISTRICT SANITAIRE DE GUEREDA

1. Découpage sanitaire

1.1 Le découpage du district en zones de responsabilité est achevé.

1.2 Les populations des zones de responsabilités varient de 5.556 à 10.752 habitants.

2. Infrastructures

2.1 30 % des 10 zones de responsabilité ont un centre de santé.

2.2 100 % des centres de santé sont en bon état.

2.3 100 % des centres de santé sont publics.

2.4 70 % des zones de responsabilité n'ont pas encore trouvé de prise en charge pour la construction de leur centre de santé.

3. Personnel

3.1 33,3 % des centres de santé sont gérés par un personnel de niveau IDE.

3.2 Le district n'a pas de médecin.

3.3 Il n'y a pas de SFDE dans le district.

3.4 Il y a 3,2 personnels infirmiers qualifiés pour 100.000 habitants.

3.5 Il n'y a pas de personnel qualifié social dans le district.

4. Fonctionnement

4.1 100 % des centres de santé sont approvisionnés en médicaments essentiels.

4.2 Il n'existe pas un système de recouvrement des coûts dans le district.

5. Partenaires extérieurs intervenant dans le district

5.1 Croix Rouge Suisse
5.2 UE
5.3 UNICEF

SYNTHESE DES INFORMATIONS SUR LA DELEGATION PREFECTORALE SANITAIRE DU BILTINE
(187.115 habitants)

INDICATEURS	DPS DU BILTINE
1.Le Découpage Sanitaire :	
1.1 ZR à faible population (<5.000)	0
1.2 ZR à forte population (>15.000)	0
1.3 Observations	Toutes les ZR ont une population connue
2.Les Infrastructures :	
2.1 Direction de Délégation	N'existe pas, à construire non PEC
2.2 Hôpital Central de Préfecture	Existe, bon état
2.3 Direction de District	Les 2 à construire - PEC prévue pour Guéréda, non prévue pour Biltine.
2.4 Hôpital de District	Existe - R/E - PEC prévue
2.5 % de ZR couvertes par un CS	38,9%
2.6 % de CS gérés par un personnel de niveau IDE	57%
3.Personnel/100.000 habitants :	
3.1 Médecin	1,1
3.2 IDE	1,6
3.3 SFDE	1,1
3.4 Personnel Social qualifié	1,1
3.5 Personnel Infirmier qualifié	6,9
4.Le Fonctionnement :	
4.1 % de CS approvisionnés en médicaments essentiels	100%
4.2 % de CS pratiquant le Recouvrement des coûts	0%
5.Bailleurs de Fonds/Partenaires Extérieurs présents	CRS, UE, UNICEF

R = Réhabilitation E = Extension PEC = Prise en charge

DELEGATION DE LA PREFECTURE SANITAIRE

DU CHARI-BAGUIRMI ET DE N'DJAMENA

LA PREFECTURE DU CHARI-BAGUIRMI

La préfecture du Chari-Baguirmi est située au Sud-Ouest du pays dans la zone sahélienne. Elle fait frontières communes avec les préfectures du Mayo-Kebbi, de la Tandjilé et du Moyen-Chari au Sud; les préfectures du Lac et du Kanem au Nord; les préfectures du Guéra et du Batha à l'Est et la République du Cameroun à l'Ouest.

La préfecture du Chari-Baguirmi couvre une superficie de 82.910 km² à l'intérieur de laquelle on trouve les reliefs de Douguia. La région est arrosée par le fleuve Chari long de 1.200 km.

La préfecture du Chari-Baguirmi est la plus peuplée du Tchad avec 1.196.621 habitants. Ce qui représente une densité moyenne de 14,4 habitants au km². Cependant on constate dans la préfecture une zone de très forte concentration à N'Djaména la capitale avec plus de 40 habitants au km2.

Le Chari-Baguirmi tire son nom de Baguirmi qui vient de Bagar-mia (cent vaches), ce qui correspond au tribu que durent payer les Arabes et les Peuls au premier souverain du royaume de Massenya, jadis capitale du royaume de Baguirmi.

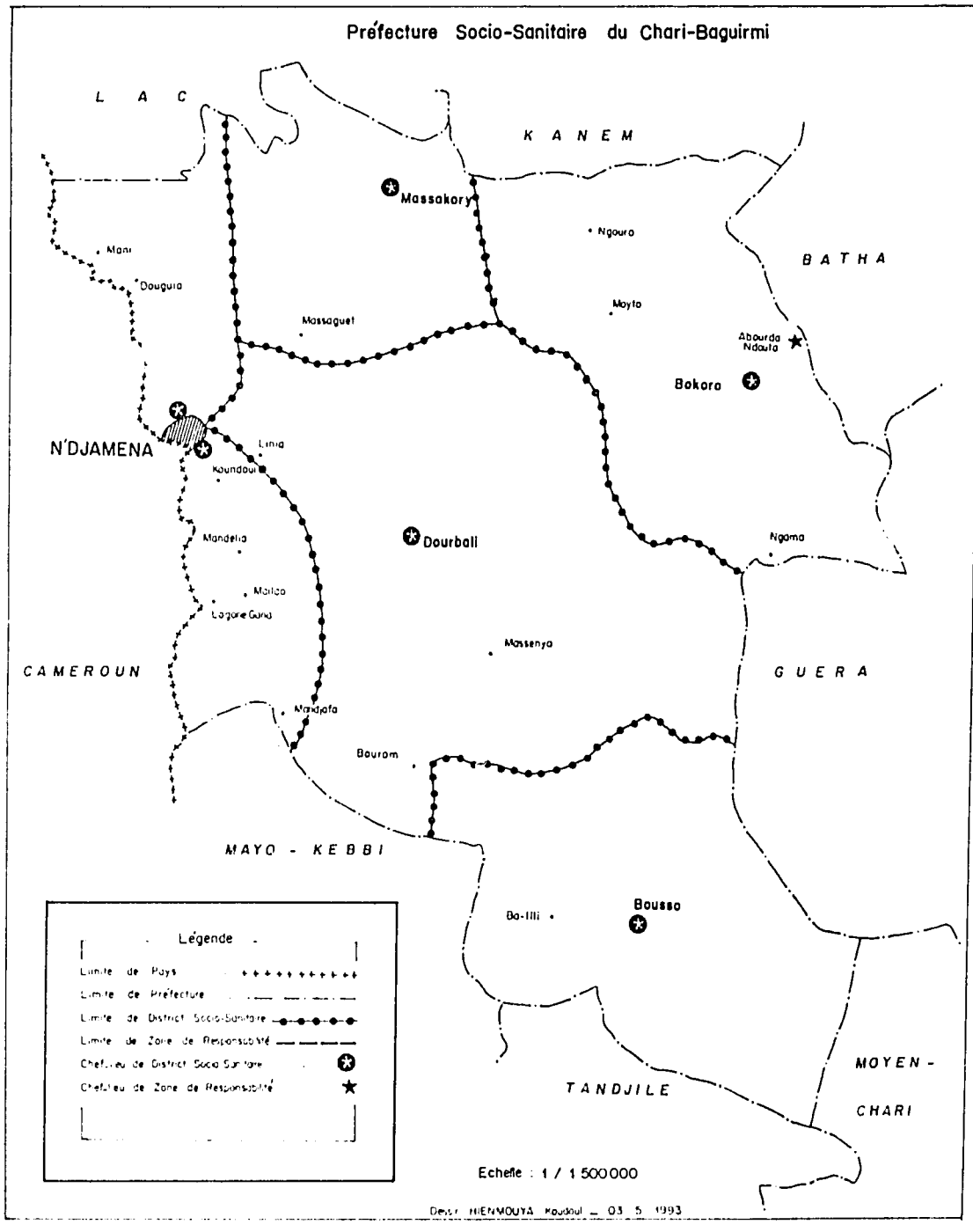
Le pouvoir de l'empire du Baguirmi était seulement entre les mains de MBang qui était assisté par de grands dignitaires. Le royaume vivait de razzias et répandit l'islam; sur le plan économique le Baguirmi vivait des produits d'agriculture et de l'artisanat.

Actuellement le Chari-Baguirmi est divisé, sur le plan administratif en 5 sous-préfectures qui sont : N'Djaména rural, Massokory, Bokoro, Massenya et Bousso.

Le plan de couverture sanitaire a retenu 8 districts sanitaires:

- Le district sanitaire de N'Djaména-Centre
- Le district sanitaire de N'Djaména-Est
- Le district sanitaire de N'Djaména-Nord
- Le district sanitaire de N'Djaména-Sud
- Le district sanitaire de Bokoro
- Le district sanitaire de Bousso
- Le district sanitaire de Dourbali
- Le district sanitaire de Massakory

Ces huit districts sont découpés en 130 zones de responsabilité.


Préfecture Socio-Sanitaire du Chari-Baguirmi
L A C
K A N E M
B A T H A
Massakory
Ngouro
Mani
Douguia
Moyto
Massaguet
Abourda Ndaula
Bokoro
N'DJAMENA
Linia
Koundoul
Mandelia
Dourbali
Ngama
Moito
Lagone Guina
Massenya
CAMEROUN
G U E R A
Madjafa
Bouram
MAYO - K E B B I
Bousso
Ba-Illi
Légende
Limite de Pays
Limite de Préfecture
Limite de District Socio-Sanitaire
Limite de Zone de Responsabilité
Chef-lieu de District Socio Sanitaire
Chef-lieu de Zone de Responsabilité
TANDJILE
MOYEN - CHARI
Echelle : 1 / 1 500000
Dessin HIENMOUYA Koudoul — 03 5 1993

81

LE DISTRICT SANITAIRE DE N'DJAMENA CENTRE

1. Situation géographique

Au coeur de la ville de N'Djaména, le district sanitaire de N'Djaména Centre est limité à l'Ouest par, le fleuve Chari; au Sud, au Nord et à l'Est respectivement par les districts de N'Djaména-Sud, N'Djaména Nord et N'Djaména-Est, tous dans le Chari-Baguirmi.

2. Composition

Le district sanitaire de N'Djaména centre est composé du deuxième, du troisième et d'une partie du quatrième arrondissement de la ville.

3. Population et groupes ethniques

La population du district est de 187.464 habitants, totalement urbaine. Les groupes ethniques qui composent cette population sont d'origines diverses car provenant de toutes les régions du Tchad.

4. Activités économiques

Les activités économiques sont dominées par l'exploitation des petites et moyennes entreprises de toutes sortes. Une partie de la population mène quelques activités de pêche et des cultures maraîchères.

5. Voies de communication

Les rues intérieures du district sont très peu bitumées. On y trouve quelques avenues telles que Charles De Gaulle, El Nimeiry et Mobutu.

6. Découpage sanitaire

Le district sanitaire de N'Djaména-Centre est découpé en 21 zones de responsabilité qui sont présentées dans les tableaux suivants :

Zones de responsabilité ayant un centre de santé	Population de la zone de responsabilité	Effectif du personnel du centre de santé	Qualification du responsable du centre de santé
1. Bololo et Djambal-Barh (C.S de Bololo)	7.000	18	Médecin
2. Mardjan-Daffack I (C.S de la Grande Mosquée)[1]	12.500	11	Médecin
3. Ridina II (C.S de Ridina)	17.666	34	Médecin
4. Champ de course et Sénégalais (C.S place de Nord)	15.500	37	Médecin
5. Ambassatna et Gardolé (C.S hygiène scolaire)[2]	11.000	21	Médecin

[1] : CS confessionel reservé aux élèves.
[2] : CS reservé aux élèves.

Zones de responsabilité sans centre de santé	Population de la zone de responsabilité
6. Kabalaye et Sabangali	15.000**
7. Mardjan-Daffack II	12.500
8. Hillé-Rogué	12.500
9. Clémat	12.500
10. Goudji I	12.500
11. Goudji II	12.500
12. Ridina I	17.666
13. Ridina III	17.666
14. Champ de course	15.500
15. Hillé Leclerc I et Ancen Combattant	13.000
16. Hillé Leclerc I	13.000
17. Hillé Leclerc II	15.000
18. Repos I	15.000
19. Repos II	15.000
20. Repos III a)	30.000
21. Repos III b)	?

* Zones de responsabilité toutes urbaines

** : Les populations des zones de responsabilité sont à prendre avec réserve, car on ne connait que les populations par quartiers.

INFRASTRUCTURES

TAB.N° 1A : ETAT DES INFRASTRUCTURES DU DISTRICT DE NDJAMENA-CENTRE

ETAT DES INFRASTRUCTURES ET AFILIATION	EXISTANTES				A Construire
	BON		REHABILITATION/EXTENSION		
INFRASTRUCTURES	Etat	Privé	Etat	Privé	
Direction de District*	+	-	-	-	-
Hôpital de district*	+	-	-	-	-
Centres de santé	-	-	Boiolo Place du Nord Ridina Hygiène scolaire Grande Mosquée	-	Les 16 centres de santé restants
Centre social	N°1	-	N°2, N°4, N°5	-	-

* Polyclinique n° 1

TAB.N°1B : PRISE EN CHARGE DES INFRASTRUCTURES DU DISTRICT DE NDJAMENA-CENTRE

PRISE EN CHARGE	CONSTRUCTION		REHABILITATION/EXTENSION		Les non pris en charge
INFRASTRUCTURES	En cours	En projet	En cours	En projet	
Direction de district	-	-	-	-	-
Hôpital de district	-	-	-	-	-
Centres de santé	-	Hillé Leclerc (Suisse/PADS)	Ridina(Suisse/PADS) Place du Nord (Suisse/PADS) Bololo(Suisse/PADS)	-	15 centres à construire + 2 à réhabiliter
Centre social	-	-	N°4/PADS	-	N°5, N°2

EQUIPEMENTS

TAB.N°2A : EQUIPEMENTS TECHNIQUES ET MOYENS ROULANTS DU DISTRICT DE NDJAMENA-CENTRE

INFRASTRUCTURES / EQUIPEMENTS	Direction de District	Hôpital de District	Centres de Santé	Centre Social
EQUIPEMENTS TECHNIQUES:				
Pèse-bébé	-	2	-	4
Pèse-personne	-	3	3	3
Table d'examen	-	10	9	-
Table d'accouchement	-	-	-	-
Table opératoire	-	-	-	-
Aspirateur tracheal	-	-	-	-
Aspirateur chirurgical	-	-	-	-
Réanimateur mécanique nouveau-né	-	-	-	-
Réanimateur mécanique enfant/adulte	-	-	-	-
Unité dentaire complète	-	1	-	-
Autoclave/Poupinel	-	1	2	-
Armoire métallique à stérilisation	-	-	-	-
Centrifugeuse électrique/manuelle	-	1	2	-
Microscope monoculaire	-	1	-	-
Microscope binoculaire	-	2	2	-
Radiologie	-	-	-	-
Réfrigérateur	-	3	2	4
Groupe électrogène	-	-	-	-
Panneau solaire	-	-	-	-
Incinérateur	-	-	-	-
Equipement informatique	-	-	-	-
MOYENS ROULANTS:				
Voiture	1	1	1	-
Moto/Mobylette	-	3	3	5

L'hôpital de district dispose d'un échographe.

* Infrastructure inexistante

TAB.N°2B : PRISE EN CHARGE DES EQUIPEMENTS DU DISTRICT DE NDJAMENA-CENTRE

INFRASTRUCTURES / PRISE EN CHARGE	Direction de District	Hôpital de District	Centres de Santé	Centre Social
OUI	Etat	Etat	Ridina (Etat + UNICEF) Bololo (Etat + UNICEF) Hygiène scolaire (Etat + UNICEF) PL du Nord (Etat + UNICEF) Grande Mosquée (Etat + UNICEF)	N° 1 (Etat) N° 2 (Etat) N° 4 (Etat) N° 5 (Etat)
NON	-	-	-	-

PERSONNEL

TAB.N°3 : PERSONNEL DU DISTRICT DE NDJAMENA-CENTRE

INFRASTRUCTURES / CATEGORIE DU PERSONNEL	Direction de District	Hôpital de District	Centres de santé	Centre sociaux	TOTAL
Médecin	2	5	4	-	11
Dentiste	-	1	-	-	1
Technicien supérieur	-	5	5	-	10
IDE	-	11	10	-	21
SFDE	-	11	15	-	26
IB/AT	-	29	39	-	68
IT	-	8	8	-	16
Technicien d'assainissement	-	-	4	-	4
Technicien dentaire	-	1	-	-	1
Technicien d'optalmologie	-	-	-	-	0
Technicien en ORL	-	-	-	-	0
Technicien de laboratoire	-	1	1	-	2
Technicien de radiologie	-	-	-	-	0
Gestionnaire	-	1	-	-	1
Secrétaire	-	-	2	-	2
Main-d'oeuvre/Maintenance/Entretien	-	40	33	44	117
Assistant social	-	-	-	22	22
Adjoint social	1	-	-	37	38
Jardinière d'enfants	-	-	-	13	13
TOTAL	3	113	121	116	352

FONCTIONNEMENT

TAB.N°1B : PRISE EN CHARGE DU FONCTIONNEMENT DU DISTRICT DE NDJAMENA-CENTRE

DEPENSES / INFRASTRUCTURES	Salaires	Maintenance véhicule/ carburant	Maintenance Bâtiment	Maintenance Equipement	Fourniture et matières consommables	Médicaments essentiels	Formation continue du personnel	Eau Electricité Téléphone	Recouvrement des coûts
Direction de la Délégation Préfectorale	Etat + Suisse	Suisse/ITS	Etat	Suisse/ITS	Etat/ITS	Sans objet	Suisse/ITS	Etat	Sans objet
Direction de district	Etat	Etat	Etat	Etat	Etat	Sans objet	Etat + Suisse	Etat	Sans objet
Hôpital de district	Etat	Etat	Etat	Etat	Etat	Non	Etat	Etat	Non
Centres de Santé									
1. Ridina	Etat	Etat	Etat	Etat	Etat	Non	Etat	ETAT	Non
2. Bololo	"	"	"	"	"	"	"	"	"
3. Grande Mosquée	"	"	"	"	"	"	"	"	"
4. Yyg. scolaire	"	"	"	"	"	"	"	"	"
5. Place du Nord	"	"	"	"	"	"	"	"	"
Centre Social	Etat	Etat	Etat	Etat	Etat	Sans objet	Etat	Etat	Sans objet

NB : Les centres sociaux n°1, n°2, n°4 et n°5 ont des fonctionnements identiques.

SYNTHESE DES INFORMATIONS SUR LE DISTRICT SANITAIRE DE N'DJAMENA-CENTRE

(187.464 habitants)

1. **Découpage sanitaire**

   1.1 Le découpage du district en zones de responsabilité est terminé.

   1.2 Les population des zones de responsabilité varient de 7.000 à 17.666 habitants.

2. **Infrastructures**

   2.1 23,8 % des 21 zones de responsabilité ont un centre de santé.

   2.2 Aucun centre de santé n'est en bon état.

   2.3 100% des centres de santé sont publics.

   2.4 71,4 % de zones de responsabilité n'ont pas encore trouvé de prise en charge pour la construction de leur centre de santé.

3. **Personnel**

   3.1 100% des centres de santé sont gérés par des médecins.

   3.2 Le district compte 5,9 médecins pour 100.000 habitants.

   3.3 Il y a 13,9 SFDE pour 100.000 habitants.

   3.4 Il y a 66,7 personnels infirmiers qualifiés pour 100.000 habitants.

   3.5 Il y a 32 agents sociaux qualifiés pour 100.000 habitants

4. **Fonctionnement**

   4.1 Aucun centre de santé n'est approvisionné en médicaments essentiels.

   4.2 Il n'y a pas de recouvrement des coûts dans le district.

5. **Partenaires extérieurs intervenant dans le district**

   5.1 Suisse/ITS

   5.2 Suisse/PADS

   5.2 UNICEF

88

LE DISTRICT SANITAIRE DE NDJAMENA-EST (DIGUEL)

1. Situation géographique

Situé au Nord-Est de N'Djaména, le district sanitaire de N'Djaména-Est est limité au Sud, au Nord, à l'Est et à l'Ouest respectivement par les districts de N'Djaména Sud, N'Djaména Nord, N'Djaména centre.

2. Composition

Le district sanitaire de N'Djaména-Est se compose des parties des 4ème et 5ème arrondissements.

3. Population et groupes ethniques

La population du district est de 194.732 habitants à composante totalement urbaine.

4. Activités économiques

Elles sont dominées par le développement des petites et moyennes entreprises de toutes sortes.

5. Voies et communication

A l'intérieur du district se trouvent des axes principaux bitumés.

6. Découpage sanitaire

Le district sanitaire de N'Djaména-Est est découpé en 17 zones de responsabilité qui sont présentées dans les tableaux suivants :

Zones de responsabilité ayant un centre de santé*	Population de la zone de responsabilité	Effectif du personnel de centre de santé	Qualification du responsable de centre de santé
1. Amtoukoui	14.000	8	IDE

Zones de responsabilité sans centre de santé*	Population de la zone de responsabilité
2.Diguel centre TaneurI) 3.Diguel centre TaneurII) 4.Diguel Nord I) 5.Diguel Nord II) 6.Diguel Nord III) 7.Diguel Est I) 8.Diguel Est II) 9.Diguel Est III) 10.Diguel Est IV)	Diguel : 68.252**
11.Amkoudjari) 12.NDjari)	Dembe : 58.050**
13.Amriguebé I) 14.Amriguebé II) 15.Amriguebé III) 16.Amriguebé IV) 17.Amriguébé V)	Amriguebe : 68.430**

* Zones de responsabilité urbaines

** Ce sont des populations de plusieurs ZR regroupées par quartiers. Une répartition exacte reste a faire par le DS.

INFRASTRUCTURES

TAB.N° 1A : ETAT DES INFRASTRUCTURES DU DISTRICT DE NDJAMENA-EST (Diguel)

ETAT DES INFRASTRUCTURES ET AFFILIATION	EXISTANTES				A Construire
	BON		REHABILITATION/EXTENSION		
INFRASTRUCTURES	Etat	Privé	Etat	Privé	
Direction de district	-	-	-	-	+
Hôpital de district	-	-	-	-	+
Centres de santé	-	Amtoukoui (OM)	-	-	Les 16 centres de santé restants
Centre social	Antenne de Diguel*	-	-	-	+

* Le local qui abrite l'antenne de Diguel est celui d'un particulier mis en location ; le Centre Social est a construire.

TAB.N°1B : PRISE EN CHARGE DES INFRASTRUCTURES DU DISTRICT DE NDJAMENA-EST (Diguel)

PRISE EN CHARGE	CONSTRUCTION		REHABILITATION/EXTENSION		Les non pris en charge
INFRASTRUCTURES	En cours	En projet	En cours	En projet	
Direction de district	-	Chine	-	-	-
Hôpital de district	-	Chine	-	-	-
Centres de santé	-	Diguel-Est(Suisse/PADS)* Diguel-Nord(Suisse/PADS)* NDjari(Suisse/PADS)	-	-	Les 13 centres de santé restants
Centre social	-	-	-	-	+

* Leur localisation exacte n'est pas encore précise.

EQUIPEMENTS

TAB.N°2A : EQUIPEMENTS TECHNIQUES ET MOYENS ROULANTS DU DISTRICT DE NDJAMENA-EST (DIGUEL)

INFRASTRUCTURES / EQUIPEMENTS	Direction de District*	Hôpital de District*	Centres de santé	Centre Social
EQUIPEMENTS TECHNIQUES :				
Pese-bebe	-	-	0	4
Pese-personne	-	-	1	1
Table d'examen	-	-	3	-
Table d'accouchement	-	-	-	-
Table operatoire	-	-	-	-
Aspirateur Tracheal	-	-	-	-
Aspirateur chirurgical	-	-	-	-
Reanimateur Mecanique nouveau-né	-	-	-	-
Reanimateur Mécanique enfant/adulte	-	-	-	-
Concentrateur d'oxygène	-	-	-	-
Unite dentaire complete	-	-	-	-
Autoclave/Poupinel	-	-	1	1
Armoire metallique à Stérilisation	-	-	-	-
Centrifugeuse Elestrique Manuel	-	-	-	-
Microscope monoculaire	-	-	-	-
Microscope binoculaire	-	-	-	-
Radiologie	-	-	-	-
Refrigerateur	-	-	1	-
Groupe electrogene	-	-	-	-
Panneau solaire	-	-	4	-
Incinerateur	-	-	1	-
MOYENS ROULANTS :				
Voiture	-	-	1	-
Moto-mobylette	-	-	-	1

TAB.N°2B : PRISE EN CHARGE DES EQUIPEMENTS DU DISTRICT DE NDJAMENA-EST (Diguel)

INFRASTRUCTURES / PRISE EN CHARGE	Direction de District*	Hôpital de District*	Centres de Santé	Centre Social
OUI	-	-	Amtoukoui (OM)	Etat
NON	-	-	-	-

* Infrastructure inexistante.

PERSONNEL

TAB N°3 : PERSONNEL DU DISTRICT DE NDJAMENA-EST (DIGUEL)

INFRASTRUCTURES / CATEGORIE DU PERSONNEL	Direction de District*	Hôpital de District*	Centre de santé	Centre Social	TOTAL
Médecin	-	-	-	-	0
Technicien supérieur	-	-	-	-	0
IDE	-	-	4	-	4
SFDE	-	-	-	-	0
IB/AT	-	-	-	-	0
IT	-	-	-	-	0
Technicien d'assainissement	-	-	-	-	0
Technicien dentaire	-	-	-	-	0
Technicien d'Ophtalmologie	-	-	-	-	0
Technicien en ORL	-	-	-	-	0
Technicien de laboratoire	-	-	-	-	0
Technicien de radiologie	-	-	-	-	0
Gestionnaire	-	-	-	-	0
Secrétaire	-	-	-	-	0
Main d'oeuvre-maintenance-entretien	-	-	4	4	8
Assistant social	-	-	-	0	0
Adjoint social	-	-	-	4	4
TOTAL	0	0	8	8	16

Centre de santé : une soeur expatriée IDE

* Infrastructure inexistante

FONCTIONNEMENT

TAB. N°4 : PRISE EN CHARGE DU FONCTIONNEMENT DU DISTRICT DE NDJAMENA-EST (Diguel)

DEPENSES / INFRASTRUCTURES	Salaires	Maintenance véhicule/ carburant	Maintenance Bâtiment	Maintenance Equipement	Fourniture et matières consommables	Médicaments essentiels	Formation continue du personnel	Eau, Electricité, Téléphone	Recouvrement des coûts
Direction d. district*	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Hôpital de district*	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Centres de santé : 1 Amtoukoui	OM	OM	OM	OM	OM	OM	OM + PADS DPS	OM	Oui
Centre social	Etat	Etat	Etat + propriétaire	Etat	Etat	Sans objet	Etat	Etat	Sans objet

* Infrastructure inexistante

SYNTHESE DES INFORMATIONS SUR LE DISTRICT SANITAIRE DE N'DJAMENA-EST

(194.732 habitants)

1. **Découpage sanitaire**

   1.1 Le découpage du district en zones de responsabilité est terminé.

   1.2 On ne connaît pas exactement toutes les populations par zone de responsabilité.

2. **Infrastructures**

   2.1 5,9 % des 17 zones de responsabilité ont un centre de santé.

   2.2 Le seul centre de santé du district est en bon état.

   2.3 Il n'y a pas de centre de santé public.

   2.4 76,5% des zones de responsabilité n'ont pas encore trouvé de prise en charge pour la construction de leur centre de santé.

3. **Personnel**

   3.1 Le seul centre de santé du district est géré par un IDE.

   3.2 Le district n'a pas de médecin

   3.3 Il n'y a pas de SFDE.

   3.4 Il y a 2,0 personnels infirmiers qualifiés pour 100.000 habitants.

   3.5 Il y a 2,0 personnels sociaux qualifiés pour 100.000 habitants.

4. **Fonctionnement**

   4.1 L'approvisionnement en médicaments essentiels est assuré dans le seul centre de santé existant.

   4.2 Il existe un système de recouvrement des coûts dans le centre de santé.

5. **Partenaires extérieurs intervenant dans le district**

   5.1 Chine
   5.2 Ordre de Malte
   5.3 Suisse/ITS

LE DISTRICT SANITAIRE DE N'DJAMENA-NORD

1. Situation géographique

Situé au Nord du centre ville de N'Djaména, le district sanitaire de N'Djaména Nord est limité au Sud par les districts de N'Djaména-centre et N'Djaména-Est, au Nord par les districts de Bol et Ngouri dans le Lac, à l'Est par le district de Massakory et à l'Ouest par le fleuve Chari.

2. Composition.

Le District de N'Djaména-Nord comprend une partie urbaine et une partie rurale. La partie urbaine de ce district s'identifie aux limites administratives du 1er arrondissement de la ville. La partie rurale est constituée des cantons Mani, Assalé et Afrouck avec les villages suivants : N'Djaména Fara, Djermaya, Douguia, Abougaouie, Mani, Djimtilo, Karal, Baltram et Matchi.

3. Population et groupes ethniques.

La population urbaine est de 32.507 habitants tandis que celle de la partie rurale est estimée à 53.110 habitants, soit au total 85.617 habitants. Les groupes ethniques sont très diversifiés en partie urbaine. Ceux de la partie rurale sont les Dagana Arabes, les Kotoko, les Baguirmi, etc...

4. Activités Economiques.

Les activités économiques en milieu urbain sont dominées essentiellement par les petites et moyennes entreprises très diversifiées. On y pratique également des activités de pêche et cultures maraichères. La partie rurale est agropastorale. On y cultive des céréales, mil et sorgho. L'élevage des ovins, ovins-caprins et équins sont des sources de revenus très importantes vu la proximité avec la ville. La pêche y est également très développée.

5. Voies de Communication.

La direction du district est reliée à certains des centres de santé par les axes principaux :

- N'Djaména-Djermaya : 35 km
- N'Djaména-Mani : 96 Km

L'aéroport international de N'Djaména est situé dans ce district. Géographiquement, la Direction de la Délégation Préfectorale Sanitaire du Chari-Baguirmi et de N'Djaména est située dans ce district.

6. Découpage sanitaire.

Le district sanitaire de N'Djaména-Nord est découpé en 16 zones de responsabilité qui sont présentées dans les tableaux suivants:

Zones de responsabilité ayant un centre de santé	Population de la zone de responsabilité	Effectif du personnel de centre de santé	Qualification du responsable du centre de santé
1. Farcha*	19.827	10	IDE
2. Milezi*	3.967	7	SFDE
3. Abougaoui/Danouna	5.183	2	IB
4. Baltram	6.745	2	Infirmier militaire
5. Douguia	2.690	2	AT
6. Djimtilo	6.162	4	IDE
7. Karal	4.990	3	IDE
8. Mani	1.707	2	AT
9. Nahala	1.116	2	IB
10. N'Djaména-Fara	1.316	2	IB

Zones de responsabilité sans centre de santé	Population de la zone de responsabilité
11. Jardin d'essai et Qrac*	1.615
12. Afrouk	2.164
13. Delekena	2.164
14. Djermaya	5.011
15. Matchi Grand marche	4.502
16. Madjorio*	13.541

* Zone de responsabilité urbaine

Qrac : Quartier résidentiel, administratif et commercial.

INFRASTRUCTURES

TAB. N° 1A : ETAT DES INFRASTRUCTURES DU DISTRICT DE NDJAMENA-NORD

ETAT DES INFRASTRUCTURES ET AFFILIATION	EXISTANTES				A Construire
	BON		REHABILITATION/EXTENSION		
INFRASTRUCTURES	Etat	Privé	Etat	Privé	
Direction de la délégation préfectorale	+	-	-	-	-
Direction de district	-	-	+	-	-
Hôpital de district	-	-	+	-	-
Centres de santé	Mani Douguia	Karal(SECADEV) Djimtilo(MEU)	Farcha Milezi Abougaoui/Danouna Nahala N'Djamena Fara	-	Jardin d'essai Afrouk Delekena Djermaya Matchi Grand marché Madjorio Baltram
Centre social	N°6	-	-	-	-

NB : Baltram est a reconstruire.

TAB.N°1B : PRISE EN CHARGE DES INFRASTRUCTURES DU DISTRICT DE NDJAMENA-NORD

PRISE EN CHARGE / INFRASTRUCTURES	CONSTRUCTION		REHABILITATION/EXTENSION		Les non pris en charge
	En cours	En projet	En cours	En projet	
Direction de la délégation préfectorale	-	-	Suisse/PADS/BM	Suisse/PADS/BM	-
Direction de district	-	-	Suisse/PADS/BM	Suisse/PADS/BM	-
Hôpital de district	-	-	Suisse/PADS/BM	Suisse/PADS/BM	-
Centres de santé	-	1 CS* (Suisse/PADS)	Farcha/Suisse/PADS/BM	-	5 centres à construire + 6 à réhabiliter
Centre social	-	-	-	-	-

La direction de district et l'hôpital de district sont en train d'être réhabilités ; cependant, leur extension est en projet.

* 1 C.S encore non déterminé serait construit.

EQUIPEMENTS

TAB. N°2A : EQUIPEMENTS TECHNIQUES ET MOYENS ROULANTS DU DISTRICT DE NDJAMENA-NORD

INFRASTRUCTURES EQUIPEMENTS	Direction de la Délégation Préfectorale	Direction de District	Hôpital de District	Centres de santé	Centre Social
EQUIPEMENTS TECHNIQUES :					
Pèse-bébé	-	-	1	13	2
Pèse-personne	-	-	-	3	-
Table d'examen	-	-	3	4	-
Table d'accouchement	-	-	-	3	-
Table opératoire	-	-	-	-	-
Aspirateur Trachéal	-	-	-		-
Aspirateur chirurgical	-	-	-	-	-
Réanimateur Mécanique nouveau-né	-	-	-	-	-
Réanimateur Mécanique enfant/adulte	-	-	-	-	-
Unité dentaire complète	-	-	-	-	-
Autoclave/Poupinel	-	-	2	-	-
Armoire métallique à Stérilisation	-	-	-	-	-
Centrifugeuse Elestrique Manuelle	-	-	-	2	-
Microscope monoculaire	-	-	-	2	-
Microscope binoculaire	-	-	1	-	-
Radiologie	-	-	-	-	-
Refrigérateur	-	-	-	10	-
Groupe electrogène	-	-	2	-	-
Panneau solaire	1	-	-	1	-
Incinérateur	-	-	-	2	-
Equipement informatique	2	-	-	-	-
MOYENS ROULANTS :	4	1	-	-	-
Voiture	-	-	1	1	1
Moto-mobylette					

TAB. N°2B : PRISE EN CHARGE DES EQUIPEMENTS DU DISTRICT DE NDJAMENA-NORD

INFRASTRUCTURES PRISE EN CHARGE	Direction de la Délégation Préfectorale	Direction de District	Hôpital de District	Centres de Santé	Centre Social
OUI	Etat + ITS	Suisse/ITS	Projet PADS	Farcha(Etat + PADS/BM) Milezi(Etat + PADS/BM) Abougaoui/Danouna(Etat +Suisse/ ITS) Douguia(Etat + ITS) Mani(Etat + ITS) Mahala(Etat + ITS) N'Djaména Fara(Etat + ITS) Karal(SECADEV) Djimtilo(MEU/EET)	Etat
NON	-	-	-	-	-

PERSONNEL

TAB.N°3 : PERSONNEL DU DISTRICT DE NDJAMENA-NORD

INFRASTRUCTURES / CATEGORIE DU PERSONNEL	Direction de la Délégation Préfectorale	Direction de District	Hôpital de district	Centres de santé*	Centre Social	TOTAL
Médecin	3	1	-	-	-	4
Dentiste	-	-	-	-	-	0
Technicien supérieur	1	-	-	4	-	5
IDE	-	-	-	5	-	5
SFDE	-	-	2	10	-	12
IB/AT	6	-	-	-	-	6
IT	-	-	-	-	-	0
Technicien d'assainissement	6	-	-	-	-	6
Technicien dentaire	-	-	-	-	-	0
Technicien d'Ophtalmologie	-	-	-	-	-	0
Technicien en ORL	-	-	-	-	-	0
Technicien de laboratoire	-	-	-	-	-	0
Technicien de radiologie	-	-	-	-	-	0
Gestionnaire	1	-	-	-	-	1
Secrétaire	1	-	3	17	1	22
Main d'oeuvre-maintenance-entretien	5	1	-	-	8	9
Assistant social	-	-	-	-	8	8
Adjoint social	-	-	-	-	-	-
Jardinière d'enfants	-	-	-	-	-	-
Chauffeur	2	-	-	-	-	2
Gardien	1	-	-	-	-	1
TOTAL	26	2	5	36	17	60

Centres de santé : 1 IDE à option gynéco-obstétrique.

FONCTIONNEMENT

TAB N°4 : PRISE EN CHARGE DU FONCTIONNEMENT DU DISTRICT DE NDJAMENA-NORD

DEPENSES INFRASTRUCTURES	Salaires	Maintenance véhicule/ carburant	Maintenance Bâtiment	Maintenance Equipement	Fourniture et matières consommables	Médicaments essentiels	Formation continue du personnel	Eau, Electricité, Téléphone	Recouvrement des coûts
Direction de la délégation préfectorale	Etat/Suisse	Suisse/ITS	Etat	Suisse/Etat	Etat/ITS	Sans objet	Suisse/ITS	Etat	Sans objet
Direction de district	Etat	Suisse/ITS	Etat	Etat	Suisse/ITS	Sans objet	Suisse/ITS	Etat	Sans objet
Hôpital de district	Etat	Sans objet	Etat	Etat	Etat	Suisse/ITS	Suisse/ITS	Etat	Non
Centres de santé :									
1. Farcha	Etat	Sans objet	Etat	Etat	Etat/Pop/PADS	Suisse/PADS/Pop	Suisse/PADS	Etat	Oui
2.Abougaoui/Danouna	"	"	"	Etat	Etat/Pop/ITS	Suisse/ITS	Suisse/ITS	"	Non
3.Milezi	Etat	"	"	"	Etat/Suisse/PADS	Suisse/PADS/Pop	Suisse/PADS	"	Oui
4.Baltram	"	"	"	"	Suisse/ITS	Suisse/ITS	Suisse/ITS	"	Non
5.Douguia	"	"	"	"	"	"	"	"	"
6.Djimtilo	MEU/EET	"	MEU/EET/Pop	MEU/EET/Pop	MEU/EET/Pop	MEU/EET/Pop	MEU/EET	MEU/EET	Oui
7.Mani	Etat	"	Etat	Etat	Suisse/ITS	Suisse/ITS	Suisse/ITS	Etat	Non
8.Nahala	Etat	"	"	"	"	"	"	Inexistant	"
9.N'Djaména Fara	Etat	"	"	"	"	"	"	Etat	"
10.Karal	SECADEV /Pop	SECADEV /Pop	Population	SECADEV /Pop	Population	SECADEV/Pop	SECADEV	SECADEV /Pop	Oui
Centre social	Etat	Etat	Etat	Etat	Etat	Sans objet	Etat	Etat	Sans objet

SYNTHESE DES INFORMATIONS SUR LE DISTRICT SANITAIRE DE N'DJAMENA-NORD
(85.617 habitants)

1. **Découpage sanitaire**

   1.1 Le découpage du district en zones de responsabilité est achevé.

   1.2 Les populations des zones de responsabilité varient de 1.615 à 19.827 habitants.

2. **Infrastructures**

   2.1 62,5 % des 16 zones de responsabilité ont un centre de santé.

   2.2 40 % des centres de santé sont en bon état.

   2.3 70 % des centres de santé sont publics.

   2.4 31,2 % des zones de responsabilité n'ont pas une prise en charge pour la construction de leur centre de santé.

3. **Personnel**

   3.1 36,4 % des centres de santé sont gérés par un personnel de niveau IDE.

   3.2 Le district a 1,2 médecin pour 100.000 habitants.

   3.3 Il y a 5,8 SFDE pour 100.000 habitants.

   3.4 Il y a 24,5 personnels infirmiers qualifiés pour 100.000 habitants.

   3.5 Il y a 18,7 personnels sociaux qualifiés pour 100.000 habitants.

4. **Fonctionnement**

   4.1 100% des centres de santé sont approvisionnés en médicaments essentiels.

   4.2 40 % des centres de santé appliquent le recouvrement des coûts.

5. **Partenaires extérieurs intervenant dans le district**

   5.1 BM
   5.2 M.E.U/EET
   5.3 SECADEV
   5.4 Suisse/ITS
   5.5 Suisse/PADS
   5.6 UNICEF

LE DISTRICT SANITAIRE DE N'DJAMENA-SUD

1. Situation géographique

Situé au Sud du centre de la ville de N'Djaména, le district de N'Djaména Sud est limité au Sud par le district de Bongor dans le Mayo-Kebbi; au Nord par les districts de N'Djaména-centre et N'Djaména-Est dans le Chari-Baguirmi, à l'Est par le district de Dourbali dans le Chari-Baguirmi et l'Ouest par le fleuve Chari.

2. Composition.

Le district sanitaire de N'Djaména Sud est composée d'une partie urbaine correspondant à une partie du Vè arrondissement de la ville, et une partie rurale comprenant les cantons Madiago, El Fass, Kadada, Bougoumène et Mandjafa.

3. Population et Groupes Ethniques.

La population urbaine est de112.420 habitants tandis que celle de la partie rurale à 127.242 habitants soit une population totale de 239.662 habitants. Les groupes ethniques sont très diversifiés dans la partie urbaine car provenant de tous les horizons du pays. Ceux de la partie rurale sont composés des Holloum, Massa et Gaoui.

4. Activités Economiques.

La partie urbaine connait un développement dans les petites et moyennes entreprises. Des revenus non négligeables sont tirés des activités de la pêche et des cultures maraichères ainsi que de l'élévage de porcins. La partie rurale est agropastorale avec les cultures de mil et sorgho et l'élevage des bovins, ovins-caprins. Très récemment des groupements se sont constitués dans cette partie du district, et s'attèlent à la culture de canne à sucre dont le produit inonde le marché de N'Djaména.

5. Voies de communication.

La partie urbaine du district a deux grandes rues bitumées. Les voies principales de liaison avec les centres de santé ruraux sont:

- N'Djaména - Koundoul - Mandalia - Gambarou : 130 km
- N'Djaména - Ligna (30 km) - Mafandé : 62 km
- N'Djaména - Gaoui - NGuieto : 35 km

6. Découpage sanitaire

Le district sanitaire de N'Djaména-Sud est divisé en 23 zones de responsabilité qui sont présentées dans les tableaux suivants:

Zones de responsabilité ayant un centre de santé	Population de la zone de responsabilité	Effectif du personnel du centre de santé***	Qualification du responsable de centre de santé
1. Chagoua I*	14.049	6	IDE (soeur)
2. Chagoua III*	14.200	19	IDE
3. Chagoua VI*	10.691	3	SFDE
4. Moursal II*	19.000	67**	Médecin
5. Wallia	12.915	3	IDE
6. Ligna	13.065	6	AT
7. Mailao	5.839	2	AT
8. Bougoumene	7.202	14	IDE
9. Hollom	3.489	3	IB
10. Logone Gana	10.218	3	AT
11. Gaoui	8.334	4	AT
12. N'Gueto	6.122	1	AT
13. Mandelia	14.049	9	IDE

Zones de responsabilité sans centre de santé	Population de la zone de responsabilité
14. Chagoua II*	12.000
15. Chagoua IV*	11.300
16. Chagoua V*	14.000
17. Ardep-Djoumal*	17.000
18. Moursal I*	19.000
19. Koundoul	17.246
20. Gambarou	5.807
21. Laraba	7.389
22. Matande	7.980
23 Onoko	7.389

N.B : Le centre de sante de NGueto est un local appartenant au Ministere de l'Education Nationale.
* Zone de responsabilite urbaine.** Centre National de reference SMI BEF : Assiam Vamtou.*** 12 bénévoles s'ajoutent ici au personnel recensé dans le tableau 3.

INFRASTRUCTURES

TAB.N° 1A : ETAT DES INFRASTRUCTURES DU DISTRICT DE NDJAMENA-SUD

ETAT DES INFRASTRUCTURES ET AFFILIATION	EXISTANTES				A Construire
	BON		REHABILITATION/EXTENSION		
INRASTRUCTURES	Etat	Privé	Etat	Privé	
Direction de district	-	-	+	-	-
Hôpital de district	-	-	+	-	-
Centres de santé	Chagoua VI Moursal II Hollom Logone Gana Bougoumène	Chagoual(SECADEV)	Chagoua III Mailao Mandelia Gaoui Ligna NGuieto	Wallia (SECADEV)	Ardep-djoumal,Chagoua II, Chagoua IV, Moursal I, Koundoul, Laraba, Gambarou,Chagoua V, Mafandé, Onoko.
Centre social	-	-	N°3, N°7	-	-

TAB.N°1B : PRISE EN CHARGE DES INFRASTRUCTURES DU DISTRICT DE NDJAMENA-SUD

PRISE EN CHARGE	CONSTRUCTION		REHABILITATION/EXTENSION		Les non pris en charge
INFRASTRUCTURES	En cours	En projet	En cours	En projet	
Direction de district	-	-	Suisse/PADS/BM	Suisse/PADS/BM	-
Hôpital de district*			Suisse/PADS/BM	Suisse/PADS/BM	-
Centres de santé	-	ChagouaII (Suisse/PADS/BM)	Chagoua III (Suisse/PADS/BM)	-	9 centres à construire (NGuieto inclus) + 5 à réhabiliter
Centre social	-	-	N°3 (Suisse/PADS/BM)	-	N°7

* La Coopération Suisse/PADS procede en ce moment à la réhabilitation de l'hôpital de district de N'Djaména-Sud; il existe un projet de son extension toujours avec la Coopération Suisse/PADS (Projet CMS/PADS/BM).

EQUIPEMENTS

TAB.N°2A : EQUIPEMENTS TECHNIQUES ET MOYENS ROULANTS DU DISTRICT DE NDJAMENA-SUD

INFRASTRUCTURES / EQUIPEMENTS	Direction de District	Hôpital de District	Centres de santé	Centre Social
EQUIPEMENTS TECHNIQUES :				
Pèse-bébé	-	-	27	4
Pèse-personne	-	-	10	2
Table d'examen	-	1	13	-
Table d'accouchement	-	-	-	-
Table opératoire	-	-	-	-
Aspirateur Trachéal	-	-	-	-
Aspirateur chirurgical	-	-	-	-
Réanimateur Mécanique nouveau-né	-	-	-	-
Réanimateur Mécanique enfant/adulte	-	-	-	-
Unité dentaire complète	-	-	-	-
Autoclave/Poupinel	-	-	-	-
Armoire métallique à Stérilisation	-	-	-	-
Centrifugeuse Electrique Manuelle	-	1	-	-
Microscope monoculaire	-	-	-	-
Microscope binoculaire	-	1	2	-
Radiologie	-	-	-	-
Réfrigérateur	-	-	13	-
Groupe électrogène	-	-	-	-
Panneau solaire	-	-	-	-
Incinérateur	-	-	-	-
	-	1	-	-
MOYENS ROULANTS :				
Voiture	1	-	-	-
Moto-mobylette	-	-	3	1

TAB. N°2B : PRISE EN CHARGE DES EQUIPEMENTS DU DISTRICT DE NDJAMENA-SUD

INFRASTRUCTURES / PRISE EN CHARGE	Direction de District	Hôpital de District	Centres de Santé	Centre Social
OUI	Etat + PADS	Etat + PADS	Wallia(SECADEV) Chagoua I(SECADEV) Tous les autres centres(Etat + PADS/BM)	N° 3/Etat N° 7/Etat
NON	-	-	-	-

PERSONNEL

TAB N°3 : PERSONNEL DU DISTRICT DE NDJAMENA-SUD

INFRASTRUCTURES / CATEGORIE DU PERSONNEL	Direction de district	Hôpital de district	Centres de santé	Centres Sociaux	TOTAL
Médecin	1	1	3	-	5
Technicien supérieur	-	2	-	-	2
IDE	-	-	11	-	11
SFDE	-	1	23	-	24
IB/AT	-	8	26	-	34
IT	-	2	5	-	7
Technicien d'assainissement	-	-	5	-	5
Technicien dentaire	-	-	-	-	0
Technicien d'Ophtalmologie	-	-	-	-	0
Technicien en ORL	-	-	-	-	0
Technicien de laboratoire	-	-	-	-	0
Technicien de radiologie	-	-	-	-	0
Gestionnaire	-	-	1	-	1
Secrétaire	1	-	-	-	1
Main d'oeuvre-maintenance-entretien	-	21	54	15	90
Assistant social	-	-	-	15	15
Adjoint Social	-	-	-	39	39
TOTAL	2	35	128	69	234

Hôpital de district : 1 médecin expatrié à mis temps
Centres de santé : 1 soeur IDE
1 IDE militaire + 2 AT militaires

FONCTIONNEMENT

TAB. N° 4 : PRISE EN CHARGE DU FONCTIONNEMENT DU DISTRICT DE NDJAMENA-SUD

DEPENSES / INFRASTRUCTURES	Salaires	Maintenance véhicule/ carburant	Maintenance bâtiment	Maintenance Equipement	Fournitures et matières consommables	Médicaments essentiels	Formation continue du personnel	Eau, Electricité Téléphone	Recouvrement des coûts
Direction de district	Etat	Suisse/ITS	Etat	Etat	Suisse/ITS	Sans objet	Suisse/ITS	Etat	Sans objet
Hôpital de district	Etat	Sans objet	Etat	Etat	Etat	Suisse/ITS	Suisse/PADS	Etat	Non
Centres de santé :									
1.Chagoua I	SECADEV/Pop.	SECADEV	Population	Population	Population	SECADEV	SECADEV	SECADEV	Oui
2.Chagoua III	Etat	Sans objet	Etat	Etat	Suisse/PADS	Suisse/PADS	PADS	Etat	Oui
3.Chagoua VI	"	"	"	"	Proj. PADS	Non	"	"	Non
4.Moursal II	"	"	"	"	FNUAP	SECADEV	Etat + FNUAP	"	Non
5.Walia	"	SECADEV	Population	Population	SECADEV	SECADEV	SECADEV	Inexistants	Oui
6.Ligna	"	Sans objet	Suisse/ITS	Etat	Suisse/ITS	Suisse/ITS	Suisse/ITS	Etat	Non
7.Maïlao	"	"	"	"	"		"	"	Oui
8.Bougoumène	"	"	"	"	"	"	"	"	Non
9.Hollom	"	"	"	"	"	"	"	"	"
10.Logone Gana	"	"	"	"	"	"	"	"	"
11.Gaoui	"	"	"	"	"	"	"	"	"
12.Nguieto	"	"	"	"	"	"	"	"	"
13.Mandelia	"	"	Etat	"	"	"	"	"	Oui
Centres sociaux	Etat	Etat	Etat	Etat	Etat	Sans objet	Etat	Etat	Sans objet

NB : Les centres sociaux n° 3 et 7 ont des fonctionnements identiques.

SYNTHESE DES INFORMATIONS SUR LE DISTRICT Sanitaire DE N'DJAMENA-SUD

(239.662 habitants)

1. Le découpage sanitaire

1.1 Le découpage du district en zones de responsabilité est achevé.

1.2 Les populations des zones de responsabilité vaient de 3.489 à 19.000 habitants.

2. Infrastructures

2.1 56,5 % des 23 zones de responsabilité ont un centre de santé.

2.2 46 % de ces centres de santé sont en bon état.

2.3 84,6 % des centres de santé sont publics.

2.4 39 % zones de responsabilité n'ont pas de prise en charge pour la construction de leur centre de santé.

3. Personnel

3.1 46,1 % de centres de santé sont gérés par un personnel de niveau IDE.

3.2 Le district dispose de 2 médecins pour 100.000 habitants.

3.3 Il y a 10 SFDE pour 100.000 habitants.

3.4 Il y a 29,6 personnels infirmiers qualifiés pour 100.000 habitants.

3.5 Il y a 22,5 personnels sociaux qualifiés pour 100.000 habitants.

4. Fonctionnement

4.1 92,3 % de centres de santé sont approvisionnés en médicaments essentiels.

4.2 38,5 % des centres de santé pratiquent le recouvrement des coûts.

5. Partenaires extérieurs dans le district

5.1 BM
5.2 FNUAP
5.3 SECADEV
5.4 Suisse/ITS
5.5 Suisse/PADS

DISTRICT SANITAIRE DE BOKORO

1. Situation géographique

Situé au Nord-Est, dans la Préfecture du Chari-Baguirmi, le district de Bokoro est limité au Sud par le district de Dourbali dans le Chari-Baguirmi; au Nord par le district de Moussoro dans le Kanem, à l'Est par les districts d'Ati dans la Préfecture du Batha et de Bitkine dans le Guéra et à l'Ouest par le district de Massakory dans le Chari-Baguirmi.

2. Composition.

Le District de Bokoro comprend la Sous-Préfecture de Bokoro.

3. Population et Groupes Ethniques.

La population du District est de 137.274 habitants parmi lesquels on dénombre 119.781 sédentaires et 17.493 nomades. Les principaux groupes ethniques sont : les Koukas, les Bilalas, les Medogo, les arabes Babalia et les Bororos.

4. Activités Economiques.

Les activités agropastorales sont les seules sources de revenus des populations du district. On cultive le mil, le sorgho, les arachides. On pratique l'élevage des bovins, ovins-caprins et beaucoup de la volaille.

5. Voies de Communication.

La voie principale est l'axe :

N'Djaména - Massaguet - Bokoro ≃ 305 km.

6. Découpage sanitaire.

Le district sanitaire de Bokoro est découpé en 16 zones de responsabilités qui sont présentées dans les tableaux suivants:

Zones de responsabilité ayant un centre de santé	Population de la zone de responsabilité	Effectif du personnel du centre de santé	Qualification du responsable de centre de santé
1. Bokoro Urbain*	9.967	3	IDE
2. Abgode + CS Falle**	13.519	2	IDE
3. Arbouchatack	7.472	2	IB
4. Maïganan	7.182	1	Manoeuvre
5. Moïto	7.880	2	IDE
6. Ngama	13.655	3	IB
7. Ngoura	9.854	2	AT
8. Ouled Billi	7.888	1	AT

Zones de responsabilité sans centre de santé	Population de la zone de responsabilité
9. Abraye	3.357
10. Bokoro Rural	12.635
11. Dilema Amfinedick	8.414
12. Dilbini	5.382
13. Djohana Nord	5.382
14. Gambir	8.414
15. Tersefe	6.170
16. Tchawaye	6.460

* Zone de responsabilité urbaine.

** Il existe 2 CS dans une seule ZR.

INFRASTRUCTURES

TAB. N° 1A : ETAT DES INFRASTRUCTURES DU DISTRICT DE BOKORO

ETAT DES INFRASTRUCTURES ET AFFILIATION / INFRASTRUCTURES	EXISTANTES				A Construire
	BON		REHABILITATION/EXTENSION		
	Etat	Privé	Etat	Privé	
Direction de district	-	-	+	-	-
Hôpital de district	-	-	+	-	-
Centres de santé	Abgode Moïto Ngama Ngoura	Ouled-Billi (SECADEV)	Bokoro urbain Arboutchatak Maïganan	-	Abraye Bokoro rural Dillema Amfinedick Dilbini Djohana Nord Gambir Tersefe Tchawaye
Centre social	-	-	-	-	+

TAB.N°1B : PRISE EN CHARGE DES INFRASTRUCTURES DU DISTRICT DE BOKORO

PRISE EN CHARGE / INFRASTRUCTURES	CONSTRUCTION		REHABILITATION/EXTENSION		Les non pris en charge
	En cours	En projet	En cours	En projet	
Direction de district	-	-	-	-	+
Hôpital de district	-	-	-	-	+
Centres de santé	-	Abraye (PNUD/OMS) Gambir (PNUD/OMS)	-	-	Les 6 centres à construire + les 3 à réhabiliter
Centre social	-	-	-	-	+

EQUIPEMENTS

TAB. N°2A : EQUIPEMENTS TECHNIQUES ET MOYENS ROULANTS DU DISTRICT DE BOKORO

INFRASTRUCTURES / EQUIPEMENTS	Direction de District	Hôpital de District	Centres de santé	Centre Social*
EQUIPEMENTS TECHNIQUES :				
Pèse-bébé	-	3	2	-
Pèse-personn	-	2	1	-
Table d'examen	-	4	2	-
Table d'accouchement	-	1	-	-
Table operatoire	-	1	-	-
Aspirateur Tracheal	-	-	-	-
Aspirateur chirurgical	-	-	-	-
Réanimateur Mécanique nouveau-né	-	-	-	-
Reanimateur Mécanique enfant/adulte	-	-	-	-
Unité dentaire complète	-	-	-	-
Autoclave/Poupinel	-	2	-	-
Armoire métallique à Stérilisation	-	-	-	-
Centrifugeuse electrique/manuelle	-	-	-	-
Microscope monoculaire	-	-	-	-
Microscope binoculaire	-	1	-	-
Radiologie	-	-	-	-
Refrigerateur	-	-	2	-
Groupe electrogène	-	1	-	-
Panneau solaire	-	-	-	-
Incinerateur	-	-	-	-
MOYENS ROULANTS :				
Voiture	1	-	-	-
Moto-mobylette	-	-	1	-

* Infrastructure inexistante

TAB. N°2B : PRISE EN CHARGE DES EQUIPEMENTS DU DISTRICT DE BOKORO

INFRASTRUCTURES / PRISE EN CHARGE	Direction de District	Hôpital de District	Centres de Santé	Centre Social*
OUI	Etat + Suisse/ITS + PNUD/OMS	Etat + Suisse/ITS	Ouled Billi(SECADEV + UNICEF) Tous les autres centres de santé (Etat + ITS + UNICEF)	-
NON	-	-	-	-

* Infrastructure inexistante.

114

PERSONNEL

TAB. N°3 : PERSONNEL DU DISTRICT DE BOKORO

INFRASTRUCTURES CATEGORIE DU PERSONNEL	Direction de district	Hôpital de district	Centres de santé	Centre Social	TOTAL
Médecin	1	-	-	-	1
Technicien supérieur	-	-	-	-	0
IDE	-	2	4	-	6
SFDE	-	-	1	-	1
IB/AT	-	6	4	-	10
IT	-	1	-	-	1
Technicien d'assainissement	-	2	1	-	3
Technicien dentaire	-	-	-	-	0
Technicien d'Ophtalmologie	-	-	-	-	0
Technicien en ORL	-	-	-	-	0
Technicien de laboratoire	-	-	-	-	0
Technicien de radiologie	-	-	-	-	0
Gestionnaire	-	-	-	-	0
Secrétaire	-	-	-	-	0
Main d'oeuvre-maintenance-entretien	1	8	8	-	17
Assistant social	-	-	-	-	0
Adjoint social	-	-	-	1	1
TOTAL	2	19	18	1	40

Centre de Santé : 1 IDE à option gynéco-obstétrique

FONCTIONNEMENT

TAB.N°4 : PRISE EN CHARGE DU FONCTIONNEMENT DU DISTRICT DE BOKORO

INFRASTRUCTURES CATEGORIE DU PERSONNEL	Salaires	Maintenance véhicule/ carburant	Maintenance Bâtiment	Maintenance Equipement	Fournitures et matières consommables	Médicaments essentiels	Formation continue du personnel	Eau, Electricité Téléphone	Recouvrement des coûts
Direction de district	Etat	Suisse/ITS	Etat	Etat	Suisse/ITS	Sans objet	Suisse/ITS	Etat	Sans objet
Hôpital de district	Etat	Sans objet	Etat	Etat	Suisse/ITS	Etat/Suisse/ITS	Etat/Suisse/ITS	Etat	Non
Centres de santé :									
1.Ouled Billi	SECADEV	SECADEV	Population	Population	Population	SECADEV/P.	SECADEV	SECADEV	Oui
2.Bokoro	Etat	Etat	Etat	Etat	Etat	Suisse/ITS	Suisse/ITS	Suisse/ITS	Non
3.Abgode	"	"	"	"	"	"	"	"	"
4.Moïta	"	"	"	"	"	"	"	"	"
5.Ngama	"	"	"	"	"	"	"	"	"
6.Ngoura	"	"	"	"	"	"	"	"	"
7.Arboutchatak	"	"	"	"	"	"	"	"	"
8.Maïgana	"	"	"	"	"	"	"	"	"
Centre social	Etat	Sans objet	Etat	Etat	Etat	Sans objet	Etat	Etat	Sans objet

SYNTHESE DES INFORMATIONS SUR LE DISTRICT Sanitaire DE BOKORO

(137.274 habitants)

1. **Découpage sanitaire**

   1.1 Le découpage du district en zones de responsabilité est achevé.

   1.2 Les populations des zones de responsabilité varient de 3.357 à 13.655 habitants.

2. **Infrastructures**

   2.1 50 % des 16 zones de responsabilité ont un centre de santé.

   2.2 62,5 % des centres de santé sont en bon état.

   2.3 87,5 % de ces centres sont publics.

   2.4 37,5 % des zones de responsabilité n'ont pas de prise en charge pour la construction de leur centre de santé.

3. **Personnel**

   3.1 37,5% de centres sont gérés par un personnel de niveau IDE.

   3.2 Le district a 0,7 médecin pour 100.000 habitants.

   3.3 Il y a 0,7 SFDE pour 100.000 habitants.

   3.4 Il y a 12,4 personnels infirmiers qualifiés pour 100.000 habitants.

   3.5 Il y a 0,7 personnel social qualifié pour 100.000 habitants.

4. **Fonctionnement**

   4.1 100% des centres de santé sont approvisionnés en médicaments essentiels.

   4.2 12,5% de centre de santé pratiquent de recouvrement des coûts.

5. **Partenaires extérieurs intervenant dans le district**

   5.1 PNUD/OMS
   5.2 SECADEV
   5.3 Suisse/ITS
   5.4 UNICEF

LE DISTRICT SANITAIRE DE BOUSSO

1. Situation géographique

Situé au Sud-Est dans la Préfecture du Chari-Baguirmi, le District sanitaire de Bousso est limité au Sud par le district de Laï dans la préfecture de la Tandjilé; au Nord par le district de Dourbali dans la Préfecture du Chari-Baguirmi; à l'Est par les districts de Melfi dans la Préfecture du Guéra et de Kyabé dans la Préfecture du Moyen-Chari et à l'Ouest par le district de Bongor dans la Mayo-Kebbi.

2. Composition.

Le District sanitaire de Bousso comprend toute la Préfecture de Bousso.

3. Population et groupes ethniques.

La population du District de Bousso est de 117.775 habitants dont 109.887 sédentaires et 7.888 nomades. Les Groupes Ethniques sont: les Miltou, Baguirmi, Sara, Saroua et Toumack.

4. Activités économiques.

Les activités économiques du district de Bousso sont basées sur l'agriculture : on cultive le mil, le sorgho et le coton. Les activités de la pêche jouent un rôle non négligeable. On y pratique aussi l'élevage des bovins et des ovins-caprins.

5. Voies de communication.

Les principales voies routières sont les axes :

- Bousso - N'Djaména : 313 km
- Bousso - Massenya : 153 km

La voie fluviale par le Chari est périodique, de Juillet/Août à Décembre.

118

6. Découpage sanitaire.

Le district sanitaire de Bousso est découpé en 12 zones de responsabilité qui sont présentées dans les tableaux suivants :

Zones de responsabilité ayant un centre de santé	Population de la zone de responsabilité	Effectif du personnel du centre de santé	Qualification du responsable de centre de santé
1.Bousso*	17.535	5	IDE
2.Ba-Illi	13.039	3	IDE
3.Bouram	5.998	2	AT
4.Daradja	8.568	2	AT
5.Miltou	8.568	2	AT
6.M'Barlet	11.286	2	AT

Zones de responsabilité sans centre de santé	Population de la zone de responsabilité
7.Boudamassa	9.825
8.Kouno	3.255
9.Koud-Aloua	9.401
10.Mogo	9.689
11.Moursal	2.718
12.Krao	7.049

* Zone de responsabilité ubaine

INFRASTRUCTURES

TAB. N° 1A : ETAT DES INFRASTRUCTURES DU DISTRICT DE BOUSSO

ETAT DES INFRASTRUCTURES ET AFFILIATION / INFRASTRUCTURES	EXISTANTES				A Construire
	BON		REHABILITATION/EXTENSION		
	Etat	Privé	Etat	Privé	
Direction de district	+	-	-	-	-
Hôpital de district	-	-	+	-	-
Centres de santé	Bousso Ba-Illi Bouram Daradja Miltou	Mbarlet(SECADEV)	-	-	Boudamassa Moursal Kouno Koud-Aloua Mogo Kiao
Centre social	-	-	-	-	+

TAB.N°1B : PRISE EN CHARGE DES INFRASTRUCTURES DU DISTRICT DE BOUSSO

PRISE EN CHARGE / INFRASTRUCTURES	CONSTRUCTION		REHABILITATION/EXTENSION		Les non pris en charge
	En cours	En projet	En cours	En projet	
Direction de district	-	-	-	-	-
Hôpital de district	-	-	-	Suisse/ITS	-
Centres de santé	-	-	-	-	Les 6 centres à construire
Centre social	-	-	-	-	+

EQUIPEMENTS

TAB. N°2A : EQUIPEMENTS TECHNIQUES ET MOYENS ROULANTS DU DISTRICT DE BOUSSO

INFRASTRUCTURES / EQUIPEMENTS	Direction de District	Hôpital de District	Centres de santé	Centre Social*
EQUIPEMENTS TECHNIQUES :				
Pese-bébe	-	2	5	-
Pese-personne	-	2	3	-
Table d'examen	-	3	6	-
Table d'accouchement	-	1	1	-
Table operatoire	-	2	-	-
Aspirateur Tracheal	-	-	-	-
Aspirateur chirurgical	-	1	-	-
Reanimateur Mecanique nouveau-ne	-	-	-	-
Reanimateur Mecanique enfant adulte	-	-	-	-
Unite dentaire complete	-	-	-	-
Autoclave Poupinel	-	2	-	-
Armoire metallique a Sterilisation	-	-	-	-
Centrifugeuse Electrique Manuelle	-	1	-	-
Microscope monoculaire	-	-	-	-
Microscope binoculaire	-	1	-	-
Radiologie	-	-	-	-
Refrigerateur	-	1	5	-
Groupe electrogene	-	1	-	-
Panneau solaire	-	-	-	-
Incinerateur	-	-	-	-
MOYENS ROULANTS :				
Voiture	1	-	-	-
Moto-mobylette	-	-	6	-

TAB.N°2B : PRISE EN CHARGE DES EQUIPEMENTS DU DISTRICT DE BOUSSO

INFRASTRUCTURES / PRISE EN CHARGE	Direction de District	Hôpital de District	Centres de Santé	Centre Social*
OUI	Etat + Suisse ITS	Etat + Suisse ITS	Mbarlet(SFCADEV) Tous les autres centres (Etat + Suisse ITS + UNICEF)	-
NON	-	-	-	-

* Infrastructure inexistante.

PERSONNEL

TAB.N°3 : PERSONNEL DU DISTRICT DE BOUSSO

INFRASTRUCTURES / CATEGORIE DU PERSONNEL	Direction de district	Hôpital de district	Centres de santé	Centre Social*	Total
Médecin	1	1	-	-	2
Technicien supérieur	-	-	-	-	0
IDE	-	-	3	-	3
SFDE	-	1	-	-	1
IB/AT	-	3	5	-	8
IT	-	2	-	-	2
Technicien d'assainissement	-	3	-	-	3
Technicien dentaire	-	-	-	-	0
Technicien d'Ophtalmologie	-	-	-	-	0
Technicien en ORL	-	-	-	-	0
Technicien de laboratoire	-	-	-	-	0
Technicien de radiologie	-	-	-	-	0
Gestionnaire	-	-	-	-	0
Secrétaire	1	-	-	-	1
Main d'oeuvre-maintenance-entretien	-	5	8	-	13
Assistant social	-	-	-	-	0
TOTAL	2	15	16	0	33

Hôpital de district : 1 médecin national recruté par le SECADEV

* Infrastructure inexistante

FONCTIONNEMENT

TAB N°4 : PRISE EN CHARGE DU FONCTIONNEMENT DU DISTRICT DE BOUSSO

DEPENSES INFRASTRUCTURES	Salaires	Maintenance véhicule/ carburant	Maintenance Bâtiment	Maintenance Equipement	Fournitures et matières consommables	Médicaments essentiels	Formation continue du personnel	Eau, Electricité Téléphone	Recouvrement des coûts
Direction de district	Etat	Suisse/ITS	Suisse/ITS	Suisse/ITS	Suisse/ITS	Sans objet	Suisse/ITS	Etat	Sans objet
Hôpital de district	Etat +SECADEV	Sans objet	Sans objet	Suisse/ITS	Suisse/ITS	Etat	Suisse/ITS	Suisse/ITS	Non
Centres de santé :									
1.Bousso	Etat	Suisse/ITS	Suisse/ITS	Suisse/ITS	Suisse/ITS	Suisse/ITS	Suisse/ITS	Suisse/ITS	Non
2.Ba-Illi	"	Sans objet	"	"	"	"	"	"	"
3.Bouram	"	"	"	"	"	"	"	"	"
4.Daradja	"	"	"	"	"	"	"	"	"
5.Miltou	"	"	"	"	"	"	"	"	"
6.Mbarlet	SECADEV+Pop	SECADEV	Population	Population	Population	Population	Population	Population	Oui
Centre social*	-	-	-	-	-	-	-	-	-

* Infrastructure inexistante.

123

SYNTHESE DES INFORMATIONS SUR LE DISTRICT SANITAIRE DE BOUSSO

(117.775 habitants)

1. Découpage sanitaire

1.1 Le découpage en zones de responsabilité est achevé.

1.2 Les populations des zones de responsabilité varient de 2.718 à 17.535 habitants.

2. Infrastructures

2.1 50 % des 12 zones de responsabilité ont un centre de santé.

2.2 100 % des centres de santé sont en bon état.

2.3 83,3 % des centres de santé sont publics.

2.4 50 % des zones de responsabilité n'ont pas encore trouvé une prise en charge pour la construction de leur centre de santé.

3. Personnel

3.1 33,3 % des centres de santé sont gérés par un personnel de niveau IDE.

3.2 Le district dispose de 1,7 médecins pour 100.000 habitants.

3.3 Il y a 0,8 SFDE pour 100.000 habitants.

3.4 Il y a 10,1 personnels infirmiers qualifiés pour 100.000 habitants.

3.5 Il n'y a pas de personnel social qualifié dans le district.

4. Fonctionnement

4.1 100% des centres de santé ont un approvisionnement en médicaments essentiels.

4.2 16,7 % des centres de santé pratiquent le recouvrement des coûts.

5. Partenaires extérieurs intervenants dans le district

5.1 SECADEV
5.2 Suisse/ITS
5.3 UNICEF

LE DISTRICT SANITAIRE DE DOURBALI

1. Situation géographique.

Le district sanitaire de Dourbali se trouve au centre dans la Préfecture du Chari-Baguirmi. Il est limité au Sud par les districts de Bongor dans le Mayo-Kebbi et celui de Bousso dans la Préfecture du Chari-Baguirmi, au Nord par les districts de Massakory et de Bokoro dans le Chari-Baguirmi, à l'Est par le district de Melfi dans le Guéra et à l'Ouest par le district de N'Djaména-sud dans le Chari-Baguirmi.

2. Composition

Le district sanitaire de Dourbali comprend les cantons Massenya, Bouram, Ligna et Dourbali. Il est le seul district dans le Chari-Baguirmi situé en dehors du Chef-lieu de la Sous-Préfecture qui est Massenya.

3. Population et groupes ethniques

La population du district est de 110.118 habitants dont 97.234 sédentaires et 12.884 nomades.

Les groupes ethniques qui composent cette population sont : les Barma ou Baguirmi, les Peuls, les Arabes, les Debaba, les Beni-Seit, les Ymar, les Yessié, les Toupouri, les Ouled-Oumar, les Babalia (d'origine Bilala), les Khozzam et les Assala.

4. Activités économiques

Les activités économiques sont orientées vers l'agriculture avec les cultures du mil, du sorgho, et de l'arachide. L'exploitation de la gomme arabique connaît un essor rapide, ce qui devrait donner un souffle nouveau à l'économie du district.

La région possède un cheptel important en bovins, ovins-caprins, équins et asins.

5. Voies de communication

Les principaux axes du district de Dourbali sont les pistes aménagées :

- Dourbali-Massenya ≃ 70 km
- Dourbali-N'Djaména ≃ 85 km
- Dourbali-Massaguet ≃ 80 km

6. Découpage sanitaire

Le district sanitaire de Dourbali est découpé en 7 zones de responsabilité qui sont présentées dans les tableaux suivants :

Zones de responsabilité ayant un centre de santé	Population de la zone de responsabilité	Effectif du personnel du centre de santé	Qualification du responsable de centre de santé
1. Dourbali-Sud*	11.500	8	IDE
2. Massenya*	10.981	7	AT
3. Bodoro	7.021	3	AT

Zones de responsabilité sans centre de santé	Population de la zone de responsabilité
4. Abougarga	7.343
5. Billi	14.840
6. Salé-Mangué	11.823
7. Dourbali-Nord*	11.364

* : Zone de responsabilité urbaine.

INFRASTRUCTURES

TAB.N° 1A : ETAT DES INFRASTRUCTURES DU DISTRICT DE DOURBALI

ETAT DES INFRASTRUCTURES ET AFFILIATION / INFRASTRUCTURES	EXISTANTES				A Construire
	BON		REHABILITATION/EXTENSION		
	Etat	Privé	Etat	Privé	
Direction de district	-	-	-	-	+
Hôpital de district	-	-	-	-	+
Centres de santé	Dourbali-Sud		Bodoro Massenya		Abougarga Billi Salé-Mangué Dourbali-Nord
Centre social					+

TAB.N°1B : PRISE EN CHARGE DES INFRASTRUCTURES DU DISTRICT DE DOURBALI

PRISE EN CHARGE / INFRASTRUCTURES	CONSTRUCTION		REHABILITATION/EXTENSION		Les non pris en charge
	En cours	En projet	En cours	En projet	
Direction de district	-	-	-	-	+
Hôpital de district	-	-	-	-	+
Centres de santé	-	-	-	-	Les 4 centres à construire + les 2 à réhabiliter
Centre social	-	-	-	-	+

EQUIPEMENTS

TAB. N°2A : EQUIPEMENTS TECHNIQUES ET MOYENS ROULANTS DU DISTRICT DE DOURBALI

INFRASTRUCTURES / EQUIPEMENTS	Direction de District*	Hôpital de District*	Centres de santé	Centre Social*
EQUIPEMENTS TECHNIQUES :				
Pèse-bébé	-	-	2	-
Pèse-personne	-	-	3	-
Table d'examen	-	-	7	-
Table d'accouchement	-	-	2	-
Table opératoire	-	-	-	-
Aspirateur Trachéal	-	-	-	-
Aspirateur chirurgical	-	-	-	-
Réanimateur Mécanique nouveau-né	-	-	-	-
Réanimateur Mécanique enfant/adulte	-	-	-	-
Unité dentaire complète	-	-	-	-
Autoclave/Poupinel	-	-	-	-
Armoire métallique à Stérilisation	-	-	-	-
Centrifugeuse électrique/manuelle	-	-	2	-
Microscope monoculaire	-	-	-	-
Microscope binoculaire	-	-	2	-
Radiologie	-	-	-	-
Réfrigérateur	-	-	2	-
Groupe électrogène	-	-	-	-
Panneau solaire	-	-	-	-
Incinérateur	-	-	2	-
MOYENS ROULANTS :				
Voiture	-	-	-	-
Moto-mobylette	-	-	-	-

* Infrastructure inexistante

TAB. N°2B : PRISE EN CHARGE DES EQUIPEMENTS DU DISTRICT DE DOURBALI

INFRASTRUCTURES / PRISE EN CHARGE	Direction de District*	Hôpital de District*	Centres de Santé	Centre Social*
OUI	-	-	Dourbali(Etat + Suisse/ITS + UNICEF) Massenya(UNICEF) Bodoro (")	-
NON	-	-	-	-

* Infrastructure inexistante

PERSONNEL

TAB. N°3 : PERSONNEL DU DISTRICT DE DOURBALI

INFRASTRUCTURES / CATEGORIE DU PERSONNEL	Direction* de district	Hôpital de district*	Centres de santé	Centre* Social	TOTAL
Médecin	-	-	-	-	0
Technicien supérieur	-	-	-	-	0
IDE	-	-	2	-	2
SFDE	-	-	-	-	0
IB/AT	-	-	3	-	3
IT	-	-	1	-	1
Technicien d'assainissement	-	-	-	-	0
Technicien dentaire	-	-	-	-	0
Technicien d'Ophtalmologie	-	-	-	-	0
Technicien en ORL	-	-	-	-	0
Technicien de laboratoire	-	-	-	-	0
Technicien de radiologie	-	-	-	-	0
Gestionnaire	-	-	-	-	0
Secrétaire	-	-	-	-	0
Main d'oeuvre-maintenance-entretien	-	-	12	-	12
Assistant social	-	-	-	-	0
TOTAL	0	0	18	0	18

Centres de santé : 4 bénévoles recensés main d'oeuvre
1 IDE option gynéco-obstétrique

* Infrastructure inexistante

FONCTIONNEMENT

TAB N°4 : PRISE EN CHARGE DU FONCTIONNEMENT DU DISTRICT DE DOURBALI

DEPENSES / INFRASTRUCTURES	Salaires	Maintenance véhicule/ carburant	Maintenance Bâtiment	Maintenance Equipement	Fournitures et matières consom-mables	Médicaments essentiels	Formation continue du personnel	Eau, Electricité, Téléphone	Recouvrement des coûts
Direction de district*	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Hôpital de district*	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Centres de santé 1.Dourbali 2.Massenya 3.Bodoro	 Etat " "	 Sans objet " "	 Etat " "	 Etat " "	 Etat " "	 Suisse/ITS " "	 Suisse/ITS " "	 Etat " "	 Non " "
Centre social*	-	-	-	-	-	-	-	-	-

* Infrastructure inexistante

SYNTHESE DES INORMATIONS SUR LE DISTRICT SANITAIRE DE DOURBALI

(110.118 habitants)

1. **Découpage sanitaire**

   1.1 Le découpage du district en zones de responsabilité n'est pas achevé.

   1.2 Les populations des zones de responsabilité varient de 7.021 à 14.840 habitants.

2. **Infrastructures**

   2.1 42,8 % des 7 zones de responsabilité ont un centre de santé.

   2.2 33,3 % des centres de santé sont en bon état.

   2.3 100 % des centres de santé sont publics.

   2.4 57 % des zones de responsabilité n'ont pas encore trouvé une prise en charge pour la construction de leur centre de santé.

3. **Personnel**

   3.1 33,3 % de centres de santé sont gérés par un personnel de niveau IDE.

   3.2 Le district n'a pas de médecin.

   3.3 Il n'y a pas de SFDE dans le district.

   3.4 Il y a 4,5 personnels infirmiers qualifiés pour 100.000 habitants.

   3.5 Il n'y a pas d'agents sociaux qualifiés dans le district.

4. **Fonctionnement**

   4.1 100% des centres de santé ont un approvisionnement en médicaments essentiels.

   4.2 Il n'y a pas de recouvrement des coûts dans le district.

5. **Partenaires extérieurs dans le district**

   5.1 Suisse/ITS
   5.2 UNICEF

LE DISTRICT SANITAIRE DE MASSOKORY

1. Situation géographique

Situé au Nord dans la Préfecture du Chari-Baguirmi, le District sanitaire de Massakory est limité au Sud Par le district de Dourbali dans le Chari-Baguirmi, au Nord par les districts de Mao et de Moussoro dans la Préfecture du Kanem, à l'Est par le district de Bokoro dans le Chari-Baguirmi et à l'Ouest par les districts de Ngouri dans le Lac et de N'Djaména-Nord dans le Chari-Baguirmi.

2. Composition

Le District Sanitaire de Massakory est constitué du Poste Administratif de Massaguet et de la presque totalité de la Sous-préfecture de Massakory, seules les zones de Baltram et Karal du Canton Assalé sont rattachées au District de N'Djaména Nord.

3. Population et Groupes Ethniques.

Le district sanitaire de Massakory compte 123.979 habitants. La population sédentaire est de 109.638 habitants et la population nomade de 14.341 habitants. Les principaux groupes ethniques sont les suivants : Allouanes, Nawala, Boulala, Banawail, Arabe Dagana, Kaouzam, Bouloua et Toundjour.

4. Activités économiques.

Les activités agro-pastorales constituent les principales sources de revenus des populations du District.

Les populations sédentaires s'organisent parfois en groupement villageois et pratiquent la culture des céréales, des légumineux et des cultures maraichères. Elles développent l'élevage des caprins, ovins, de la volaille et dans une certaine mesure celui des bovins.

Les semi-nomades pratiquent l'agriculture en saison pluvieuse et se déplacent avec leurs troupeaux de bétail en saison sèche à la recherche des points d'eau et du pâturage. Les nomades pratiquent l'élevage des bovins, camelins, caprins et ovins. Au rythme des saisons, ils effectuent des mouvements de transhumance du Nord vers le Sud et vice versa.

5. Voies de communication.

Les principaux axes sont :

- Massakory-Massaguet ≃ 68 km
- Massakory-Moussoro ≃ 130 km
- Massakory-N'Djaména ≃ 146 km

6. Découpage sanitaire.

Le District sanitaire de Massakory est découpé en 18 zones de responsabilité qui sont présentées dans les tableaux suivants :

Zones de responsabilité ayant un centre de santé	Population de la zone de responsabilité	Effectif du personnel du centre de santé	Qualification du responsable de centre de santé
1.Massakory Centre*	14.351	6	IDE
2.Massaguet Urbain*	13.791	7	IDE
3.Karme	2.558	3	AT
4.Tourba	10.700	2	AT
5.Gredaya	8.980	2	IDE
6.Sidje	6.576	1	Manoeuvre

Zones de responsabilité sans centre de santé	Population de la zone de responsabilité
7.Bir-barka	4.299
8.Bouloti Hassane Kitchari	5.782
9.Kangara (Tomoussari)	9.741
10.Keke Konkia	11.076
11.Kile-Kilé	6.659
12.Komerom	12.191
13.Koukaï	5.661
14.Dougororom/Moulimari*	7.112
15.Massaguet Est*	3.989
16.Massaguet Ouest*	3.022
17.Absouf	4.501
18. Chedidé	3.984

NB : Le centre de santé de Tourba est un local d'un particulier mis en location.
* : Zone de responsabilité urbaine

INFRASTRUCTURES

TAB. N° 1A : ETAT DES INFRASTRUCTURES DU DISTRICT DE MASSAKORY

ETAT DES INFRASTRUCTURES ET AFFILIATION	EXIST. NTES				A Construire
	BON		REHABILITATION/EXTENSION		
INFRASTRUCTURES	Etat	Privé	Etat	Privé	
Direction de district	-	-	+	-	-
Hôpital de district	-	-	+	-	-
Centres de santé	Gredaya Massaguet urbain	-	Massakory centre Karmé	Sidjé/SECADEV	Komerom Bir Barka Kangara (Tomoussari) Koukaï Kile-Kilé Bouloti Massaguet Est Masaguet Ouest Dougororom/Moulimari Absouf Kéké konkia Chedidé + Tourba
Centre social	-	-	-	-	+

TAB.N°1B : PRISE EN CHARGE DES INFRASTRUCTURES DU DISTRICT DE MASSAKORY

PRISE EN CHARGE	CONSTRUCTION		REHABILITATION/EXTENSION		Les non pris en charge
INFRASTRUCTURES	En cours	En projet	En cours	En projet	
Direction de district	-	-	-	Suisse/ITS	
Hôpital de district	-	-	-	Suisse/ITS	
Centres de santé	-	-	-	-	13 centres (y compris Tourba) à construire + 3 à réhabiliter
Centre social	-	-	-	-	+

Rappel : Tourba est un local d'un particulier dont le loyer est assuré par l'Etat

EQUIPEMENTS

TAB. N°2A : EQUIPEMENTS TECHNIQUES ET MOYENS ROULANTS DU DISTRICT DE MASSAKORY

INFRASTRUCTURES / EQUIPEMENTS	Direction de District	Hôpital de District	Centres de santé	Centre Social*
EQUIPEMENTS TECHNIQUES :				
Pèse-bébé	-	2	1	-
Pèse-personne	-	4	2	-
Table d'examen	-	-	-	-
Table d'accouchement	-	-	-	-
Table opératoire	-	-	-	-
Aspirateur Trachéal	-	-	-	-
Aspirateur chirurgical	-	-	-	-
Réanimateur Mécanique nouveau-né	-	-	-	-
Réanimateur Mécanique enfant/adulte	-	-	-	-
Unite dentaire complète	-	-	-	-
Autoclave/Poupinel	-	2	-	-
Armoire métallique à Stérilisation	-	-	-	-
Centrifugeuse électrique/manuelle	-	1	-	-
Microscope monoculaire	-	-	-	-
Microscope binoculaire	-	2	-	-
Radiologie	-	-	-	-
Réfrigérateur	-	2	-	-
Groupe électrogene	-	-	-	-
Panneau solaire	-	-	2	-
Incinérateur	-	-	2	-
MOYENS ROULANTS				
Voiture	-	-	-	-
Moto-mobylette	-	-	-	-

TAB. N°2B : PRISE EN CHARGE DES EQUIPEMENTS DU DISTRICT DE MASSAKORY

INFRASTRUCTURES / PRISE EN CHARGE	Direction de District	Hôpital de District	Centres de Santé	Centre Social*
OUI	Etat + Suisse/ITS	Etat + Suisse/ITS	Sidje(SECADEV) Massakory(Etat + Suisse/ITS) Massaguet(Etat + Suisse/ITS) Karmé(Etat + Suisse/ITS) Grédaya(Etat + Suisse/ITS)	-
NON	-	-	Tourba	-

* Infrastructure inexistante

PERSONNEL

TAB.N°3 : PERSONNEL DU DISTRICT DE MASSAKORY

INFRASTRUCTURES / CATEGORIE DU PERSONNEL	Direction de district	Hôpital de district	Centres de santé	Centre Social*	TOTAL
Médecin	1	-	-	-	1
Technicien supérieur	-	-	-	-	0
IDE	-	1	4	-	5
SFDE	-	1	-	-	1
IB/AT	-	2	6	-	8
IT	-	-	-	-	0
Technicien d'assainissement	-	2	-	-	2
Technicien dentaire	-	-	-	-	0
Technicien d'Ophtalmologie	-	-	-	-	0
Technicien en ORL	-	-	-	-	0
Technicien de laboratoire	-	-	-	-	0
Technicien de radiologie	-	-	-	-	0
Gestionnaire	-	-	-	-	0
Secrétaire	-	-	-	-	0
Main d'oeuvre-maintenance-entretien	-	6	11	-	17
Assistant social	-	-	-	-	0
TOTAL	1	12	21	0	34

Centre de santé : 3 Bénévoles recensés main d'oeuvre.

* Infrastructure inexistante

FONCTIONNEMENT

TAB. N°4 : PRISE EN CHARGE DU FONCTIONNEMENT DU DISTRICT DE MASSAKORY

DEPENSES INFRASTRUCTURES	Salaires	Maintenance véhicule/ carburant	Maintenance Bâtiment	Maintenance Equipement	Fournitures et matières consommables	Médicaments essentiels	Formation continue du personnel	Eau, Electricité Téléphone	Recouvre-ment des coûts
Direction de district	Etat	Sans objet	Etat	Suisse/ITS	Suisse/ITS	Sans objet	Suisse/ITS	Etat	Sans objet
Hôpital de district	Etat	Sans objet	Etat	Etat + Suisse/ITS	Etat	Suisse/ITS	Suisse/ITS	Etat	Non
Centres de santé : 1.Massakory centre 2.Massaguet urbain 3.Karmé 4.Gredaya 5.Sidje 6.Tourba	 Etat " " " SECADEV Etat	 Sans objet " " " SECADEV Sans objet	 Etat " " " Pop. Etat/Propriétaire	 Etat " " " Pop. Etat/Propriétaire	 Etat " " " Pop. Etat/Propriétaire	 Suisse/ITS " " " SECADEV Suisse/ITS	 Suisse/ITS " " " SECADEV Suisse/ITS	 Etat " " " Population "	 Non " " " Oui Non
Centre social*	-	-	-	-	-	-	-	-	-

* Infrastruture inexistante

SYNTHESE DES INFORMATIONS SUR LE DISTRICT SANITAIRE DE MASSAKORY

(123.979 habitants)

1. Découpage sanitaire

1.1 Le découpage du district en zones de responsabilité est achevé.

1.2 Les populations des zones de responsabilité varient de 2.558 à 14.351 habitants.

2. Infrastructures

2.1 33,3 % des 18 zones de responsabilité ont un centre de santé.

2.2 33,3 % des centres de santé sont en bon état.

2.3 67 % des centres de santé sont publics.

2.4 72,2% des zones de responsabilité n'ont pas encore trouvé une prise en charge pour la construction de leur centre de santé.

3. Personnel

3.1 50 % de centres de santé sont gérés par un personnel de niveau IDE.

3.2 Le district a 0,8 médecin pour 100.000 habitants.

3.3 Il y a 0,8 SFDE pour 100.000 habitants dans le district.

3.4 Il y a 11,3 personnels infirmiers qualifiés pour 100.000 habitants.

3.5 Le district n'a pas de personnel social qualifié.

4. Fonctionnement

4.1 100% des centres de santé sont approvisionnés en médicaments essentiels.

4.2 16,7 % des centres de santé pratiquent le recouvrement des coûts.

5. Partenaires extérieurs intervenant dans le district

5.1 SECADEV
5.2 Suisse/ITS

138

SYNTHESE DES INFORMATIONS SUR LA DELEGATION PREFECTORALE SANITAIRE DU CHARI-BAGUIRMI

(1.196.621 habitants)

INDICATEURS	DPS DU CHARI-BAGUIRMI
1. Le Découpage Sanitaire :	
1.1 ZR à faible population (< 5.000)	11 (N'Djaména-Nord); 1 (N'Djaména-Sud); 1 Bololo); 2(Bousso); 6(Massokory).
1.2 ZR à forte population (> 15.000)	4(N'Djaména-Centre); 1(N'Djaména-Nord); 1 N'Djaména-Nord).
1.3 Observations	Le détail des populations des ZR de N'Djaména-Est n'est pas connu.
2. Les Infrastructures :	
2.1 Direction de Délégation	Existe - B/E
2.2 Hôpital Central de Prefecture	N'existe pas dûe à situation particulière de cette DPS
2.3 Direction de District	2 existent en bon état (N'Djaména-Centre et Bousso); 3 existent - R E-PEC prévue (N'Djaména-Sud, N'Djaména-Nord, Massakory); 2 n'existent pas, PEC non prevue (Dourbali), PEC prévue pour N'Djamena-Est. 1 existe R E-PEC non prévue (Bokoro).
2.4 Hôpital de District	1 existe, bon état (N'Djaména-Centre); 4 existent-R E-PEC prévue (N'Djaména-Sud, N'Djaména-Nord, Bousso, Massakory); 1 existe-R/E-PEC non prévue (Bokoro); 1 n'existe pas, PEC prévue (N'Djaména-Est); 1 n'existe pas, PEC non prévue (Dourbali).
2.5 % de ZR couvertes par un CS	40%
2.6 % de CS gérés par un personnel de niveau IDE	44,2%
3. Personnel/100.000 habitants *:	
3.1 Medecin	6,7
3.2 IDE	6,2
3.3 SFDE	9,5
3.4 Personnel Social qualifié	11,S
3.5 Personnel Infirmier qualifié	41,2
4. Le Fonctionnement :	
4.1 % de CS approvisionnés en médicaments essentiels	88,5%
4.2 % de CS pratiquant le Recouvrement des coûts	23%
5. Bailleurs de Fonds/Partenaires Extérieurs présents	Chine, OM, Suisse/ITS, Suisse/PADS, UNICEF, BM, FNUAP, SECADEV, MEU/EET, PNUD/OMS.

* Y compris l'HGRN R = Réhabilitation E = Extension PEC = Prise en charge

DELEGATION DE LA PREFECTURE

SANITAIRE DU GUERA

LA PREFECTURE DU GUERA

La Préfecture du Guéra fait partie du groupe des Préfectures de la région centrale du pays. Elle jouit d'un climat sahélien. Le Guéra est limité au Nord par la Préfecture du Batha; au Sud par la Préfecture du Moyen-Chari; à l'Est par les Préfectures du Ouaddaï et du Salamat et à l'Ouest par la Préfecture du Chari-Baguirmi.

La superficie du Guéra est de 58.950 km² avec une région montagneuse centrale où culminent des points tels que les sommets du Guéra (massif central tchadien) et le mont Guédi respectivement à 1.613 m et 1.506 m d'altitude.

La Préfecture a une population de 306.653 habitants, soit une densité moyenne de 5,20 habitants au km². A noter qu'il existe certaines zones où la concentration de la population est double de cette moyenne.

Les habitants du Guéra sont désignés par les voisins sous le nom de Hadjaraï, c'est-à-dire, habitants des rochers. Les Hadjaraï sont divisés en 17 groupes et forment 4 grandes familles. Dans chaque groupe on distingue les gens de la terre et les gens de la chefferie. Avant la colonisation, les Hadjaraï sont restés animistes mais sont en contact direct avec les empires islamisés du Baguirmi et du Ouaddaï. De nos jours les Hadjaraï continuent encore à rendre culte aux Margaï (Génies des montagnes) qui sont des intermédiaires entre les habitants et le lointain Dieu créateur.

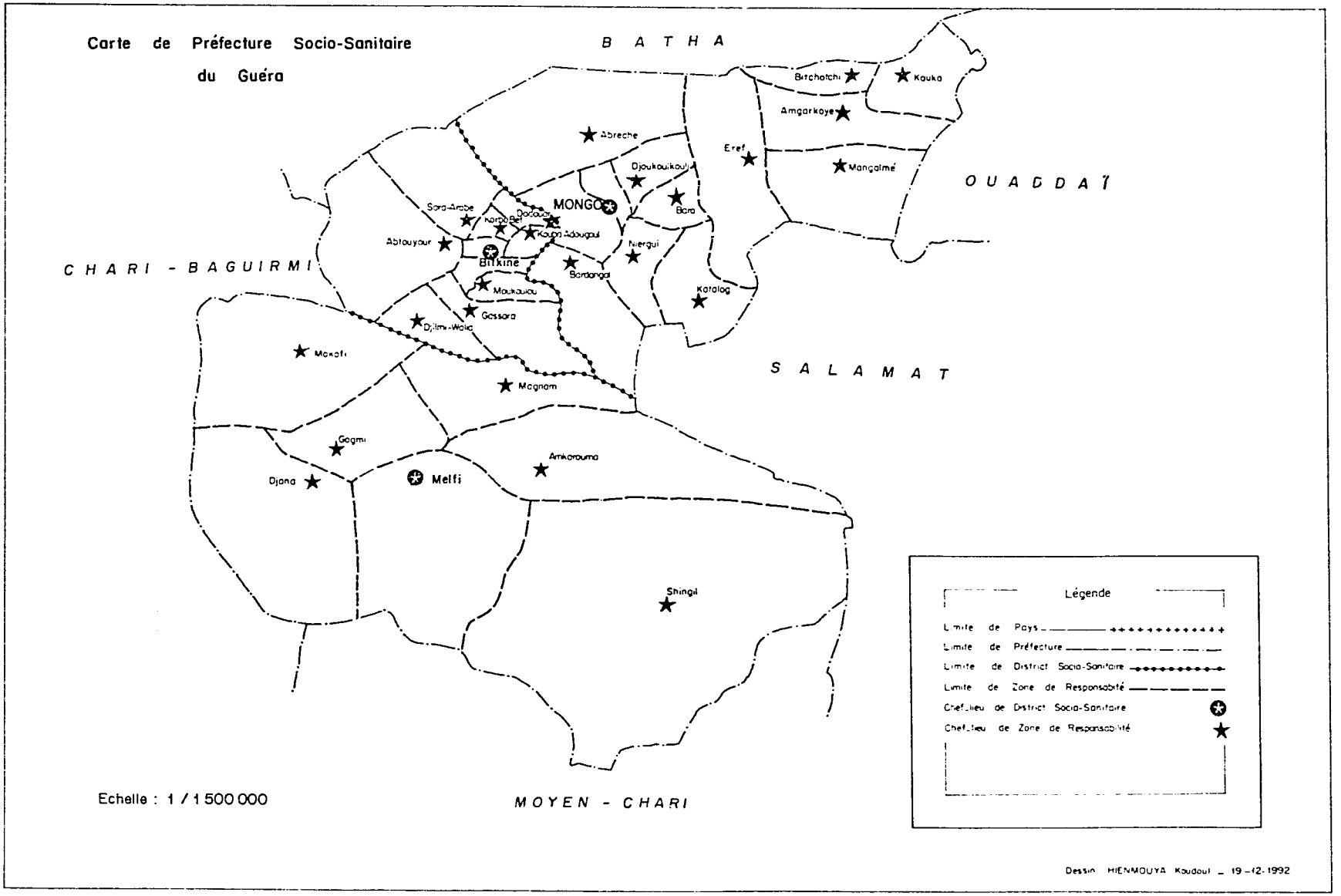
Sur le plan économique, les Hadjaraï tissaient le coton, connaissaient les arts de la vannerie et de la poterie. Ils fabriquaient les outils à partir du fer ainsi que les bijoux de cuivre.

Le Guéra actuel est divisé, administrativement, en 4 sous-préfectures qui sont : Mongo, Chef-lieu de la Préfecture, Bitkine, Melfi et Mangalmé.

Pour le découpage de la Préfecture en districts sanitaires, les sous-Préfectures de Mongo et Mangalmé ont été réunies tandis que les autres Sous-Préfectures ont été prises séparement. C'est ainsi que la Préfecture du Guéra compte 3 districts sanitaires qui sont:

- le district sanitaire de Mongo,
- le district sanitaire de Bitkine,
- le district sanitaire de Melfi.

Ces trois districts sont découpés en 30 zones de responsabilité.


Carte de Préfecture Socio-Sanitaire
du Guéra
B A T H A
OUADDAÏ
CHARI - BAGUIRMI
S A L A M A T
MOYEN - CHARI
Birchotchi
Kouka
Amgarkoye
Mangalmé
Abreche
Eref
Djoukouikoulé
Bara
MONGO
Sara-Arabe
Dadaoa
Kouno Adougaul
Abtouyour
Bitkine
Niergui
Bardangal
Katalog
Moukouiou
Gossoro
Djimi-Wala
Moxoti
Magnam
Gagmi
Djona
Melfi
Amkorouma
Shingil
Légende
Limite de Pays
Limite de Préfecture
Limite de District Socio-Sanitaire
Limite de Zone de Responsabilité
Chef-lieu de District Socio-Sanitaire
Chef-lieu de Zone de Responsabilité
Echelle : 1 / 1 500 000
Dessin HIENMOUYA Koudoul _ 19-12-1992

LE DISTRICT SANITAIRE DE MONGO

1. Situation géographique

Situé au Nord dans la Préfecture du Guéra, le district sanitaire de Mongo est limité au Sud par les districts d'Am-Timan dans le Salamat et de Melfi dans le Guéra; au Nord par les districts d'Ati et de Oum-Hadjer dans le Batha ; à l'Est par le district d'Abéché dans le Ouaddaï et à l'Ouest par le district de Bitkine dans le Guéra.

2. Composition

Le district sanitaire de Mongo comprend les Sous-Préfectures de Mongo et de Mangalmé.

3. Population et groupes ethniques

La population du district est de 151.323 habitants parmi laquelle on dénombre 128.971 sédentaires et 22.362 nomades.

Les groupes ethniques composant cette population sont les Hadjaraï, les Djongor, les Berguid, les Moubi et les Bakhat.

4. Activités économiques

Les activités agro-pastorales sont les seules sources de revenus de la population du district. On y cultive du sorgho, des arachides et un peu de coton. On y trouve l'élevage des bovins, des ovins-caprins, des camelins, et des asins.

5. Voies de communication

Les axes principaux sont ceux relient :

- Mongo à Mangalmé : 118 km
- Mongo à Bitkine : 64 km
- Mongo à Melfi : 184 km

Le district dispose d'une radiophonie reliée au projet santé 7ème FED à N'Djaména.

6. Découpage sanitaire

Le district sanitaire de Mongo est découpé en 13 zones de responsabilité qui sont présentées dans les tableaux suivants :

Zones de responsabilité ayant un centre de santé	Population de la zone de responsabilité	Effectif du personnel du centre de santé	Qualification du responsable du centre de santé
1. Mongo Est*	12.647	11	AT
2. Baro	11.348	3	IDE
3. Eref	6.533	4	AT
4. Mangalmé *	13.518	7	IDE
5. Niergui	8.236	2	IDE
6. Bardangal	5.816	?	?

Zones de responsabilité sans centre de santé	Population de la zone de responsabilité
7. Mongo-Ouest*	12.646
8. Abrêche	5.013
9. Katalog	5.854
10. Djoukoulkouli	5.356
11. Amgarkoye	5.842
12. Bitchotchi	4.194
13. Kouka	7.065

* Zone de responsabilité urbaine.

LES INFRASTRUCTURES

TAB.N°1A : ETAT DES INFRASTRUCTURES DU DISTRICT DE MONGO

ETAT DES INFRASTRUCTURES ET AFFILIATION / INFRASTRUCTURES	EXISTANTES				A Construire
	BON		REHABILITATION/EXTENSION		
	Etat	Privé	Etat	Privé	
Direction de la Délégation Préfectorale	-	-	+	-	-
Hôpital Central de Préfecture	-	-	+	-	-
Direction de district	-	-	+	-	-
Centres de santé	-	Baro(SECADEV) Bardangal (")	Mongo Est Mangalmé Eref Niergui	-	Mongo Ouest Katalog Kenka Bitchotchi Abrêche Amgorkoye Djoukoulkouli
Centre Social	+	-	-	-	-

TAB.N°1B : PRISE EN CHARGE DES INFRASTRUCTURES DU DISTRICT DE MONGO

PRISE EN CHARGE / INFRASTRUCTURES	CONSTRUCTION		REHABILITATION/EXTENSION		Les non pris en charge
	En cours	En projet	En cours	En projet	
Direction de la Délégation Préfectorale	-	-	-	UE/7èFED	-
Hôpital Central de Préfecture	-	-	-	UE/7èFED	
Direction de District	-	-	-	UE/7èFED	+
Centres de Santé		Les 7 centres de sante à construire restants (BM)	-	Eref (BM) Niergui(BM) Mongo Est(UE/7èFED)	Mangalmé
Centre Social	-	-	-	-	-

BM = Banque Mondiale

EQUIPEMENTS

TAB.N° 2A : EQUIPEMENTS TECHNIQUES ET MOYENS ROULANTS DU DISTRICT DE MONGO

INFRASTRUCTURES EQUIPEMENTS	Direction de la Délégation Préfectorale	Hôpital Central de Préfecture	Direction de district*	Centres de Santé	Centre Social*
EQUIPEMENTS TECHNIQUES :					
Pèse-bébé	-	3	-	5	-
Pèse-personne	-	-	-	-	-
Table d'examen	-	-	-	10	-
Table d'accouchement	-	2	-	-	-
Table opératoire	-	1	-	-	-
Aspirateur Trachéal	-	-	-	-	-
Aspirateur chirurgical	-	-	-	-	-
Réanimateur Mécanique nouveau-né	-	-	-	-	-
Réanimateur Mécanique enfant/adulte	-	2	-	-	-
Concentrateur d'dxygène	-	-	-	-	-
Unité dentaire complète	-	-	-	-	-
Biomicroscope Ophtalmologique	-	-	-	-	-
Poupinel/Autoclave	-	2	-	-	-
Armoire métallique à Stérilisation	-	-	-	-	-
Centrifugeuse Electrique/Manuelle	-	-	-	-	-
Microscope monoculaire	-	-	-		-
Microscope binoculaire	-	-	-	-	-
Etude universelle pour incubation	-	-	-	-	-
Radiologie	-	-	-	-	-
Echographie	-	-	-	-	-
Electrocardiographe	-	-	-	-	-
Réfrigérateur	-	1	-	5	-
Congélateur	-	1	-	-	-
Groupe électrogène	-	-	-	-	-
Panneau solaire	-	-	-	-	-
Incinérateur	-	-	-	4	-
Equipements informatiques	-	-	-	-	-
MOYENS ROULANTS :					
Voiture	2	-	-	-	-
Moto-mobylette	-	-	-	-	-

* Pas d'information.

146

TAB.N° 2B : PRISE EN CHARGE DES EQUIPEMENTS DU DISTRICT DE MONGO

INFRASTRUCTURES PRISE EN CHARGE	Direction de la Délégation Préfectorale	Hôpital Central de Préfecture	Direction de district	Centres de santé	Centre Social
OUI	UE/6èFED + Etat	UE/6èFED + Etat	Etat	Bardangal(SECADEV + UNICEF) Baro(SECADEV + UNICEF) Mongo(UE/6èFED + UNICEF) Mangalmé(UE/6èFED + UNICEF) Eref(UE/6èFED + UNICEF) Niergui(UE/6èFED + UNICEF) + tous les autres centres à construire (Projet BM + UNICEF)	Etat
NON	-	-	-	-	-

PERSONNEL

TAB.N° 3 : PERSONNEL DU DISTRICT DE MONGO

INFRASTRUCTURES / CATEGORIE DU PERSONNEL	Direction de la Délégation Préfectorale	Hôpital Central de Préfecture	Direction de District	Centres de santé	Centre Social	TOTAL
Médecin	2	-	1	-	-	3
Dentiste	-	-	-	-	-	0
Pharmacien	-	-	-	-	-	0
Technicien supérieur	-	-	-	-	-	0
IDE	-	2	-	2	-	4
SFDE	-	2	-	-	-	2
IB/AT	-	4	-	8	-	12
IT	-	-	-	-	-	0
Technicien d'assainissement	-	5	-	1	-	6
Technicien dentaire	-	-	-	-	-	0
Technicien d'Ophtalmologie	-	-	-	-	-	0
Technicien en ORL	-	-	-	-	-	0
Technicien de laboratoire	-	1	-	-	-	1
Technicien de radiologie	-	-	-	-	-	0
Cadre supérieur adm/gest.	-	-	-	-	-	0
Gestionnaire	-	-	-	-	-	0
Secrétaire	-	-	-	-	-	0
Main d'oeuvre-maintenance-entretien	-	22	-	16	2	40
Assistant social	-	-	-	-	2	2
Jardinière d'enfant	-	-	-	-	6	6
Aide Social	-	-		-	-	0
TOTAL	2	36	1	27	10	76

Direction de la délégation préfectorale : 1 médecin expatrié
Direction de district : 1 médecin expatrié sous contrat tchadien

FONCTIONNEMENT

TAB N°4 : PRISE EN CHARGE DU FONCTIONNEMENT DU DISTRICT DE MONGO

DEPENSES / INFRASTRUCTURES	Salaires	Maintenance véhicule/ carburant	Maintenance Bâtiment	Maintenance Equipement	Fournitures et matières consommables	Médicaments essentiels	Formation continue du personnel	Eau, Electricité, Téléphone	Recouvrement des coûts
Direction de la Délégation Préfectorale	Etat	UE/7èFED	Etat	UE + Etat	UE	Sans objet	UE	Etat + CEE	Sans objet
Hôpital Central de Préfecture	Etat	Sans objet	Etat	UE + Etat	Etat	UE/7èFED	UE	Etat	Non
Direction de District	Etat	Sans objet	Etat	Etat	Etat	-	UE	Etat	-
Centres de santé :									
1. Mongo-Est	Etat	Sans objet	Etat	Etat	Etat	CEE	UE	Etat	Non
2. Mangalmé	"	"	"	"	"	"	"	"	"
3. Eref	"	"	"	"	"	"	"	"	"
4. Niergui	"	"	"	"	"	"	"	"	"
5. Baro	SECADEV	SECADEV/P	Population	SECADEV/P	Population	Population	SECADEV/P	SECADEV/P	Oui
6. Bardangal	"	"	"	"	"	"	"	"	Oui
Centre social	Etat	Sans objet	Etat	Etat	Etat	Sans objet	Etat	Etat	Sans objet

P = Population

SYNTHESE DES INFORMATIONS SUR LE DISTRICT SANITAIRE DE MONGO

(151.323 habitants)

1. Découpage sanitaire

1.1 Le découpage du district en zones de responsabilité est achevé.

1.2 Les populations des zones de responsabilité varient de 4.194 à 12.647 habitants.

2. Infrastructures

2.1 46,1 % des zones de responsabilité ont un centre de santé.

2.2 33,3 % des centres de santé ont en bon état.

2.3 66,7 % des centres de santé sont publics.

2.4 Toutes les zones de responsabilité ont trouvé une prise en charge pour la construction de leur centre de santé.

3. Personnel

3.1 50 % des centres de santé sont gérés par un personnel de niveau IDE.

3.2 Le district a 1,3 médecins pour 100.000 habitants.

3.3 Il y a 1,3 SFDE pour 100.000 habitants.

3.4 Il y a 11,9 personnels infirmiers qualifiés pour 100.000 habitants.

3.5 Il y a 1,3 agent social qualifié pour 100.000 habitants.

4. Fonctionnement

4.1 100% des centres de santé sont approvisionnés en médicaments essentiels.

4.2 33,3% des centres de santé disposent d'un système de recouvrement des coûts.

5. Partenaires extérieurs intervenant dans le district

5.1 Banque Mondiale
5.2 UE/7èFED
5.3 SECADEV
5.4 UNICEF

LE DISTRICT SANITAIRE DE BITKINE

1. Situation géographique

Situé au Centre de la Préfecture du Guéra, le district sanitaire de Bitkine est limité au Sud par le district de Melfi dans le Guéra ; au Nord par le district d'Ati dans le Batha, à l'Est par le district de Mongo dans le Guéra et à l'Ouest par le district de Bokoro dans le Chari-Baguirmi.

2. Composition

Le district sanitaire de Bitkine comprend toute la Sous-Préfecture de Bitkine.

3. Population et groupes ethniques

La population du district est de 102.372 habitants dont 89.656 sédentaires et 12.716 nomades.

Les groupes ethniques qui composent cette population sont : les Kenga, les Hadjaraï, les Dangaleat, les Djongor, les bidyo, et les Mogoum.

4. Activités économiques

Les activités économiques sont basées sur les cultures de mil, de sorgho, des arachides, des cultures maraîchères et sur l'élevage des bovins, des ovins-caprins, des équins et des asins.

5. Voies de communication

Les principaux axes sont les pistes aménagées :

-	Bitkine-Mongo	=	64 km
-	Bitkine-Melfi	=	118 km
-	Bitkine-Bokoro (Chari-Baguirmi)	=	142 km

6. Découpage sanitaire

Le district sanitaire de Biltine est découpé en 10 zones de responsabilité qui sont présentées dans les tableaux suivants :

Zones de responsabilité ayant un centre de santé	Population de la zone de responsabilité	Effectif du personnel du centre de santé	Qualification du responsable du centre de santé
1.Bitkine*	11.396	4	IDE
2.Bitkine privé*	10.421	5	EM
3.Abtouyour	6.607	2	AT
4.Dadouar	8.972	2	AT
5.Korbo	5.680	3	EM
6.Mukulu	5.772	3	EM

Zones de responsabilité sans centre de santé	Population de la zone de responsabilité
7. Kouba-Adougoul	6.159
8. Sara-Arabe	5.899
9. Djilmi	5.957
10. Gassara	4.830

* Zone de responsabilité urbaine

INFRASTRUCTURES

TAB.N° 1A : ETAT DES INFRASTRUCTURES DU DISTRICT DE BITKINE

ETAT DES INFRASTRUCTURES ET AFFILIATION / INFRASTRUCTURES	EXISTANTES				A Construire
	BON		REHABILITATION/EXTENSION		
	Etat	Privé	Etat	Privé	
Direction de district	-	-	-	-	+
Hopital de district	-	-	-	-	+
Centres de santé	Bitkine	Bitkine(ACT) Mukulu(ACT)	Abtouyour	Dadouar(SECADEV) Korbo(ACT)	Djilmi Kouba-Adougal Sara-Arabe Gassara
Centre Social	-	-	-	-	+

TAB.N° 1B : PRISE EN CHARGE DES INFRASTRUCTURES DU DISTRICT DE BITKINE

PRISE EN CHARGE / INFRASTRUCTURES	CONSTRUCTION		REHABILITATION/EXTENSION		Les non pris en charge
	En cours	En projet	En cours	En projet	
Direction de district	-	BM	-	-	-
Hopital de district	-	BM	-	-	-
Centres de santé	-	Les 4 centres à construire (BM)	-	Korbo(BM) Abtouyour(BM) Dadouar(SECADEV)	-
Centre Social	-	-	-	-	+

ACT = Assemblée Chrétienne au Tchad BM = Banque Mondiale

EQUIPEMENTS

TAB.N° 2A : EQUIPEMENTS TECHNIQUES ET MOYENS ROULANTS DU DISTRICT DE BITKINE

INFRASTRUCTURES / EQUIPEMENTS	Direction* de district	Hôpital* de district	Centres de Santé	Centre* Social
EQUIPEMENTS TECHNIQUES :				
Pèse-bébé	-	-	6	-
Pèse-personne	-	-	-	-
Table d'examen	-	-	12	-
Table d'accouchement	-	-	-	-
Table opératoire	-	-	-	-
Aspirateur Trachéal	-	-	-	-
Aspirateur chirurgical	-	-	-	-
Réanimateur Mécanique nouveau-né	-	-	-	-
Réanimateur Mécanique enfant/adulte	-	-	-	-
Unité dentaire complète	-	-	-	-
Poupinel/Autoclave	-	-	-	-
Armoire métallique à Stérilisation	-	-	-	-
Centrifugeuse Manuelle	-	-	2	-
Microscope monoculaire	-	-	2	-
Microscope binoculaire	-	-	-	-
Radiologie	-	-	-	-
Réfrigérateur	-	-	3	-
Groupe électrogène	-	-	-	-
Panneau solaire	-	-	-	-
Incinérateur	-	-	3	-
MOYENS ROULANTS :				
Voiture	-	-	-	-
Moto-mobylette	-	-	-	-

TAB.N° 2B : PRISE EN CHARGE DES EQUIPEMENTS DU DISTRICT DE BITKINE

INFRASTRUCTURES / PRISE EN CHARGE	Direction de district	Hôpital de district	Centres de santé	Centre* Social
OUI	Projet BM	Projet BM	-	-
NON	-	-	Bitkine (UE/6èFED + UNICEF) Abtouyour(UE/6èFED + UNICEF) Bitkine (UE/6èFED + UNICEF) Mukulu (ACT + UNICEF) Korbo (ACT + UNICEF) Dadouar (SECADEV + UNICEF) Les 4 centres de santé à construire (Projet BM + UNICEF)	+

* Infrastructure inexistante

PERSONNEL

TAB.°3 : PERSONNEL DU DISTRICT DE BITKINE

INFRASTRUCTURES / CATEGORIE DU PERSONNEL	Direction de district*	Hôpital de district*	Centres de santé	Centre Social*	TOTAL
Médecin	-	-	-	-	0
Technicien supérieur	-	-	-	-	0
IDE	-	-	1	-	1
SFDE	-	-	-	-	0
IB/AT	-	-	6	-	6
IT	-	-	-	-	0
Technicien d'assainissement	-	-	-	-	0
Technicien dentaire	-	-	-	-	0
Technicien d'Ophtalmologie	-	-	-	-	0
Technicien en ORL	-	-	-	-	0
Technicien de laboratoire	-	-	-	-	0
Technicien de radiologie	-	-	-	-	0
Gestionnaire	-	-	-	-	0
Secrétaire	-	-	-	-	0
Main d'oeuvre-maintenance-entretien	-	-	12	-	12
Assistant social	-	-	-	-	0
TOTAL	0	0	19	0	19

Centres de santé : 3 Evangélistes médicaux recensés IB/AT

* Infrastructure inexistante

FONCTIONNEMENT

TAB. N° 4: PRISE EN CHARGE DU FONCTIONNEMENT DU DISTRICT DE BITKINE

DEPENSES INFRASTRUCTURES	Salaires	Maintenance véhicule/ carburant	Maintenance Bâtiment	Maintenance Equipement	Fournitures et matières consommables	Médicaments essentiels	Formation continue du personnel	Eau, Electricité, Téléphone	Recouvrement des coûts
Direction de district*	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Hôpital de district*	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Centres de santé : 1.Bitkine 2.Bitkine/ACT 3.Abtouyour 4.Korbo 5.Dadouar 6.Mukulu	 Etat ACT/Pop. Etat ACT/Pop. SECADEV/Pop. ACT/Pop.	 Sans objet " " Pop. SECADEV Sans objet	 Etat ACT/Pop. Etat ACT/Pop. Pop. ACT/Pop.	 Etat ACT/Pop. Etat ACT/Pop. Pop. ACT/Pop.	 Etat Pop. Etat Pop. Pop. Pop.	 UE ACT UE ACT SECADEV/P ACT/Pop	 UE ACT UE ACT SECADEV ACT	 Etat Pop. Etat Pop. " "	 Non Oui Non Oui " "
Centre social*	-	-	-	-	-	-	-	-	-

* Infrastructure inexistante
Pop. = Population

SYNTHESE DES INFORMATIONS SUR LE DISTRICT SANITAIRE DE BITKINE

(102.372 habitants)

1. **Découpage sanitaire**

   1.1 Le découpage du district en zones de responsabilité est terminé.

   1.2 Les populations des zones de responsabilité varient de 4.830 à 11.396 habitants.

2. **Infrastructures**

   2.1 60 % des 10 zones de responsabilité ont un centre de santé.

   2.2 50 % des centres de santé sont en bon état.

   2.3 33,3 % des centres de santé sont publics.

   2.4 100 % des zones de responsabilité sont assurées de la prise en charge de leur centre de santé.

3. **Personnel**

   3.1 16,7 % des centres de santé sont gérés par un personnel de niveau IDE.

   3.2 Le district ne dispose pas de médecin.

   3.3 Il n'y a pas de SFDE dans le district.

   3.4 Il y a 6,8 personnels infirmiers qualifiés pour 100.000 habitants.

   3.5 Il n'existe pas de personnel social qualifié dans le district.

4. **Fonctionnement**

   4.1 100% des centres de santé sont approvisionnés en médicaments essentiels.

   4.2 66,7% des centres de santé pratiquent le recouvrement des coûts.

5. **Partanaires extérieurs intervenant dans le district**

   5.1 ACT
   5.2 Banque Mondiale
   5.3 SECADEV
   5.4 UE
   5.5 UNICEF

157

LE DISTRICT SANITAIRE DE MELFI

1. Situation géographique

Situé au Sud dans la Préfecture du Guéra, le district sanitaire de Melfi est limité au Sud par les districts de Kyabé dans le Moyen-Chari et de Bousso dans le Chari-Baguirmi ; au Nord par les districts de Bitkine et de Mongo dans le Guéra ; à l'Est par le district d'Am-Timan dans le Salamat et à l'Ouest par le district de Dourbali dans le Chari-Baguirmi.

2. Compostion

Le district sanitaire de Melfi comprend toute la Sous-Préfecture de Melfi.

3. Population et groupes ethniques

Le district de Melfi compte 52.958 habitants parmi lesquels on dénombre 45.216 sédentaires et 7.742 nomades.

Les principaux groupes ethniques qui peuplent le district sont les Sokoro, les Ekhakire, les Koké, les Goula, les Ouled Rachid, les Bolgo, les Yalnass, les Barin, et les Saba.

4. Activités économiques

Elles sont dominées par l'agriculture et l'élevage. On pratique les cultures du mil, du sorgho, du coton, et l'élevage des bovins, des ovins-caprins, et des asins.

5. Voies de communication

Les principales pistes sont celles situées sur les axes :

- Melfi-Bitkine ≃ 118 km
- Melfi-Mongo : ≃ 184 km

6. Découpage sanitaire

Le district sanitaire de Melfi est découpé en 7 zones de responsabilité qui sont présentées dans les tableaux suivants :

Zones de responsabilité ayant un centre de santé	Population de la zone de responsabilité	Effectif du personnel du centre de santé	Qualification du responsable du centre de santé
1. Melfi*	4.000	8	IDE

Zones de responsabilité sans centre de santé	Population de la zone de responsabilité
2. Shingil	7.447
3. Am-Karouna	2.863
4. GogMi	3.901
5. Mokofi	3.295
6. Djana	3.209
7. Magnam	4.988

* Zone de responsabilité urbaine

INFRASTRUCTURES

TAB.N° 1A : ETAT DES INFRASTRUCTURES DU DISTRICT DE MELFI

ETAT DES INFRASTRUCTURES ET AFFILIATION	EXISTANTES				A construire
	BON		REHABILITATION/EXTENSION		
INFRASTRUCTURES	Etat	Privé	Etat	Privé	
Direction de District	-	-	+	-	-
Hôpital de District	-	-	+	-	-
Centres de santé	-	-	Melfi	-	Shingil Am-Karouma Gogmi Mokofi Djana Magnam
Centre social	-	-	-	-	+

TAB.N° 1B : PRISE EN CHARGE DES INFRASTRUCTIONS DU DISTRICT DE MELFI

PRISE EN CHARGE	CONSTRUCTION		REHABILITATION/EXTENSION		Les non pris en charge
INFRASTRUCTURES	En cours	En projet	En cours	En projet	
Direction de district	-	-	-	BM	-
Hôpital de district	-	-	-	BM	-
Centres de santé	-	Mokofi(BM) Shingil(BM) Magnam(BM) Melfi(BM)	-	-	Am-Karouma Gogmi Djana
Centre social	-	-	-	-	+

NB : Le centre de santé de Melfi est à réhabiliter, mais la BM voudrait le reconstruire.

EQUIPEMENTS

TAB.N° 2A : EQUIPEMENTS TECHNIQUES ET MOYENS ROULANTS DU DISTRICT DE MELFI

INFRASTRUCTURES / EQUIPEMENTS	Direction de district*	Hôpital de district*	Centres de Santé	Centre Social*
EQUIPEMENTS TECHNIQUES :				
Pèse-bébé	-	-	2	-
Pèse-personne	-	-	-	-
Table d'examen	-	-	3	-
Table d'accouchement	-	-	-	-
Table opératoire	-	-	-	-
Aspirateur Trachéal	-	-	-	-
Aspirateur chirurgical	-	-	-	-
Réanimateur Mécanique nouveau-né	-	-	-	-
Reanimateur Mécanique enfant/adulte	-	-	-	-
Unité dentaire complète	-	-	-	-
Poupinel/Autoclave	-	-	-	-
Armoire métallique a Stérilisation	-	-	1	-
Centrifugeuse Manuelle	-	-	-	-
Microscope monoculaire	-	-	1	-
Microscope binoculaire	-	-	-	-
Radiologie	-	-	-	-
Réfrigerateur	-	-	1	-
Groupe électrogene	-	-	-	-
Panneau solaire	-	-	-	-
Incinerateur	-	-	-	-
MOYENS ROULANTS :				
Voiture	-	-	-	-
Moto-mobylette	-	-	-	-

TAB.N° 2B : PRISE EN CHARGE DES EQUIPEMENTS DU DISTRICT DE MELFI

INFRASTRUCTURES / PRISE EN CHARGE	Direction de district*	Hôpital de district*	Centres de santé	Centre Social*
OUI	Projet BM	Projet BM	Melfi(UE/7èFED + Etat + UNICEF) Mokofi (Projet BM + UNICEF) Shingil (Projet BM + UNICEF) Magnam (Projet BM + UNICEF)	
NON	-	-	-	+

* Infrastructure inexistante

161

PERSONNEL

TAB.°3 : PERSONNEL DU DISTRICT DE MELFI

INFRASTRUCTURES / CATEGORIE DU PERSONNEL	Direction de district*	Hôpital de district*	Centres de santé	Centre Social*	TOTAL
Médecin	-	-	-	-	0
Technicien supérieur	-	-	-	-	0
IDE	-	-	1	-	I
SFDE	-	-	-	-	0
IB/AT	-	-	1	-	1
IT	-	-	-	-	0
Technicien d'assainissement	-	-	-	-	0
Technicien dentaire	-	-	-	-	0
Technicien d'Ophtalmologie	-	-	-	-	0
Technicien en ORL	-	-	-	-	0
Technicien de laboratoire	-	-	1	-	1
Technicien de radiologie	-	-	-	-	0
Gestionnaire	-	-	-	-	0
Secrétaire	-	-	-	-	0
Main d'oeuvre-maintenance-entretien	-	-	5	-	5
Assistant social	-	-	-	-	0
TOTAL	0	0	8	0	8

* Infrastructure inexistante

FONCTIONNEMENT

TAB.N° 4 : PRISE EN CHARGE DU DISTRICT DE MELFI

DEPENSES INFRASTRUCTURES	Salaires	Maintenance véhicule/ carburant	Maintenance Bâtiment	Maintenance Equipement	Fournitures et matières consommables	Médicaments essentiels	Formation continue du personnel	Eau, Electricité, Téléphone	Recouvrement des coûts
Direction de district*	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Hôpital de district*	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Centres de santé 1.Melfi	Etat	Sans objet	Etat	UE/6èFED	Etat	UE/6èFED	UE/6èFED	Etat	Non
Centre social*	-	-	-	-	-	-	-	-	-

* Infrastructure inexistante

SYNHTESE DES INFORMATIONS SUR LE DISTRICT SANITAIRE DE MELFI

(52.958 habitants)

1. Découpage sanitaire

1.1 Le découpage du district en zones de responsabilité est achevé.

1.2 Les populations des zones de responsabilité varient de 2.863 à 8.295 habitants.

2. Infrastructures

2.1 14,3 % des 7 zones de responsabilité ont un centre de santé.

2.2 Il n'y a pas de centre de santé en bon état.

2.3 Le seul centre existant est public.

2.4 42,8 % des zones de responsabilité n'ont pas trouvé de prise en charge pour la construction de leur centre de santé.

3. Personnel

3.1 Le seul centre de santé existant est géré par un IDE.

3.2 Le district n'a pas de médecin.

3.3 Il n'y a pas de SFDE dans le district.

3.4 Il y a 3,8 personnels infirmiers qualifiés pour 100.000 habitants.

3.5 Le district n'a pas d'agent social qualifié.

4. Fonctionnement

4.1 L'approvisionnement en médicaments essentiels du seul centre de santé est assuré.

4.2 Il n'y pas de système de recouvrement des coûts pour ce centre.

5. Partenaires extérieurs intervenant dans le district

5.1 Banque Mondiale
5.2 SECADEV
5.2 UE
5.3 UNICEF

SYNTHESE DES INFORMATIONS SUR LA DELEGATION PREFECTORALE SANITAIRE DU GUERA

(306.653 habitants)

INDICATEURS	DPS DU GUERA
1. Le Découpage Sanitaire :	
1.1 ZR à faible population	1 (DS de Mongo); 1 (DS de Biltine); 5 (DS de Melfi)
1.2 ZR à forte population	Aucune
1.3 Observations	Toutes les ZR ont une population connue
2. Les Infrastructures :	
2.1 Direction de Délégation	Existe-R/E-PEC prévue
2.2 Hôpital Central de Préfecture	Existe-R/E-PEC prévue
2.3 Direction de District	2 existent-R/E-PEC prévue (DS de Mongo et Melfi) 1 n'existe pas-PEC prévue (DS de Bitkine)
2.4 Hôpital de District	1 existe-R/E-PEC prévue (Melfi); 1 n'existe pas-PEC prévue (Bitkine)
2.5 % de ZR couvertes par un CS	43,3%
2.6 % de CS gérés par un personnel de niveau IDE	38,5%
3. Personnel/100.000 habitants :	
3.1 Médecin	1
3.2 IDE	2
3.3 SFDE	0,6
3.4 Personnel Social qualifié	0,6
3.5 Personnel Infirmier qualifié	8,8
4. Le Fonctionnement :	
4.1 % de CS approvisionnés en médicaments essentiels	100%
4.2 % de CS pratiquant le Recouvrement des coûts	46%
5. Bailleurs de Fonds/Partenaires Extérieurs présents	ACT, BM, SECADEV, UE, UNICEF

R = Réhabilitation E = Extension PEC = Prise en charge

165

DELEGATION DE LA PREFECTURE

SANITAIRE DU KANEM

LA PREFECTURE DU KANEM

La Préfecture du Kanem se trouve au Centre-Ouest du pays dans la zone sahélienne. Elle fait frontière avec le BET au Nord; le Chari-Baguirmi et le Lac au Sud; le Batha à l'Est et la République du Niger à l'Ouest.

Le Kanem couvre une superficie de 114.520 km². C'est une plaine de dunes de sable, mais baignée par le Barh El Ghazal lors de fortes crues du Lac Tchad.

La Préfecture a une population de 280.804 habitants, soit une densité moyenne de 2,45 habitants au km² avec une zone de légère concentration à Mao variant de 10 à 15 habitants au Km².

L'histoire du Kanem est celle d'un empire constitué par différentes populations venues surtout du Borkou qui se font appeler Kanembou ("habitants du Sud" par rapport à ceux du Borkou leur pays d'origine). A noter que durant les multiples combats que l'empire du Kanem livrait, les Kanembou vainquirent les Sao. Les Kanembou s'étaient islamisés et dès lors ils connurent un développement économique, culturel et politique exceptionnel grâce au contact avec la population islamique de la Méditerranée et de l'Egypte. Leur richesse était basée sur les échanges de l'ivoire, des peaux, des plumes d'autruche et de sel.

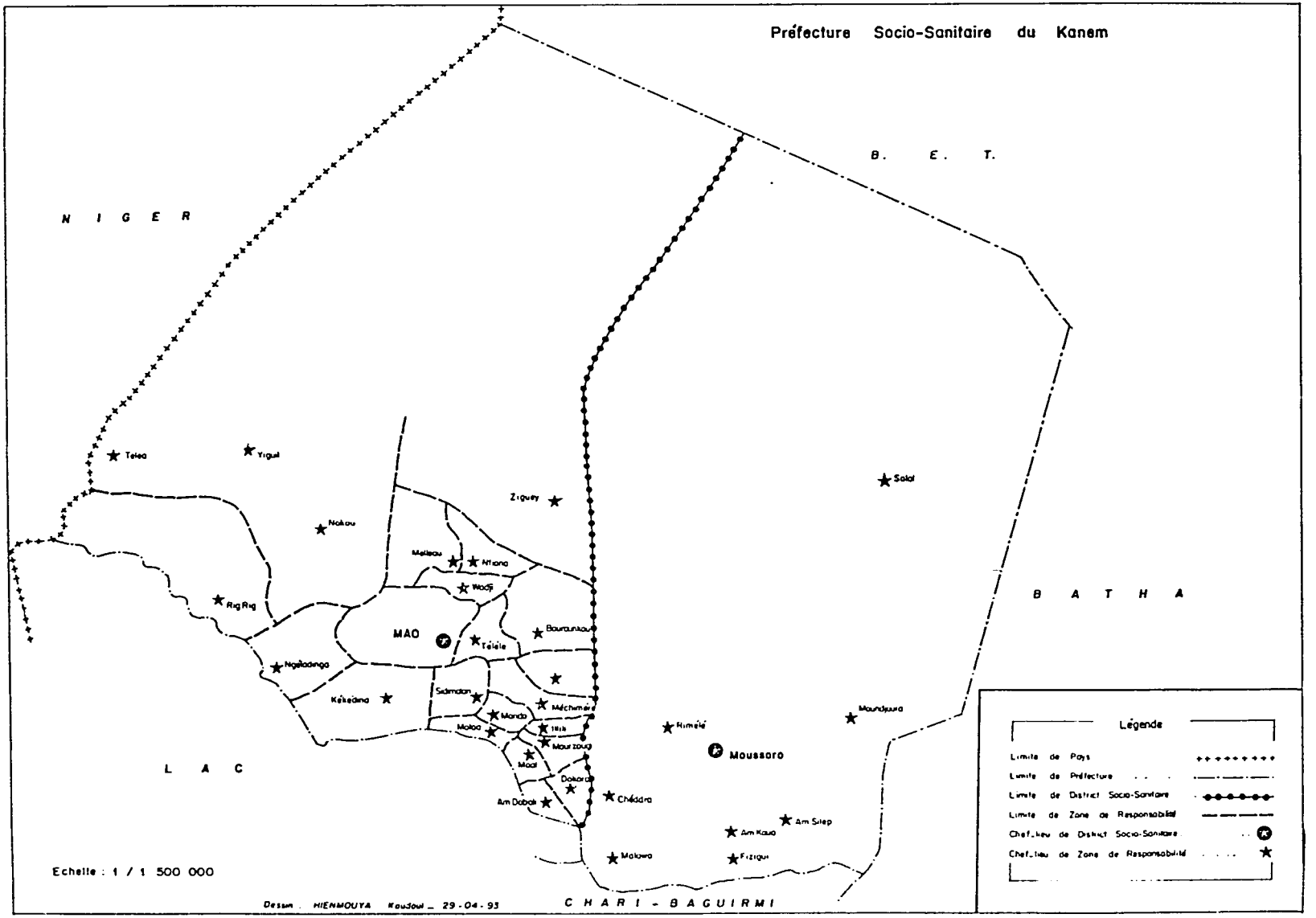
Aujourd'hui le Kanem est une préfecture divisée administrativement en 3 sous-préfectures qui sont : Mao, chef-lieu de la préfecture, Nokou et Moussoro.

Le découpage de la Préfecture en districts sanitaires a établi, d'une part un district constitué de Mao et de Nokou, et d'autre part un district à partir de Moussoro.

Aussi, la Préfecture du Kanem est doté de 2 districts qui sont :

- Le district sanitaire de Mao
- Le district sanitaire de Moussoro.

La DPS est découpée en 38 zones de responsabilité.


Préfecture Socio-Sanitaire du Kanem
N I G E R
B. E. T.
B A T H A
L A C
C H A R I - B A G U I R M I
Telea
Yigui
Nokou
Ziguey
Salal
Melbou
Mtiona
Wadi
Rig Rig
MAO
Téiele
Bourountou
Ngeladingo
Késeina
Sidmatan
Mechimera
Manda
Mouzouq
Moal
Dokoroa
Chédra
Am Dobak
Himéré
Moussoro
Moundjoura
Am Kaua
Am Silep
Fiziqui
Malowa
Echelle : 1 / 1 500 000
Dessin : HIENMOUYA Koudoul _ 29-04-93
Légende
Limite de Pays
Limite de Préfecture
Limite de District Socio-Sanitaire
Limite de Zone de Responsabilité
Chef-lieu de District Socio-Sanitaire
Chef-lieu de Zone de Responsabilité

168

LE DISTRICT SANITAIRE DE MAO

1. Situation géographique

Situé à l'Ouest dans la Préfecture du Kanem, le district sanitaire de Mao est limité au Sud par les districts de Bol et Ngouri dans le Lac et de Massakory dans le Chari-Baguirmi ; au Nord par le district de Borkou-Tibesti dans le BET ; à l'Est par le district de Moussoro dans le Kanem et à l'Ouest par la République du Niger.

2. Composition

Le district sanitaire de Mao comprend les sous-préfectures de Mao et de Nokou.

3. Population et groupes ethniques

La population du district est de 207.343 habitants parmi laquelle on trouve 202.625 sédentaires et 4.718 nomades.

Les Kanembous, les Daza, les Hassaouna et les Libyens constituent les principaux groupes ethniques qui composent la population.

4. Activités économiques

Les activités économiques sont essentiellement basées sur l'élevage des bovins, ovins-caprins, des camelins et des asins.

5. Voies de communication.

Les pistes aménagées sont celles qui relient :

-	Mao à Nokou	:	82 km
-	Mao à Bol (Préfecture du Lac)	:	114 km
-	Mao à Moussoro	:	176 km

Le district dispose d'une radiophonie reliée au projet santé 7ème FED à N'Djaména.

6. Découpage sanitaire

Le district sanitaire de Mao est découpé en 26 zones de responsabilité qui sont présentées dans les tableaux suivants:

Zones de responsabilité ayant un centre de santé	Population de la zone de responsabilité	Effectif du personnel du centre de santé	Qualification du responsable du centre de santé
1.Motoa	5.416	3	AT
2.NGali Tahir	2.820	2	Manoeuvre
3.N'tiona	20.557	3	AT
4.Nokou*	27.565	5	IDE
5.Wadjigui	1.517	1	IB
6.Mao-Moto*	14.375	3	IDE
7.Am-Doubak	18.543	4	Manoeuvre
8.Michemiré	6.626	3	AT
9.Mondo	13.538	4	IDE
10.Illili	8.664	3	Manoeuvre
11.Melleah	5.510	1	Manoeuvre
12.Rig-Rig*	14.010	3	IB
13.Kékédina	?	4	IB
14.Mao Mosquée*	14.375	4	IB
15.Ligra	10.000	2	IB
16.Bourounkou	?	1	Manoeuvre
17.Mao-centre*	14.375	?	?
18. Sidimalari	?	?	?

Zones de responsabilité sans centre de santé	Population de la zone de responsabilité
19.Teléa 20.Yiguil 21.Zigeni 22.Telelénga 23.Ngeladinga 24.Mourzigui 25.Moal 26.Dokora	76.331 pour l'ensemble des 8 zones de responsablité

* Zone de responsabilité urbaine

? Il n'y a pas encore eu de séparation entre les 1er et 2ème échelons de l'hôpital de Mao, si bien que l'effectif du personnel du centre de santé de Mao-Centre n'est pas déterminé.

INFRASTRUCTURES

TAB.N° 1A : ETAT DES INFRASTRUCTURES DU DISTRICT DE MAO

ETAT DES INFRASTRUCTURES ET AFFILIATION / INFRASTRUCTURES	EXISTANTES				A Construire
	BON		REHABILITATION/EXTENSION		
	Etat	Privé	Etat	Privé	
Direction de la Délégation préfectorale	+	-	-	-	-
Hôpital Central de Préfecture	+	-	-	-	-
Direction de District	-	-	-	-	+
Centres de santé	Rig-Rig N'tionia Michemiré Mao-Moto Mondo Mao-centre Nokou Sidimalari	-	Illili Kededina Ligra Lilléa Mourzigui Ngali Bronkou Motoa Wadjigui Am-Doubak	-	Teléa Yiguil Ziguei Telelenga Ngeladinga Mourzigui Moal Dokora
Centre social	+	-	-	-	-

TAB.N°1B : PRISE EN CHARGE DES INFRASTRUCTURES DU DISTRICT DE MAO

PRISE EN CHARGE / INFRASTRUCTURES	CONSTRUCTION		REHABILITATION/EXTENSION		Les non pris en charge
	En cours	En projet	En cours	En projet	
Direction de la délégation préfectorale	-	-	-	-	-
Hôpital central de préfecture	-	-	-	-	-
Direction de district	-	-	-	-	+
Centres de santé	-	-	-	Mao-centre(UE)*	Les 8 centres à construire + les 10 à réhabiliter
Centre social	-	-	-	-	-

* Le CS de Mao-centre, bien qu'en bon état nécessite une extension.

EQUIPEMENTS

TAB.N° 2A : EQUIPEMENTS TECHNIQUES ET MOYENS ROULANTS DU DISTRICT DE MAO

INFRASTRUCTURES / EQUIPEMENTS	Délégation de la Délégation Préfectorale	Hôpital Central de Préfecture	Direction de district*	Centres de santé	Centre Social
EQUIPEMENTS TECHNIQUES :					
Pèse-bébé	-	3	-	5	3
Pèse-personne	-	6	-	20	-
Table d'examen	-	6	-	13	-
Table d'accouchement	-	1	-	3	-
Table opératoire	-	2	-	-	-
Aspirateur Trachéal	-	-	-	-	1
Aspirateur chirurgical	-	-	-	-	-
Réanimateur Mécanique nouveau-né	-	-	-	-	-
Réanimateur Mécanique enfant/adulte	-	-	-	-	-
Concentrateur d'oxygène	-	-	-	-	-
Unité dentaire complète	-	-	-	-	-
Biomicroscope Ophtalmologique	-	-	-	-	-
Autoclave/Poupinel	-	1	-	-	-
Armoire métallique à Stérilisation	-	-	-	-	-
Centrifugeuse	-	2	-	-	-
Microscope monoculaire	-	-	-	-	-
Microscope binoculaire	-	3	-	-	-
Etude universelle pour incubation	-	-	-	-	-
Radiologie	-	-	-	-	-
Echographie	-	-	-	-	-
Electrocardiographe	-	-	-	-	-
Réfrigérateur	-	1	-	14	1
Congélateur	-	1	-	-	-
Groupe électrogène	-	1	-	-	-
Panneau solaire	2	-	-	-	-
Incinérateur	-	2	-	-	-
Equipements informatiques	-	-	-	-	-
MOYENS ROULANTS					
Voiture	2	-	-	-	-
Moto-mobylette	-	-	-	-	-

TAB.N° 2B : PRISE EN CHARGE DES EQUIPEMENTS DU DISTRICT DE MAO

INFRASTRUCTURES / PRISE EN CHARGE	Direction de la Délégation Préfectorale	Hôpital Central de Préfecture	Direction de District*	Centres de Santé	Centre Social
OUI	Etat + UE/6èFED	Etat+UE/6èFED + UNICEF		Tous les centres de santé(Etat+UE/ 6èFED+UNICEF)	Etat
NON	-	-	-	-	-

* Infrastructure inexistante

PERSONNEL

TAB N°3 : PERSONNEL DU DISTRICT DE MAO

INFRASTRUCTURES / CATEGORIE DU PERSONNEL	Direction de la Délégation Préfectorale	Hôpital Central de Préfecture	Direction de District*	Centre de santé	Centre Social	TOTAL
Médecin	2	-	-	-	-	2
Dentiste	-	-	-	-	-	0
Pharmacien	-	-	-	-	-	0
Technicien supérieur	-	-	-	-	-	0
IDE	-	1	-	3	-	4
SFDE	-	1	-	-	-	1
IB/AT	-	3	-	8	-	11
IT	-	-	-	-	-	0
Technicien d'assainissement	-	4	-	-	-	4
Technicien dentaire	-	-	-	-	-	0
Technicien d'Ophtalmologie	-	-	-	-	-	0
Technicien en ORL	-	-	-	-	-	0
Technicien de laboratoire	-	-	-	-	-	0
Technicien de radiologie	-	-	-	-	-	0
Cadre supérieur adm/gest.	-	-	-	-	-	0
Gestionnaire	-	-	-	-	-	0
Secrétaire	-	-	-	-	-	0
Main d'oeuvre-maintenance-entretien	-	23	-	35	9	67
Assistant social	-	-	-	-	5	5
Jardinière d'enfant	-	-	-	-	2	2
Aide Sociale	-	-		-	1	1
TOTAL	2	32	0	46	17	97

Direction de la Délégation Préfectorale : 1 médecin expatrié

* Infrastructure inexistante

173

FONCTIONNEMENT

TAB.N° 4 : PRISE EN CHARGE DU FONCTIONNEMENT DU DISTRICT DE MAO

DEPENSES / INFRASTRUCTURES	Salaires	Maintenance véhicule/ carburant	Maintenance Bâtiment	Maintenance Equipement	Fournitures et matières consommables	Médicaments essentiels	Formation continue du personnel	Eau, Electricité, Téléphone,	Recouvrement des coûts
Direction de la Délégation Préfectorale	Etat	UE/Ce FED	Etat	Etat	Etat + UE	Sans objet	UE	Etat	Sans objet
Hôpital central de préfecture	Etat	Sans objet	Etat	UE	Etat	UE	UE	Etat	Non
Direction de district*	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Centres de santé :									
1.Motoa	Etat	Sans objet	Etat	Etat	Etat	UE	UE	Etat	Non
2.Ngali	"	"	"	"	"	"	Non	"	"
3.N'tiona	"	"	"	"	"	"	UE	"	"
4.Nokou	"	"	"	"	"	"	"	"	"
5.Wadjigui	"	"	"	"	"	"	"	"	"
6.Mao-Moto	"	"	"	"	"	"	"	"	"
7.Am-Doubak	"	"	"	"	"	"	Non	"	"
8.Michemiré	"	"	"	"	"	"	UE	"	"
9.Mondo	"	"	"	"	"	"	"	"	"
10.Illéli	"	"	"	"	"	"	Non	"	"
11.Meileah	"	"	"	"	"	"	"	"	"
12.Rig-Rig	"	"	"	"	"	"	UE	"	"
13.Kekedina	"	"	"	"	"	"	"	"	"
14.Mao-Mosqué	"	"	"	"	"	"	UE	"	"
15.Ligra	"	"	"	"	"	"	UE	"	"
16.Bourounkou	"	"	"	"	"	"	Non	"	"
17.Mao-centre	"	"	"	"	"	"	UE	"	"
18.Sidimalari	"	"	"	"	"	"	"	"	"
Centre social	Etat	Sans objet	Etat	Etat	Etat	Sans objet	Etat	Etat	Sans objet

* Infrastructure inexistante

SYNTHESE DES INFORMATIONS SUR LE DISTRICT SANITAIRE DE MAO

(207.343 habitants)

1. **Découpage sanitaire**

   1.1 Le découpage du district en zones de responsabilité est achevé. Cependant, beaucoup de problèmes subsistent quant à l'acceptation de certains lieux d'implantations des centres de santé.

   1.2 Les populations des zones de responsabilité varient de 1.517 à 27.565 habitants.

2. **Infrastructures**

   2.1 69,2 % des 26 zones de responsabilité ont un centre de santé.

   2.2 44,4 % des centres de santé sont en bon état.

   2.3 100 % des centres de santé du district sont publics.

   2.4 30,8 % des zones de responsabilité n'ont pas encore trouvé de prise en charge pour la construction de leur centre de santé.

3. **Personnel**

   3.1 16,7 % des centres de santé du district sont gérés par un personnel de niveau IDE.

   3.2 Le district dispose de 0,5 médecin pour 100.000 habitants.

   3.3 Il y a 0,5 SFDE dans le district.

   3.4 Il y a 7,7 personnels infirmiers qualifiés pour 100.000 habitants.

   3.5 Il y a 2,9 agents sociaux qualifiés pour 100.000 habitants.

4. **Fonctionnement**

   4.1 100% des centres de santé sont approvisionnés en médicaments essentiels.

   4.2 Il n'existe pas de système de recouvrement des coûts dans le district.

5. **Partenaires extérieurs intervenant dans le district**

   5.1 UE
   5.2 UNICEF

175

LE DISTRICT SANITAIRE DE MOUSSORO

1. Situation géographique

Le district sanitaire de Moussoro est situé à l'Est dans la Préfecture du Kanem. Il est limité au Sud par les districts de Bokoro et de Massakory dans le Chari-Baguirmi ; au Nord par le district de Borkou-Tibesti dans la Préfecture de BET; à l'Est par le district d'Ati dans le Batha et à l'Ouest par le district de Mao dans le Kanem.

2. Composition

Le district sanitaire de Moussoro comprend toute la Sous-Préfecture de Moussoro.

3. Population

La population du district de Moussoro est de 73.461 habitants dont 67.221 sédentaires et 6.240 nomades.

Les groupes ethniques sont constitués des Daza-Kecherda, des Kreda, des Kanembous et des Libyens.

4. Activités économiques

Les activités agro-pastorales dominent l'économie du district. On y pratique les cultures du mil et du sorgho, l'élevage des bovins, des ovins-caprins, des camelins, des équins et des asins.

5. Voies de communicarion

Les principales pistes sont les axes :

- Moussoro-Salal ~ 150 km
- Moussoro-Mondo-Mao ~ 176 km
- Moussoro-Birgarat-Massakory (Chari-Baguirmi) ~ 134 km

6. Découpage sanitaire

Le district sanitaire de Moussoro est découpé en 12 zones de responsabilité qui sont présentées dans les tableaux suivants :

Zones de responsabilité ayant un centre de santé	Population de la zone de responsabilité	Effectif du personnel du centre de santé	Qualification du responsable du centre de santé
1. Moussoro*	12.160	6	AT
2. Cheddra	7.763	4	IDE
3. Am-Silep	?	2	Manoeuvre
4. Salal	1.445	2	Manoeuvre

Zones de responsabilité sans centre de santé	Population de la zone de responsabilité
5. Am-Koua	?
6. Fizigui	
7. Malawo	
8. Moundjoura	
9. Rimélé	
10. Kamkalaga	
11. Meleat	
12. Goz-Bila	

? Information non disponible

* Zone de responsabilité urbaine

LES INFRASTRUCTURES

TAB.N° 1A : ETAT DES INFRASTRUCTURES DU DISTRICT DE MOUSSORO

ETAT DES INFRASTRUCTURES ET AFFILIATION / INFRASTRUCTURES	EXISTANTES				A Construire
	BON		REHABILITATION/EXTENSION		
	Etat	Privé	Etat	Privé	
Direction de district	-	-	+	-	-
Hôpital de district	-	-	+	-	-
Centres de santé	Cheddra	-	Salal AM-Silep Moussoro	-	Goz-Bila Amkoua Fizigui Malawo Moudjoura Rimele Kamkalaga Meleat
Centre social	-	-	-	-	+

TAB.N°1B : PRISE EN CHARGE DES INFRASTRUCTURES DU DISTRICT DE MOUSSORO

PRISE EN CHARGE / INFRASTRUCTURES	CONSTRUCTION		REHABILITATION/EXTENSION		Les non pris en charge
	En cours	En projet	En cours	En projet	
Direction de district	-	-	-	-	+
Hôpital de district	-	-	-	-	+
Centres de santé	-	Moussoro* (UE/7èFED)	-	-	Les 8 centres à construire + les 2 à réhabiliter
Centre social	-	-	-	-	+

* Moussoro existe mais son état impose une reconstruction.

EQUIPEMENTS

TAB.N° 2A : EQUIPEMENTS TECHNIQUES ET MOYENS ROULANTS DU DISTRICT DE MOUSSORO

INFRASTRUCTURES / EQUIPEMENTS	Direction de district	Hôpital de district	Centre de santé	Centre social*
EQUIPEMENTS TECHNIQUES :				
Pèse-bébé	-	3	1	-
Pèse-personne	-	2	1	-
Table d'examen	-	4	1	-
Table d'accouchement	-	1	1	-
Table opératoire	-	2	-	-
Aspirateur Trachéal	-	-	-	-
Aspirateur chirurgical	-	1	-	-
Réanimateur Mécanique nouveau-né	-	-	-	-
Réanimateur Mécanique enfant/adulte	-	1	-	-
Unité dentaire complète	-	-	-	-
Autoclave/Poupinel	-	2	-	-
Armoire métallique à Stérilisation	-	-	-	-
Centrifugeuse	-	2	-	
Microscope monoculaire	-	1	-	-
Microscope binoculaire	-	2	-	-
Radiologie	-	-	-	-
Réfrigerateur	-	1	1	-
Groupe électrogène	-	1	-	-
Panneau solaire	-	-	-	-
Incinérateur	-	-	-	-
MOYENS ROULANTS :				
Voiture	1	-	-	-
Moto-mobylette	-	-	-	-

* Infrastructure inexistante

TAB.N° 2B : PRISE EN CHARGE DES EQUIPEMENTS DU DISTRICT DE MOUSSORO

INFRASTRUCTURES / PRISE EN CHARGE	Direction de district	Hôpital de dsitrict	Centres de Santé	Centre* Social
OUI	Etat + UE/6èFED	Etat + UE + UNICEF	Cheddra(Etat) Salal(Etat) Moussoro(Etat + UNICEF + Projet UE)	-
NON	-	-	Am-Silep	-

* Infrastructure inexistante.

PERSONNEL

TAB.N° 3 : PERSONNEL DU DISTRICT DE MOUSSORO

INFRASTRUCTURES / CATEGORIE DU PERSONNEL	Direction de district	Hôpital de district	Centres de santé	Centre* Social	TOTAL
Médecin	1	-	-	-	1
Technicien supérieur	-	-	-	-	0
IDE	-	1	1	-	2
SFDE	-	-	-	-	0
IB/AT	-	2	2	-	4
IT	-	-	-	-	0
Technicien d'assainissement	-	1	-	-	1
Technicien dentaire	-	-	-	-	0
Technicien d'Ophtalmologie	-	-	-	-	0
Technicien en ORL	-	-	-	-	0
Technicien de laboratoire	-	-	-	-	0
Technicien de radiologie	-	-	-	-	0
Gestionnaire	-	-	-	-	0
Secrétaire	-	-	-	-	0
Main d'oeuvre-maintenance-entretien	-	13	11	-	24
Assistant social	-	-	-	-	0
TOTAL	1	17	14	0	32

* Infrastructure inexistante.

FONCTIONNEMENT

TAB.N° 4 : PRISE EN CHARGE DU FONCTIONNEMENT DU DISTRICT DE MOUSSORO

DEPENSES INFRASTRUCTURES	Salaires	Maintenance véhicule/ carburant	Maintenance Bâtiment	Maintenance Equipement	Fourniture et matières consommables	Médicaments essentiels	Formation continue du personnel	Eau, Electricité, Téléphone,	Recouvrement des coûts
Direction de district	Etat	UE	Etat	Etat	Etat	Sans objet	UE	Etat	Sans objet
Hôpital de district	Etat	Sans objet	Etat	Etat	Etat	UE	UE	Etat	Non
Centres de santé :									
1.Moussoro	Etat	Sans objet	Non	Non	Non	UE	UE	Etat	Non
2.Cheddra	"	"	"	"	"	"	"	"	"
3.Salal	"	"	"	"	"	"	"	"	"
4.Am-Silep	"	"	"	"	"	"	"	Etat	"
Centre social*	-	-	-	-	-	-	-	-	-

* Infrastructure inexistante

SYNTHESE DES INFORMATIONS SUR LE DISTRICT SANITAIRE DE MOUSSORO

(73.461 habitants)

1. **Découpage sanitaire**

   1.1 Le découpage du district en zones de responsabilité est achevé.

   1.2 Les populations des zones de responsabilité varient de 1.445 à 12.160 habitants.

2. **Infrastructures**

   2.1 33,3 % des 12 zones de responsabilité ont un centre de santé.

   2.2 25 % des centres de santé sont en bon état.

   2.3 100 % des centres de santé du district sont publics.

   2.4 66,7 % des zones de responsabilité n'ont pas encore trouvé de prise en charge pour la construction de leur centre de santé.

3. **Personnel**

   3.1 25 % des centres de santé sont gérés par un personnel de niveau IDE.

   3.2 Le district dispose de 1,4 médecins pour 100.000 habitants.

   3.3 Le district n'a pas de SFDE.

   3.4 Il y a 8,2 personnels infirmiers qualifiés pour 100.000 habitants.

   3.5 Il n'y a pas de personnel social qualifié.

4. **Fonctionnement**

   4.1 100% des centres de santé disposent d'un approvisionnement en médicaments essentiels.

   4.2 Il n'existe pas de système de recouvrement des coûts dans le district.

5. **Partenaires extérieurs intervenant dans le district**

   5.1 UE

   5.2 UNICEF

SYNTHESE DES INFORMATIONS SUR LA DELEGATION PREFECTORALE SANITAIRE DU KANEM
(280.804 habitants)

INDICATEURS	DPS DU KANEM
1. Le Découpage Sanitaire :	
1.1 ZR à faible population	2 (DS de Mao); 1 (DS de Moussoro)
1.2 ZR à forte population	3 (DS de Mao) 11 ZR à population non précisée (DS de Mao)
1.3 Observations	9 ZR à population non précisée (DS de Moussoro)
2. Les Infrastructures :	
2.1 Direction de Délégation	Existe, bon état
2.2 Hôpital Central de Préfecture	Existe, bon état
2.3 Direction de District	1 n'existe pas, PEC non prévue (DS de Mao); 1 existe-R/E-PEC non prévue (DS de Moussoro)
2.4 Hôpital de District	1 existe-R/E-PEC non prévue (DS de Moussoro)
2.5 % de ZR couvertes par un CS	58%
2.6 % de CS gérés par un personnel de niveau IDE	18%
3. Personnel/100.000 habitants :	
3.1 Médecin	1,1
3.2 IDE	2,1
3.3 SFDE	0,4
3.4 Personnel Social qualifié	2,1
3.5 Personnel Infirmier qualifié	7,8
4. Le Fonctionnement :	
4.1 % de CS approvisionnés en médicaments essentiels	100%
4.2 % de CS pratiquant le Recouvrement des coûts	0%
5. Bailleurs de Fonds/Partenaires Extérieurs présents	UE, UNICEF

R = Réhabilitation E = Extension PEC = Prise en charge

183

DELEGATION DE LA PREFECTURE

SANITAIRE DU LAC

184

LA PREFECTURE DU LAC

La préfecture du Lac se trouve dans l'Ouest du pays en zone sahélienne. Elle fait frontière avec la préfecture du Kanem au Nord et à l'Est; la préfecture du Chari-Baguirmi au Sud et à l'Est et les République du Niger, du Nigéria et du Cameroun à l'Ouest;

La préfecture du Lac a une superficie de 22.230 km², une partie de cette superficie est occupée par le lac Tchad qui reçoit les eaux du Chari et du Logone. On constate ces dernières années une diminution assez importante de la superficie de ce lac. Le dessèchement du lac Tchad laisse après lui une région complètement sablonneuse avec par endroits des îles.

La population de la préfecture est de 248.226 habitants, soit une densité moyenne de 11,12 habitants au km² mais avec de fortes zones de concentration pouvant atteindre jusqu'à 40 habitants au km².

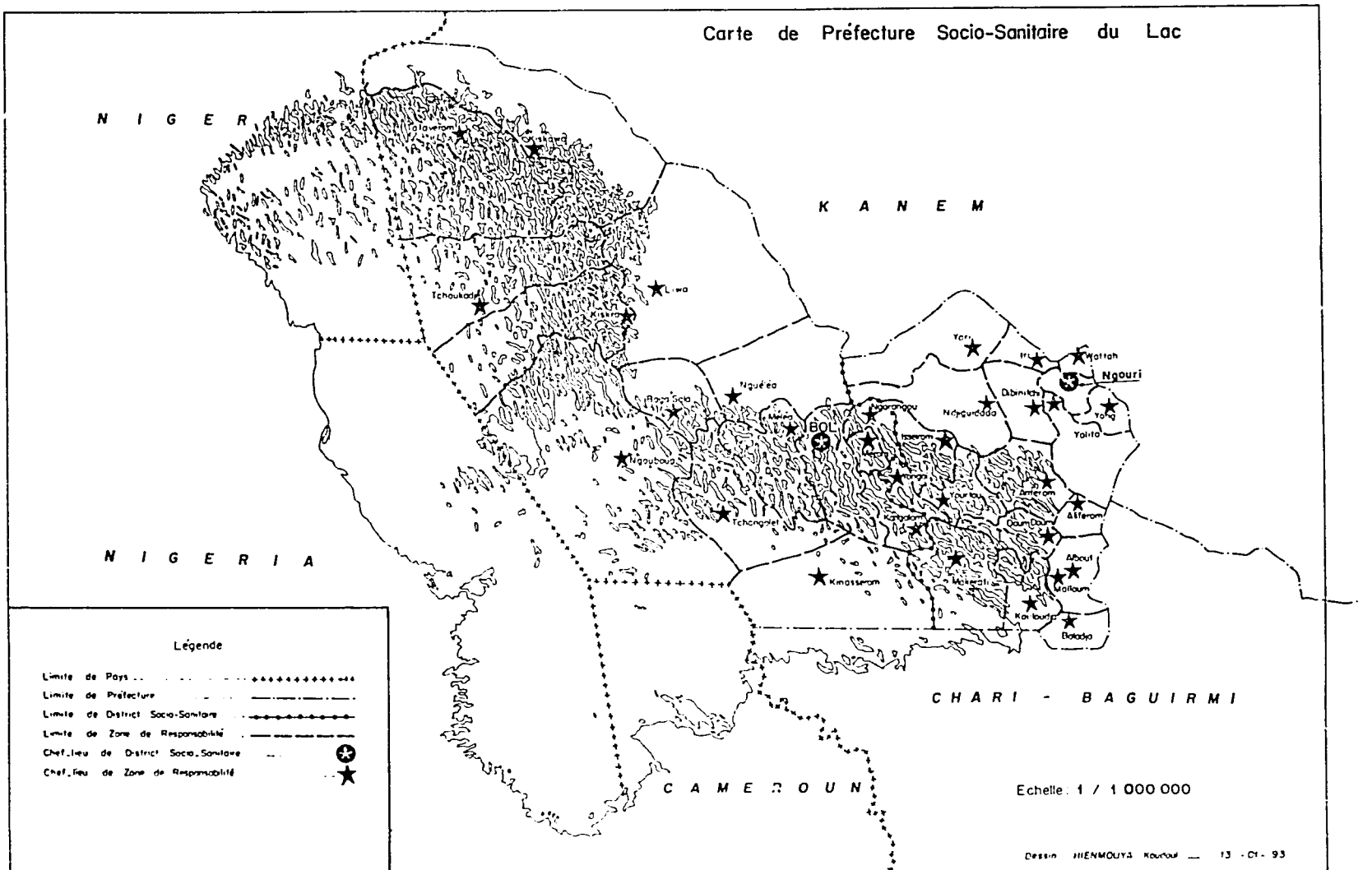
L'histoire du lac est liée à celle du Kanem avec lequel il formait l'empire du Kanem. L'économie de l'empire était basée sur les échanges de l'ivoire, des plumes d'autruche, de peaux, de sel et des esclaves razziés.

La préfecture du Lac a été créée tardivement par rapport aux autres préfectures du pays à partir de la division du Kanem en deux. La préfecture nouvellement formée compte, sur le plan administratif, deux sous-préfectures : Bol, chef-lieu de la préfecture, et Ngouri.

Le plan de découpage sanitaire a respecté le découpage administratif de cette Préfecture et a retenu deux districts sanitaires qui sont :

- Le district sanitaire de Bol
- Le district sanitaire de Ngouri

La DPS est découpé en 35 zones de responsabilité.


Carte de Préfecture Socio-Sanitaire du Lac
N I G E R
N I G E R I A
K A N E M
C H A R I - B A G U I R M I
C A M E R O U N
Tchoukada
Liwa
Nguéa
Ngouboua
Tchongolet
Kimasseram
BOL
Ngouri
Dibinkas
Yoita
Yori
Mattah
Ngouri
Ngourcoda
Kangalom
Mokendjo
Kaibourdo
Balada
Mailoum
About
Asferom
Oum Dou
Echelle : 1 / 1 000 000
Dessin HIENMOUYA Kourdoul — 13 - 01 - 93
Légende
Limite de Pays
Limite de Préfecture
Limite de District Socio-Sanitaire
Limite de Zone de Responsabilité
Chef-lieu de District Socio-Sanitaire
Chef-lieu de Zone de Responsabilité

186

LE DISTRICT SANITAIRE DE BOL

1. Situation géographique

Le district sanitaire de Bol est situé à l'Ouest dans la Préfecture du Lac. Il est limité au Sud par le district de N'Djaména-Nord dans le Chari-Baguirmi et par la République du Cameroun, à l'Est par les districts de Ngouri dans le Lac et de Mao dans le Kanem, au Nord par le district de Mao dans le Kanem et à l'Ouest par les Républiques du Niger et du Nigéria.

2. Composition

Le District sanitaire de Bol comprend toute la Sous-préfecture de Bol.

3. Population et groupes ethniques

Le district est peuplé de 119.886 habitants dont 113.860 sédentaires et 6.026 nomades.

Les principaux groupes ethniques qui composent la population sont les Kanembous, les Boudouma et les Kouri. Dans les îles, on rencontre divers groupes ethniques venus du Nigéria, du Cameroun et du Niger.

4. Activités économiques

Les activités agro-pastorales concurrencent celles de la pêche. La SODELAC (Société de Développement des Polders du Lac Tchad) encadre les paysans, elle distribue les semences sélectionnées aux groupements villageois qui pratiquent les cultures du maïs, du blé et de pommes de terre. Elle développe également des cultures maraichères .La SODELAC détient le monopole d'achat de ces cultures. Hormis ces cultures, le mil est également cultivé. L'intérêt de l'élevage des ovins-caprins, des camelins et des asins est surpassé par celui des boeufs Kouri dont l'aptitude laitière est très intéressante et les qualités bouchères excellentes. Ces boeufs servent à l'expérimentation dans la ferme d'élevage de Bol. La pêche est très développée dans le lac-Tchad où la quasi-totalité du produit est exportée dans les pays limitrophes tels que le Nigéria et le Cameroun.

5. Voies de Communication

Les voies principales de communication sont les pistes aménagées :

-	Bol-Ngouri-Massakory	=	100 km
-	Bol-Liwa	=	85 km
-	Bol-Baga-Sola	=	70 km

Le district dispose d'une radiophonie reliée au Projet Santé 7ème FED à N'Djaména.

6. Découpage sanitaire

Le district sanitaire de Bol est découpé en 16 zones de responsabilité présentées dans les tableaux suivants :

Zones de responsabilité ayant un centre de santé	Population de la zone de responsabilité	Effectif du personnel du centre de santé**	Qualification du responsable du centre de santé
1. Bol*	15.000	9	IDE
2. Baga-Sola	30.000	3	IB
3. Kiskawa	20.000	1	Manoeuvre
4. Liwa*	32.000	3	IDE
5. Ngarangou	12.500	2	AT

Zones de responsabilité sans centre de santé	Population de la zone de responsabilité
6. Kiska	10.000
7. Kinassérom	4.700
8. Kangalom	4.700
9. Méléa	1.000
10. Mérom	1.500
11. Nguéléa	25.000
12. Ngouboua	3.500
13. Kindjiria	10.000
14. Tataverom	12.000
15. Tchoukadje	?
16. Tchongolé	?

* Zone de responsabilité urbaine

** 5 bénévoles, comptabilisés ici, ne sont pas recensés dans le tableau 3.

LES INFRASTRUCTURES

TAB.N° 1A : ETAT DES INFRASTRUCTURES DU DISTRICT DE BOL

ETAT DES INFRASTRUCTURES ET AFFILIATION / INFRASTRUCTURES	EXISTANTES				A Construire
	BON		REHABILITATION/EXTENSION		
	Etat	Privé	Etat	Privé	
Direction de la délégation préfectorale	-	-	-	-	+
Hôpital central de préfecture	-	-	+	-	-
Direction de district	-	-	-	-	+
Centres de santé	Kiskawa Ngarangou	-	Bol Baga-sola Liwa	-	Kiskra Kinasserom Kangalom Méléa Ngoubona Nguélea Tchongolé Tataverom Kindjiria Tchoukadje Merom
Centre social	-	-	+	-	-

TAB.N°1B : PRISE EN CHARGE DES INFRASTRUCTURES DU DISTRICT DE BOL

PRISE EN CHARGE / INFRASTRUCTURES	CONSTRUCTION		REHABILITATION/EXTENSION		Les non pris en charge
	En cours	En projet	En cours	En projet	
Direction de la délégation préfectorale	-	-	-	-	+
Hôpital central de préfecture	-	-	-	UE/6èFED	-
Direction de district	-	-	-	-	+
Centres de santé	-	- Nguelea(population) - Kinasserom	-	Bol(UE/6èFED)	Les 9 centres restants + les 2 à réhabiliter
Centre social	-	-	-	-	+

169

EQUIPEMENTS

TAB.N° 2A : EQUIPEMENTS TECHNIQUES ET MOYENS ROULANTS DU DISTRICT DE BOL

INFRASTRUCTURES / EQUIPEMENTS	Direction de la Délégation Préfectorale	Hôpital Central de la Préfecture	Direction de district*	Centres de Santé	Centre Social**
EQUIPEMENTS TECHNIQUES :					
Pèse-bébé	-	1	-	-	-
Pèse-personne	-	2	-	-	-
Table d'examen	-	3	-	5	-
Table d'accouchement	-	2	-	-	-
Table opératoire	-	1	-	-	-
Aspirateur Trachéal	-	-	-	-	-
Aspirateur chirurgical	-	1	-	-	-
Réanimateur Mécanique nouveau-né	-	-	-	-	-
Réanimateur Mécanique enfant/adulte	-	1	-	-	-
Concentrateur d'oxygène	-	-	-	-	-
Unité dentaire complète	-	-	-	-	-
Biomicroscope Ophtalmologique	-	-	-	-	-
Autoclave Poupinel	-	2	-	-	-
Armoire métallique à Stérilisation	-	-	-	-	-
Centrifugeuse	-	1	-	-	-
Microscope monoculaire	-	1	-	-	-
Microscope binoculaire	-	1	-	-	-
Etude universelle pour incubation	-	-	-	-	-
Radiologie	-	-	-	-	-
Echographie	-	-	-	-	-
Electrocardiographe	-	-	-	-	-
Réfrigérateur	-	3	-	4	-
Congelateur	-	1	-	-	-
Groupe électrogène	-	1	-	-	-
Panneau solaire	-	2	-	-	-
Incinérateur	-	1	-	2	-
Appareil informatique	-	-	-	-	-
MOYENS ROULANTS					
Voiture	2	-	-	-	-
Moto-mobylette	-	-	-	-	-

TAB.N° 2B : PRISE EN CHARGE DES EQUIPEMENTS DU DISTRICT DE BOL

INFRASTRUCTURES / PRISE EN CHARGE	Direction de la Délégation Préfectorale	Hôpital central de Préfecture	Direction de district	Centres de Santé	Centre Social
OUI	UE	UE + UNICEF	-	Bol(UE + UNICEF) Bagasola(UE + UNICEF) Liwa(UE + UNICEF) Kiskawa(PNUD/OMS + ") Ngarangou(PNUD/OMS + ")	Etat
NON	-		-	-	-

* Infrastructure inexistante
** Pas d'information obtenue

PERSONNEL

TAB N°3 : PERSONNEL DU DISTRICT DE BOL

INFRASTRUCTRES / CATEGORIE DU PERSONNEL	Direction de la Délégation Préfectorale	Hôpital Central de Préfecture	Direction de District*	Centres de santé	Centre Social	TOTAL
Médecin	2	-	-	-	-	2
Dentiste	-	-	-	-	-	0
Pharmacien	-	-	-	-	-	0
Technicien supérieur	-	-	-	-	-	0
IDE	-	3	-	1	.	4
SFDE	-	1	-	-	-	1
IB/AT	-	6	-	2	-	8
IT	-	-	-	-	-	0
Technicien d'assainissement	-	3	-	1	-	4
Technicien dentaire	-	-	-	-	-	0
Technicien d'Ophtalmologie	-	-	-	-	-	0
Technicien en ORL	-	-	-	-	-	0
Technicien de laboratoire	-	-	-	-	-	0
Technicien de radiologie	-	-	-	-	-	0
Cadre supérieur adm/gest.	-	-	-	-	-	0
Gestionnaire	1	-	-	-	-	1
Secrétaire	1	-	-	-	-	1
Main d'oeuvre-maintenance-entretien	1	3	-	9	3	16
Assistant social	-	-	-	-	4	4
Jardinière d'enfants	-	-	-	-	-	0
Aide Sociale	-	-	-	-	-	0
TOTAL	5	16	0	13	7	41

Direction de la Délégation Préfectorale : 1 Médecin-expatrié
Hôpital central de Préfecture : 1 IDE option gynéco-obstétrique
* Infrastructure inexistante

FONCTIONNEMENT

TAB. N°4 : PRISE EN CHARGE DU FONCTIONNEMENT DU DISTRICT DE BOL

DEPENSES / INFRASTRUCTURES	Salaires	Maintenance véhicule/ carburant	Maintenance bâtiment	Maintenance Equipement	Fournitures et matières consommables	Médicaments essentiels	Formation continue du personnel	Eau, Electricité, Téléphone	Recouvrement des coûts
Direction de la Délégation Préfectorale	Etat	UE	UE	UE	UE + Etat	Sans objet	UE	Etat/UE	Sans objet
Hôpital central de préfecture	Etat	Sans objet	UE	UE	Etat	UE	UE	Etat/UE	Non
Direction de district*	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Centres de santé :									
1. Bol	Etat	Sans objet	Etat	Etat	Etat	UE	UE	Etat/UE	Non
2. Baga-sola	"	"	"	"	"	"	"	Etat	Non
3. Kiskawa	Population	"	PNUD/OMS	PNUD/OMS	PNUD/OMS	PNUD/OMS	PNUD/UE	"	Oui
4. Liwa	Etat	"	Etat	Etat	Etat	UE	UE	"	Non
5. Ngarangou	"	"	PNUD/OMS	PNUD/OMS	PNUD/OMS	PNUD/OMS	PNUD/UE	"	Oui
Centre social	Etat	Sans objet	Etat	Etat	Etat	Sans objet	Etat	Etat	Non

* Infrastructure inexistante

SYNTHESE DES INFORMATIONS SUR LE DISTRICT SANITAIRE DE BOL

(119.886 habitants)

1. **Découpage sanitaire**

   1.1 Le découpage du district en zones de responsabilité est achevé.

   1.2 Les populations des 16 zones de responsabilité varient de 1.000 à 32.000 habitants.

2. **Infrastructures**

   2.1 31,2 % des 16 zones de responsabilité ont un centre de santé.

   2.2 Il y a 40 % de centres de santé en bon état.

   2.3 100 % des centres de santé existants sont publics.

   2.4 56,2 % zones de responsabilité n'ont pas encore trouvé de prise en charge pour la construction de leur centre de santé.

3. **Personnel**

   3.1 40 % des centres sont gérés par un personnel de niveau IDE.

   3.2 Le district compte 0,8 médecin pour 100.000 habitants.

   3.3 Il y a 0,8 SFDE pour 100.000 habitants

   3.4 Il y a 10,8 personnels infirmiers qualifiés pour 100.00 habitants.

   3.5 Il y a 3,3 personnels sociaux qualifiés pour 100.000 habitants.

4. **Fonctionnement**

   4.1 100% des centres de santé existants sont approvisionnés en médicaments essentiels.

   4.2 40 % des centres de santé pratiquent le recouvrement des coûts.

5. **Partenaires extérieurs intervenant dans le district**

   5.1 PNUD/OMS
   5.2 UE
   5.3 UNICEF

LE DISTRICT SANITAIRE DE NGOURI

1. Situation géographique

Situé à l'Est dans la Préfecture du Lac, le district sanitaire de Ngouri est limité au Sud par les districts de Massakory et de N'Djaména-Nord dans le Chari-Baguirmi ; au Nord par le district de Mao dans le Kanem ; ce dernier district ainsi que celui de Massakory constituent ses limites à l'Est ; à l'Ouest par le district de Bol dans le Lac.

2. Composition

Le district sanitaire de Ngouri comprend toute la Sous-préfecture de Ngouri.

3. Population et groupes ethniques

Le district est peuplé de 128.340 habitants parmi lesquels on trouve 123.601 sédentaires et 4.739 nomades.

Les groupes ethniques représentatifs de cette population sont les Haddad, les Kouri et les Kanembou.

4. Activités économiques

Les activités sont surtout agro-pastorales. Les cultures de céréales, mil et maïs, sont développées dans tout le district et un surplus non négligeable est vendu sur le marché. A noter qu'une ferme installée à Doum-Doum expérimente les variétés de maïs, du blé et développe des cultures maraîchères.

L'élevage des ovins-caprins, des camelins, des équins et surtout des bovins type Kouri rapportent d'importantes ressources dans l'exportation du bétail vers les pays limitrophes de l'Ouest.

Il existe également dans le district une activité de pêche saisonnière pendant la période de crue où les eaux du Lac Tchad remontent jusqu'au district.

5. Voies de communication

La région est très sablonneuse, les seules pistes praticables sont celles aménagées sur les axes :

- Ngouri - Bol ≃ 72
- Ngouri - Massakory (Chari-baguirmi) ≃ 90

6. Découpage sanitaire

Le district sanitaire de Ngouri est découpé en 19 zones responsabilité qui sont présentées dans les tableaux suivants :

Zones de responsabilité ayant un centre de santé	Population de la zone de responsabilité	Effectif du personnel du centre de santé	Qualification du responsable du centre de santé
1. Ngouri*	13.332	2	IDE
2. Amérom	6.756	2	AT
3. Doum-Doum*	3.685	2	AT
4. Dibinitchi	14.611	3	AT
5. Isséirom	8.717	3	AT
6. Kouloudia	9.035	2	AT
7. Ndiguidada	13.980	1	IDE
8. Wattah	19.735	1	AT

Zones de responsabilité sans centre de santé	Population de la zone de responsabilité
9. Aliferom	13.000
10. Iri	6.000
11. Malloum	4.216
12. Makérati	6.000
13. Yalita	14.667
14. Yari	5.000
15. Yeng	12.000
16. Yourtou	2.500
17. Yongoi	2.500
18. Baladja	6.000
19. Albout	4.216

* Zone de responsabilité urbaine

INFRASTRUCTURES

TAB. N° 1A : ETAT DES INFRASTRUCTURES DU DISTRICT DE NGOURI

ETAT DES INFRASTRUCTURES ET AFFILIATION / INFRASTRUCTURES	EXISTANTES				A Construire
	BON		REHABILITATION/EXTENSION		
	Etat	Privé	Etat	Privé	
Direction de District	-	-	-	-	+
Hopital de District	-	-	-	-	+
Centres de Santé	Ngouri Kouloudia Wattah	-	Amérom Doum-Doum Dibinentchi Isseirom Djiguidaga	-	Aliferom Albout Iri Malloum Makerati Yari Yalita Yong Yongoi Yourtou Baladja
Centre Social	-	-	-	-	+

TAB.N° 1B : PRISE EN CHARGE DES INFRASTRUCTURES DU DISTRICT DE NGOURI

PRISE EN CHARGE / INFRASTRUCTURES	CONSTRUCTION		REHABILITATION/EXTENSION		Les non pris en charge
	En cours	En projet	En cours	En projet	
Direction de District	-	-	-	-	+
Hôpital de District	-	-	-	-	+
Centres de Santé	-	-	-	-	Les 11 centres à construire + les 5 à réhabiliter
Centre Social	-	-	-	-	+

EQUIPEMENTS

TAB.N° 2A : EQUIPEMENTS TECHNIQUES ET MOYENS ROULANTS DU DISTRICT DE NGOURI

INFRASTRUCTURES / EQUIPEMENTS	Direction* de District	Hôpital* de District	Centres de Santé	Centre* Social
EQUIPEMENTS TECHNIQUES :				
Pèse-bébé	-	-	7	-
Pèse-personne	-	-	7	-
Table d'examen	-	-	9	-
Table d'accouchement	-	-	-	-
Table opératoire	-	-	-	-
Aspirateur Trachéal	-	-	-	-
Aspirateur chirurgical	-	-	-	-
Réanimateur Mécanique nouveau-né	-	-	-	-
Réanimateur Mécanique enfant/adulte	-	-	-	-
Unité dentaire complète	-	-	-	-
Poupinel/Autoclave	-	-	1	-
Armoire métallique à Stérilisation	-	-	-	-
Centrifugeuse Electrique/Manuelle	-	-	-	-
Microscope monoculaire	-	-	1	-
Microscope binoculaire	-	-	-	-
Radiologie	-	-	-	-
Refrigerateur	-	-	8	-
Groupe electrogène	-	-	-	-
Panneau solaire	-	-	-	-
Incinerateur	-	-	-	-
MOYENS ROULANTS :				
Voiture	-	-	-	-
Moto-mobylette	-	-	-	-

TAB.N° 2B : PRISE EN CHARGE DES EQUIPEMENTS DU DISTRICT DE NGOURI

INFRASTRUCTURES / PRISE EN CHARGE	Direction* de District	Hôpital* de District	Centres de Santé	Centre* Social
OUI	-	-	Les 8 centres de santé existants(UE/6èFED +UNICEF)	-
NON	-	-	-	-

* Infrastructure inexistante

PERSONNEL

TAB N°3 : PERSONNEL DU DISTRICT DE NGOURI

INFRASTRUCTURES / CATEGORIE DU PERSONNEL	Direction* de district	Hôpital de district*	Centres de santé	Centre* Social	TOTAL
Médecin	-	-	-	-	0
Technicien supérieur	-	-	-	-	0
IDE	-	-	2	-	2
SFDE	-	-	-	-	0
IB/AT	-	-	6	-	6
IT	-	-	-	-	0
Technicien d'assainissement	-	-	-	-	0
Technicien dentaire	-	-	-	-	0
Technicien d'Ophtalmologie	-	-	-	-	0
Technicien en ORL	-	-	-	-	0
Technicien de laboratoire	-	-	-	-	0
Technicien de radiologie	-	-	-	-	0
Gestionnaire	-	-	-	-	0
Secrétaire	-	-	-	-	0
Main d'oeuvre-maintenance-entretien	-	-	8	-	8
Assistant social	-	-	-	-	0
TOTAL	0	0	16	0	16

* Infrastructure inexistante

FONCTIONNEMENT

TAB.N°4 : PRISE EN CHARGE DU FONCTIONNEMENT DU DISTRICT DE NGOURI

DEPENSES / INFRASTRUCTURES	Salaires	Maintenance véhicule/ carburant	Maintenance Bâtiment	Maintenance Equipement	Fournitures et matières consommables	Médicaments essentiels	Formation continue du personnel	Eau, Electricité, Téléphone	Recouvrement des coûts
Direction de District*	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Hôpital de District*	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Centres de santé :									
1.Ngouri	Etat	Sans objet	Etat	Etat + UE	Etat	UE/7èFED	UE	Etat	Non
2.Doum-Doum	"	"	"	"	"	"	"	"	"
3.Isseirom	"	"	"	"	"	"	"	"	"
4.Kouloudia	"	"	"	"	"	"	"	"	"
5.Wattah	"	"	"	"	"	"	"	"	"
6.Amerom	"	"	"	"	"	"	"	"	"
7.Djiguidada	"	"	"	"	"	"	"	"	"
8.Dibinitchi	"	"	"	"	"	"	"	"	"
Centre social*	-	-	-	-	-	-	-	-	-

* Infrastructure inexistante

SYNTHESE DES INFORMATIONS SUR LE DISTRICT SANITAIRE DE NGOURI

(128.340 habitants)

1. **Découpage sanitaire**

   1.1 Le découpage du district en zones de responsabilité est achevé.

   1.2 Les populations des zones de responsabilité varient de 2.500 à 19.735 habitants.

2. **Infrastructures**

   2.1 42,1 % des 19 zones de responsabilité ont un centre de santé.

   2.2 Il y a 37,5% de centres de santé en bon état.

   2.3 100% des centres de santé sont publics.

   2.4 57,8% des centres de santé n'ont pas encore trouvé de prise en charge pour la construction de leur centre de santé.

3. **Personnel**

   3.1 25% des centres de santé sont gérés par du personnel de niveau IDE.

   3.2 Le district n'a pas de médecin.

   3.3 Il n'y a pas de SFDE.

   3.4 Il y a 6,2 personnels infirmiers qualifiés pour 100.000 habitants.

   3.5 Le district n'a pas de personnel social qualifié.

4. **Fonctionnement**

   4.1 100% de centres de santé existants sont approvisionnés en médicaments essentiels.

   4.2 Il n'y a pas de système de recouvrement des coûts dans le district.

5. **Partenaires extérieurs intervenant dans le district**

   5.1 UE

   5.2 UNICEF

SYNTHESE DES INFORMATIONS SUR LA DELEGATION PREFECTORALE SANITAIRE DU LAC

(248.226 habitants)

INDICATEURS	DPS DU LAC
1. Le Découpage Sanitaire :	
1.1 ZR à faible population	5(DS de Bol); 4(DS de Ngouri)
1.2 ZR à forte population	5(DS de Bol); 1 (DS de Ngouri)
1.3 Observations	2 ZR n'ont pas leur population connue(DS de Bol)
2. Les Infrastructures :	
2.1 Direction de Délégation	N'existe pas-PEC non prévue
2.2 Hôpital Central de Préfecture	Existe-R/E-PEC prévue
2.3 Direction de District	2 inexistantes-PEC non pévue
2.4 Hôpital de District	1 inexistant-PEC non prévue (DS de Ngouri)
2.5 % de ZR couvertes par un CS	37%
2.6 % de CS gérés par un personnel de niveau IDE	30,8%
3. Personnel/100.000 habitants :	
3.1 Médecin	0,8
3.2 IDE	2,4
3.3 SFDE	0,4
3.4 Personnel Social qualifié	1,6
3.5 Personnel Infirmier qualifié	8,5
4. Le Fonctionnement :	
4.1 % de CS approvisionnés en médicaments essentiels	100%
4.2 % de CS pratiquant le Recouvrement des coûts	15,4%
5. Bailleurs de Fonds/Partenaires Extérieurs présents	PNUD/OMS, UE, UNICEF

R = Réhabilitation E = Extension PEC = Prise en charge

DELEGATION DE LA PREFECTURE SANITAIRE

DU LOGONE OCCIDENTAL

LA PREFECTURE DU LOGONE OCCIDENTAL

Située au Sud du pays, la Préfecture du Logone Occidental jouit d'un climat soudanien. Elle est limitée au Sud et à l'Est par la préfecture du Logone Oriental, au Nord par la Préfecture de la Tandjilé; et à l'Ouest par la Préfecture du Mayo-Kebbi.

La Préfecture du Logone Occidental couvre une superficie de 7.695 km². Elle est traversée par le fleuve Logone qui prend sa source dans les monts de l'Adamaoua au Cameroun.

La population de la Préfecture du Logone Occidental est de 455.140 habitants, soit une densité moyenne de 59,14 habitants au km². Cette densité se retrouve dans la quasi-totalité des régions de la Préfecture.

L'histoire du Logone Occidental est assimilée à celle du pays Sara qui occupait les quatre préfectures du Sud du Tchad à savoir : le Moyen-Chari, les deux Logones et la Tandjilé. Les groupes qui y habitent sont rassemblés sous le nom Sara et ont en commun des parlers, des genres de vie et des coutumes. Ces groupes se rassemblent autour des chefs religieux. Mais la division des populations du Sud permettait des incursions des razzieurs baguirmiens.

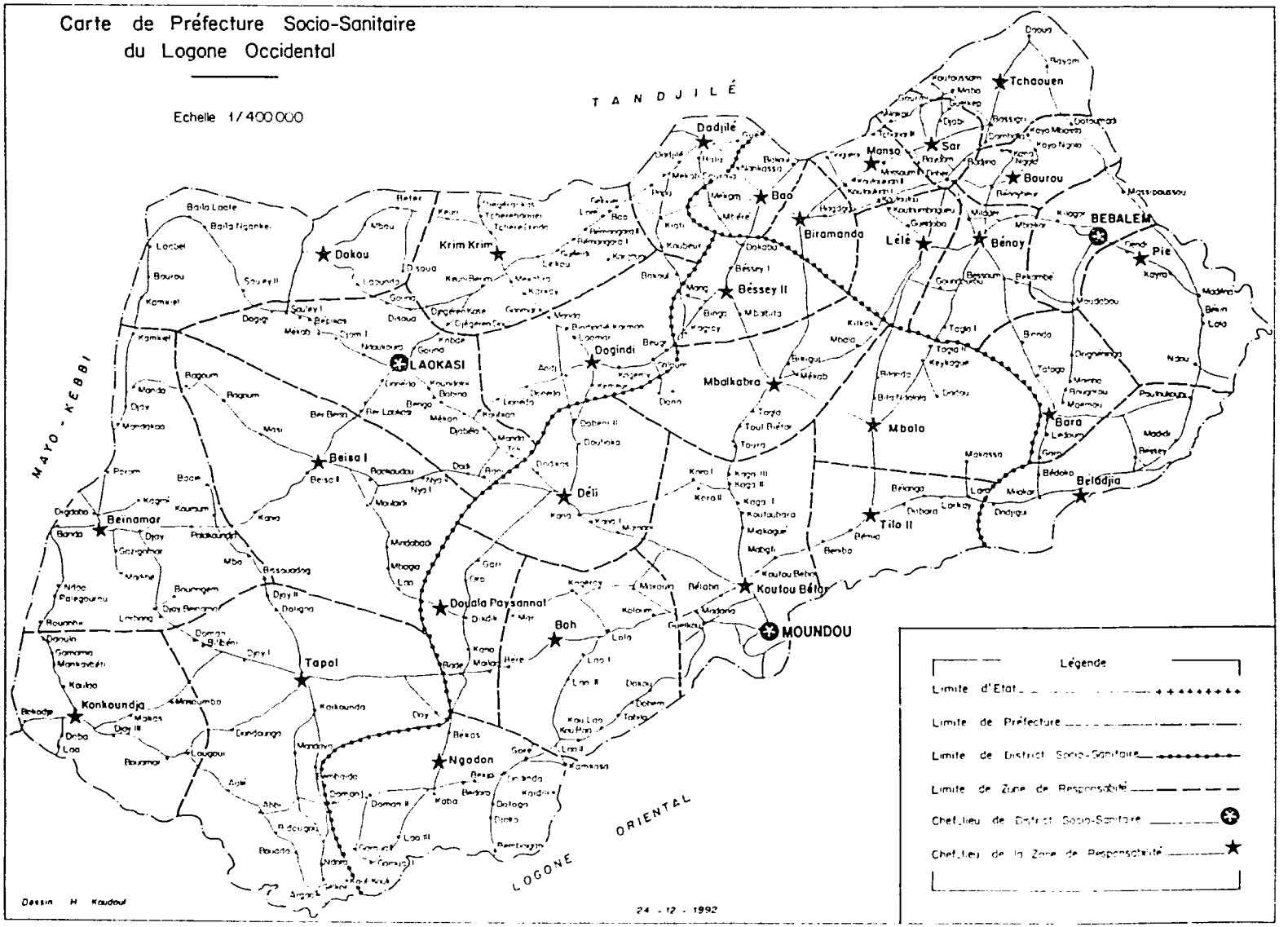
L'économie du pays Sara était basée sur une vie de semi-nomadisme qui leur permettait de pratiquer l'agriculture et l'élevage.

Après l'éclatement du pays Sara, le Logone Occidental est administrativement divisé en 3 sous-préfectures : Moundou, chef-lieu de la préfecture, Béinamar et Bénoye.

Le plan de découpage de la préfecture du Logone Occidental en districts sanitaires a opté pour la création de trois districts qui sont :

- le district sanitaire de Moundou,
- le district sanitaire de Bébalem,
- le district santiare de Laokassi.

La DPS est divisé en 41 zones de responsabilité.


Carte de Préfecture Socio-Sanitaire
du Logone Occidental
Echelle 1/400 000
TANDJILÉ
MAYO - KEBBI
LOGONE ORIENTAL
Tchaouen
Dadjilé
Manso
Sar
Bao
Bourou
Biramanda
Lélé
Bénoy
BEBALEM
Pie
Dokou
Krim Krim
Bessey II
Dogindi
LAOKASI
Mbalkabra
Mbolo
Bara
Beisa I
Déli
Belodjia
Bernamar
Tilo II
Koutou Bétar
MOUNDOU
Doudla Paysannat
Boh
Tapol
Konkoundja
Ngodon
Dessin H Kaudoul
24 - 12 - 1992
Légende
Limite d'Etat
Limite de Préfecture
Limite de District Socio-Sanitaire
Limite de Zone de Responsabilité
Chef-lieu de District Socio-Sanitaire
Chef-lieu de la Zone de Responsabilité

24

LE DISTRICT SANITAIRE DE MOUNDOU

1. **Situation géographique** :

Situé au Sud dans la Préfecture du Logone Occidental, le district -sanitaire de Moundou est limité au Sud par les districts de Bébédjia et de Bessao dans le Logone Oriental; au Nord et à l'Ouest par le district de Laokassy dans le Logone Occidental et à l'Est par le district de Bébalem dans le Logone Occidental.

2. **Composition** :

Le district sanitaire de Moundou est composé des cantons Dodinda, Bah, Déli, Koutou, Kaga, M'Balla, Ngondong, M'Balkabra, plus la ville de Moundou.

3. **Population et groupes ethniques** :

Le district est peuplé d'environ 281.477 habitants totalement sédentaires. Les Ngambay constituent le groupe ethnique prédominant du district.

4. **Activités économiques** :

Les activités économiques sont surtout basées sur la culture des céréales: le mil, le sorgho et le maïs. Elles concernent aussi le coton, les arachides et les tubercules.

La pêche sur le fleuve Logone mobilise une partie de la population riveraine.

Moundou est un grand centre économique du pays et le développement des petites et moyennes entreprises y est très élevé.

5. **Voies de communication** :

Les principales routes sont sur les axes :

- Moundou-Béinamar : 90 km
- Moundou-Bénoye : 60 km

L'aéroport de Moundou arrive en 4ème position dans le pays en capacité d'accueil des avions.

Le district dispose d'une radiophonie reliée au Projet Santé 7ème FED à N'Djaména.

6. Découpage sanitaire

Le district sanitaire de Moundou est découpé en 19 zones de responsabilité qui sont présentées dans les tableaux suivants :

Zones de responsabilité ayant un centre de santé	Population de la zone de responsabilité	Effectif du personnel du centre de santé	Qualification du responsable de centre de santé
1. Bornou (Mairie)*	12.149	3	
2. Quinze ans*	10.133	3	IT
3. Bah	8.704	0	AT
4. Deli	9.408	2	IDE
5. Douala paysannat	7.229	5	EM
6. M'Balkabra	9.324	6	IDE
7. M'Balla	4.920	2	AT
8. Béssey II	6.164	2	IB
9.Quartier Résidentiel*	?	?	?
10.Doïti	11.159	8	IDE

Zone de responsabilité sans centre de santé	Population de la zone de responsabilité
11. Dombao-MBombaya*	11.317
12.Koutou (Moundou ville)*	10.935
13.Tilo	10.935
14. Guelkoura*	10.150
15. M'Bomian*	9.277
16. Doyon*	11.527
17. NDoumbeur*	7.395
18. Gueldjem*	9.997
19. Domane I	9.664

- Le centre de santé de Bah n'est pas opérationnel par manque de personnel.

INFRASTRUCTURES

TAB.N° 1A : ETAT DES INFRASTRUCTURES DU DISTRICT DE MOUNDOU

ETAT DES INFRASTRUCTURES ET AFFILIATION / INFRASTRUCTURES	EXISTANTES				A Construire
	BON		REHABILITATION/EXTENSION		
	Etat	Privé	Etat	Privé	
Direction de la Délégation Préfectorale	+	-	-	-	-
Hôpital Central de Préfecture	-	-	+	-	-
Direction de District	-	-	-	-	+
Centres de santé	Bah Mballa (PNUD/OMS)	Douala-paysannat(EET) M'Balkabra(BELACD) Déli(BELACD) Doïti(BELACD)	Quinze ans Bornou (Mairie) Quartier Résidentiel	-	Bessey II Koutou Tilo MBomia Doyon Dombao Doumbeur Guelkoura Gueldjem NGondong* Domane I
Centre social	-	-	+	-	-

TAB.N°1B : PRISE EN CHARGE DES INFRASTRUCTURES DU DISTRICT DE MOUNDOU

PRISE EN CHARGE / INFRASTRUCTURES	CONSTRUCTION		REHABILITATION/EXTENSION		Les non pris en charge
	En cours	En projet	En cours	En projet	
Direction de la Délégation Préfectorale	-	-	-	-	-
Hôpital central de préfecture				BAD	
Direction de district	-	-	-	-	+
Centres de santé	-	Bessey II(BAD/FAD)	-	Quinze ans (France) Bornou (France) Quartier Résidentiel (France)	9 centres à construire + les 3 à réhabiliter
Centre social	-	-	-	-	+

* Le centre de Bessey II existe et nécessite une réhabilitation ; mais la BAD voudrait le reconstruire sur un nouveau site.

EQUIPEMENTS

TAB N°2A : EQUIPEMENTS TECHNIQUES ET MOYENS ROULANTS DU DISTRICT DE MOUNDOU

INFRASTRUCTURES EQUIPEMENTS	Direction de la Délégation Préfectorale	Hôpital Central de Préfecture	Direction de district*	Centres de santé	Centre Social
EQUIPEMENTS TECHNIQUES :					
Pèse-bébé	-	-	-	15	1
Pèse-personne	-	1	-	5	-
Table d'examen	-	12	-	4	-
Table d'accouchement	-	-	-	2	-
Table opératoire	-	2	-	-	-
Aspirateur Trachéal	-	-	-	-	-
Aspirateur chirurgical	-	-	-	-	-
Reanimateur Mécanique nouveau-né	-	-	-	-	-
Reanimateur Mécanique enfant/adulte	-	1	-	-	-
Concentrateur d'oxygène	-	-	-	-	-
Unité dentaire complète	-	-	-	-	-
Biomicroscope Ophtalmologique	-	-	-	-	-
Autoclave/Poupinel	-	7	-	-	-
Armoire métallique à Sterilisation	-	-	-	-	-
Centrifugeuse	-	1	-	3	-
Microscope monoculaire	-	2	-	-	-
Microscope binoculaire	1	4	-	5	-
Etude universelle pour incubation	-	-	-	-	-
Radiologie	-	1	-	-	-
Echographie	-	-	-	-	-
Electrocardiographe	-	-	-	-	-
Refrigérateur	-	-	-	6	1
Groupe électrogène	-	-	-	-	-
Panneau solaire	-	-	-	-	-
Incinérateur	-	-	-	-	-
Equipements informatiques	2	-	-	-	-
MOYENS ROULANTS :					
Voiture	4	-	1	1	-
Moto-mobylette	-	-	-	2	-

TAB N°2B : PRISE EN CHARGE DES EQUIPEMENTS DU DISTRICT DE MOUNDOU

INFRASTRUCTURES PRISE EN CHARGE	Direction de la Délégation Préfectorale	Hôpital central de Préfecture	Direction de district*	Centres de Santé	Centre Social
OUI	France	Etat + France	-	Douala-paysannat(MEU/EET) M'Balla(PNUD/OMS) M'Balkabra(BELACD) Déli(BELACD) 15 ans(Etat + UNICEF) Bornou(Etat + UNICEF) Bessey(Etat + UNICEF)	Etat
NON	-	-	-	-	-

* Infrastructure inexistante

208

PERSONNEL

TAB.N° 3 : PERSONNEL DU DISTRICT DE MOUNDOU

INFRASTRUCTURES / CATEGORIE DU PERSONNEL	Direction de la Délégation Préfectorale	Hôpital Central de Préfecture	Direction de* District	Centres de santé	Centre Social	TOTAL
Médecin	2	5	-	-	-	7
Dentiste	-	-	-	-	-	0
Pharmacien	-	1	-	-	-	1
IDE	-	6	-	2	-	8
Technicien supérieur	2	7	-	-	-	9
SFDE	-	3	-	-	-	3
IB/AT	8	60	-	8	-	76
IT	2	12	-	1	-	15
Technicien d'assainissement	2	7	-	-	-	9
Technicien dentaire	-	1	-	-	-	1
Technicien d'Ophtalmologie	-	1	-	-	-	1
Technicien en ORL	-	1	-	-	-	1
Technicien de laboratoire	-	1	-	-	-	1
Technicien de radiologie	-	2	-	-	-	2
Cadre supérieur adm/gestion	1	1	-	-	-	2
Gestionnaire	1	1	-	-	-	2
Secrétaire	1	3	-	-	-	4
Main d'oeuvre-maintenance-entretien	9	69	-	10	15	103
Assistant social	-	-	-	-	3	3
Jardinière d'enfant	-	-	-	-	5	5
Aide Sociale	-	-	-	-	10	10
TOTAL	28	181	0	21	33	263

Direction de la délégation préfectorale : 2 expatriés = 1 médecin + 1 TS en biologie

Hôpital central de préfecture : 6 expatriés = 1 pharmacien biologiste + 1 technicien radio + 1 infirmier anéthésiste + 3 médecins (généraliste, pédiatre, chirurgien)

Centre social : 9 bénévoles agents de main d'oeuvre.

* Infrastructure inexistante

FONCTIONNEMENT

TAB.N°4 : PRISE EN CHARGE DU FONCTIONNEMENT DU DISTRICT DE MOUNDOU

DEPENSES INFRASTRUCTURES	Salaires	Maintenance véhicule/ carburant	Maintenance Bâtiment	Maintenance Equipement	Fournitures et matières consommables	Médicaments essentiels	Formation continue du personnel	Eau, Electricité Téléphone	Recouvrement des coûts
Direction de la Délégation Préfectorale	Etat	France	France	Etat/France	Etat/France	Sans objet	France	Etat	Sans objet
Hôpital central de préfecture	Etat	Etat/France	France	France	Etat/France	France	Etat/France	Etat	Non
Direction de district*	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Centres de santé : 1.Bornou (Mairie) 2.Quinze ans 3.Déli 4.Douala-paysannat 5.M'Balkabra 6.M'Balla 7.Bessey II 8.Quartier résidentiel	 Etat Etat BELACD/P MEU/EET/P BELACD/P. Population/Etat Etat "	 Sans objet " " " " " " "	 Etat " BELACD/P. Population BELACD/P. Population Etat "	 Etat " BELACD/P. MEU/EET BELACD/P. PNUD/OMS Etat "	 Etat " BELACD/P. Population BELACD/P. Population Etat "	 Non " BELACD/P. MEU/EET BELACD + Etat PNUD France "	 France " BELACD + Etat MEU + Etat/EET BELACD + Etat PNUD/OMS France "	 Etat " BELACD MEU/EET BELACD Population Etat "	 Non " Oui " " " Non "
Centre social	Etat	Sans objet	Non	Etat	Etat	Sans objet	Etat	Etat	Sans objet

* Zone de responsabilité P = Population

SYNTHESE DES INFORMATIONS SUR LE DISTRICT SANITAIRE DE MOUNDOU

(281.477 habitants)

1. **Découpage sanitaire**

   1.1 Le découpage du district en zones de responsabilité est achevé.

   1.2 Les populations des zones de responsabilité varient de 4.920 à 12.149 habitants.

2. **Infrastructures**

   2.1 52,6 des 19 zones de responsabilité ont un centre de santé.

   2.2 60 % des centres de santé sont en bon état.

   2.3 50 % des centres de santé sont publics.

   2.4 47,4 % des zones de responsabilité du district n'ont pas encore trouvé de prise en charge pour la construction de leur centre de santé.

3. **Personnel**

   3.1 30 % des centres de santé sont gérés par un personnel de niveau IDE.

   3.2 Le district a 1,8 médecins pour 100.000 habitants.

   3.3 Il y a 1,1 SFDE pour 100.000 habitants.

   3.4 Il y a 34,1 personnels infirmiers qualifiés pour 100.000 habitants.

   3.5 Le district a 6,8 agents sociaux qualifiés pour 100.000 habitants.

4. **Fonctionnement**

   4.1 75 % des centres de santé sont approvisionnés en médicaments essentiels.

   4.2 50 % de centres de santé pratiquent un système de recouvrement des coûts.

5. **Partenaires extérieurs intervenant dans le district**

   5.1 BAD/FAC
   5.2 BELACD
   5.3. France (FAC)
   5.4 M.E.U/EET
   5.5 PNUD/OMS
   5.6 UNICEF
   5.7 World Vision International

LE DISTRICT SANITAIRE DE BEBALEM

1. Situation géographique et limites

Situé à l'Est dans la Préfecture du Logone Occidental, le district sanitaire de Bébalem est limité à l'Est par le district de Doba et de Bébédjia dans le Logone Oriental. Ce dernier district constitue également sa limite au Sud ; au Nord par le district de Béré dans la Tandjilé et à l'Ouest par les districts de Laokassy et de Moundou dans le Logone Occidental.

2. Composition

Le district sanitaire de Bébalem comprend les cantons Bao, Biramanda, Manso, Sar, Koutoutou, Tchaouen, Bénoye, Bébalem, Goré, M'Baouroye, Béladja et Bourou.

3. Population et groupes ethniques

La population du district est estimée à 116.918 habitants quasiment sédentaires. Les Ngambay constituent le seul groupe ethnique de la région.

4. Activités économiques

Les activités économiques de la population sont basées essentiellement sur l'agriculture: on cultive le mil, le sorgho, le maïs dont le surplus est vendu sur le marché; on pratique également des cultures maraîchères, du coton et des arachides.

5. Voies de communication

Les principales voies de communication du district sont celles reliant :

- Bébalem-Moundou ≃ 75 km
- Bébalem-Bénoye ≃ 15 km

6. Découpage sanitaire

Le district sanitaire de Bébalem est découpé en 13 zones de responsabilité qui sont présentées dans les tableaux suivants :

Zones de responsabilité ayant un centre de santé	Population de la zone de responsabilité	Effectif du personnel du centre de santé	Qualification du responsable du centre de santé
1.Bébalem*	13.369	6	EM
2.Bénoye I*	12.917	7	AT
3.Biramanda	9.200	5	IB
4.Bao	14.220	4	AT
5.Béladja	6.911	5	IDE
6.Sar	11.523	4	IDE

Zones de responsabilité sans centre de santé	Population de la zone de responsabilité
7. Barabétein	6.257
8. Bénoye II*	4.561
9. Bourou	7.458
10. Lélé	8.087
11. Manso	9.693
12. Tchaouen	7.145
13. Pie	11.935

* Zone de responsabilité urbaine

LES INFRASTRUCTURES

TAB. N° 1A : ETAT DES INFRASTRUCTURES DU DISTRICT DE BEBALEM

ETAT DES INFRASTRUCTURES ET AFFILIATION / INFRASTRUCTURES	EXISTANTES				A Construire
	BON		REHABILITATION/EXTENSION		
	Etat	Privé	Etat	Privé	
Direction de District	-	-	-	-	+
Hôpital de District	-	+	-	-	-
Centres de santé	Biramanda	Bébalem(MEU/EET) Sar Goyon(MEU/EET) Béladja(MEU/EET)	Bao* Bénoye I	-	Barabétein Tchaouen Bénoye II Bourou Lélé Manso Pie
Centre social	-	-	-	-	+

TAB.N° 1B : PRISE EN CHARGE DES INFRASTRUCTURES DU DISTRICT DE BEBALEM

PRISE EN CHARGE / INFRASTRUCTURES	CONSTRUCTION		REHABILITATION/EXTENSION		Les non pris en charge
	En cours	En projet	En cours	En projet	
Direction de district	-	-	-	-	+
Hôpital de district	-	-	-	-	-
Centres de santé	Bao (BAD) BenoyeII (BAD)	Manso (BELACD) Tchaouen(BELACD) Bourou(BELACD)	-	Bénoye I(BELACD)	Les 3 centres à construire
Centre social	-	-	-	-	+

* Le centre de santé de Bao est à réhabiliter, mais le BAD/FAD propose de le reconstruire sur un autre site.
Il est prévu la construction d'un centre de santé à Bébalem qui remplacera le centre de santé privé.

EQUIPEMENTS

TAB. N° 3A : EQUIPEMENTS TECHNIQUES ET MOYENS ROULANTS DU DISTRICT DE BEBALEM

INFRASTRUCTURES EQUIPEMENTS	Direction de district*	Hôpital de district	Centres de santé	Centre Social*
EQUIPEMENTS TECHNIQUES :				
Pèse-bébé	-	-	9	-
Pèse-personne	-	2	-	-
Table d'examen	-	-	9	-
Table d'accouchement	-	3	-	-
Table opératoire	-	4	-	-
Aspirateur Trachéal	-	-	-	-
Aspirateur chirurgical	-	1	-	-
Réanimateur Mécanique nouveau-né	-	-	-	-
Réanimateur Mécanique enfant/adulte	-	2	-	-
Unité dentaire complète	-	-	-	-
Autoclave/Poupinel	-	2	-	-
Armoire métallique à Stérilisation	-	-	-	-
Centrifugeuse	-	2	3	-
Microscope monoculaire	-	5	8	-
Microscope binoculaire	-	3	-	-
Radiologie	-	2	-	-
Réfrigérateur	-	3	5	-
Groupe électrogène	-	-	-	-
Panneau solaire	-	-	-	-
Incinérateur	-	3	-	-
MOYENS ROULANTS :				
Voiture	-	3	-	-
Moto-mobylette	-	1	2	-

L'hôpital de district possède également un congélateur et un électocardiographe.

* Infrastructure inexistante

TAB. N°2B : PRISE EN CHARGE DES EQUIPEMENTS DU DISTRICT DE BEBALEM

INFRASTRUCTURES PRISE EN CHARGE	Direction de district*	Hôpital de district	Centres de Santé	Centre Social*
OUI	-	MEU/EET	Bébalem(MEU/EET) Béladja(UNICEF+MEU/EET) Sar(UNICEF+MEU/EET) Biramanda(PNUD/OMS) Bao(BAD/FAD) Bénoyel(BELACD)	-
NON	-	-	-	-

* Infrastructure inexistante

215

PERSONNEL

TAB. N° 3 : PERSONNEL DU DISTRICT DE BEBALEM

INFRASTRUCTURES / CATEGORIE DU PERSONNEL	Direction* de district	Hôpital de district	Centres de santé	Centre* Social	TOTAL
Médecin	-	4	-	-	4
Technicien supérieur	-	-	-	-	0
IDE	-	-	2	-	2
SFDE	-	1	-	-	1
IB/AT	-	4	10	-	14
IT	-	-	3	-	3
Technicien d'assainissement	-	-	1	-	1
Technicien dentaire	-	-	-	-	0
Technicien d'Ophtalmologie	-	-	-	-	0
Technicien en ORL	-	-	-	-	0
Technicien de laboratoire	-	4	-	-	4
Technicien de radiologie	-	-	-	-	0
Gestionnaire	-	1	-	-	1
Secrétaire	-	1	-	-	1
Main d'oeuvre-maintenance-entretien	-	29	15	-	44
Assistant Social	-	-	-	-	0
TOTAL	0	44	31	0	75

Hôpital de district :

* Infrastructure inexistante

FONCTIONNEMENT

TAB. N°4 : PRISE EN CHARGE DU FONCTIONNEMENT DU DISTRICT DE BEBALEM

DEPENSES INFRASTRUCTURES	Salaires	Maintenance véhicule/ carburant	Maintenance Bâtiment	Maintenance Equipement	Fourniture et matières consommables	Médicaments essentiels	Formation continue du personnel	Eau, Electricité, Téléphone	Recouvrement des coûts
Direction de district*	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Hôpital de district	MEU/EET + Etat	MEU/EET	MEU/EET	MEU/EET	MEU/EET	MEU/EET	EET + Etat	MEU/EET	Oui
Centres de santé									
1.Bao	Etat	Sans objet	Etat	Etat	Etat	Non	Etat	Etat	Non
2.Bénoye I	BELACD/P	BELACD/P	BELACD/P	BELACD/P	BELACD	BELACD/P	BELACD/P	BELACD/P	"
3.Bébalem	Pop/MEU	Sans objet	Population	Pop/ ICCO	Population	Population	MEU/EET	Population	Oui
4.Beladja	"	"	"	"	"	"	"	"	"
5.Sar-Goyen	MEU/P	MEU/EET	MEU/EET/P	MEU/EET/P	MEU/EET/P	MEU/EET/P	MEU/EET/P	"	"
6.Biramanda	Population	Population	"	PNUD/OMS	"	PNUD	Etat	"	"
Centre social*	-	-	-	-	-	-	-	-	-

* Infrastructure inexistante P = Population

217

SYNTHESE DES INFORMATIONS SUR LE DISTRICT SANITAIRE DE BEBALEM

(116.918 habitant)

1. **Découpage sanitaire**

   1.1 Le découpage du district en zones de responsabilité est achevé.

   1.2 Les populations des zones de responsabilité varient de 4.561 à 14.220 habitants.

2. **Infrastructures**

   2.1 46,1 % des 13 zones de responsabilité ont un centre de santé.

   2.2 66,7 % des centres de santé sont en bon état.

   2.3 33,3 % des centres de santé sont publics.

   2.4 23 % des zones de responsabilité n'ont pas encore trouvé de prise en charge pour la construction de leur centre de santé.

3. **Personnel**

   3.1 33,3 % des centres de santé sont gérés par un personnel de niveau IDE.

   3.2 Le district a 3,4 médecins pour 100.000 habitants.

   3.3 Il y a 0,8 SFDE pour 100.000 habitants.

   3.4 Il y a 14,5 personnels infirmiers qualifiés pour 100.000 habitants.

   3.5 Il n'y a pas de personnel social qualifié dans le district.

4. **Fonctionnement**

   4.1 83,3 % des centres de santé sont approvisionnés en médicaments essentiels.

   4.2 66,7 % des centres de santé pratiquent le recouvrement des coûts.

5. **Partenaires extérieurs intervenant dans le district**

   5.1 BAD(FAD)
   5.2 BELACD
   5.3 MEU/EET
   5.4 PNUD/OMS
   5.5 UNICEF

LE DISTRICT SANITAIRE DE LAOKASSY

1. Situation géographique

Le district sanitaire de Laokassy s'étend dans la partie Ouest de la Préfecture du Logone Occidental où il occupe la moitié du territoire. Il est limité au Sud par le district de Bessao dans la Préfecture du Logone Oriental ; au Nord par le district de Kélo dans la Préfecture de la Tandjilé ; à l'Est par le district de Moundou dans le Logone Occidental et à l'Ouest par le district de Pala dans la Préfecture du Mayo-Kebbi.

2. Composition

Le district de Laokassy comprend les cantons Béinamar, Tapol, Beissa, Laokassy, Krim-Krim, Togoro et Dadjilé.

3. Population et groupes ethniques

La population du district est estimée à 56.745 habitants en majorité sédentaires. Les Ngambaye consitutent le groupe ethnique majoritaire de la région.

4. Activités économiques

Elles sont dominées par l'agriculture avec les cultures de céréales : mil, sorgho et maïs, ainsi que celles des arachides, du coton et des tubercules.

5. Voies de communication

Il existe quelques pistes amenagées qui relient Laokassy aux autres centres principaux de la Préfecture:

- Laokassy-Moundou ~ 60 km
- Laokassy-Béinamar ~ 40 km

6. Découpage sanitaire

Le district sanitaire de Laokassy est découpé en 9 zones de responsabilité qui sont présentées dans les tableaux suivants :

Zones de responsabilité ayant un centre de santé	Population de la zone de responsabilité	Effectif du personnel du centre de santé	Qualification du responsable du centre de santé
1.Laokassy*	7.518	2	IB
2.Doguindi	9.058	5	IDE
3.Béinamar*	9.884	8	IDE
4.Tapol	9.480	2	AT
5.Krim-Krim*	10.827	3	IB

Zones de responsabilité sans centre de santé	Population de la zone de responsabilité
6. Beissa	5.718
7. Dadjilé	8.147
8. Dokou	5.310
9. Konkoudjia	4.150

* Zone de responsabilité urbaine.

INFRASTRUCTURES

TAB.N° 1A : ETAT DES INFRASTRUCTURES DU DISTRICT DE LAOKASSY

ETAT DES INFRASTRUCTURES ET AFFILIATION	EXISTANTES				A Construire
	BON		REHABILITATION/EXTENSION		
INFRASTRUCTURES	Etat	Privé	Etat	Privé	
Direction de district	-	-	-	-	+
Hôpital de district	-	-	-	-	+
Centres de santé	-	Béinamar(EET) Doguindi(BELACD)	Laokassy Krim-Krim Tapol	-	Dadjilé Dokou Konkoudja Beissa
Centre social	-	-	-	-	+

TAB.N°1B : PRISE EN CHARGE DES INFRASTRUCTURES DU DISTRICT DE LAOKASSY

PRISE EN CHARGE	CONSTRUCTION		REHABILITATION/EXTENSION		Les non pris en charge
INFRASTRUCTURES	En cours	En projet	En cours	En projet	
Direction de district	-	-	-	-	+
Hôpital de district	-	BAD/FAD	-	-	-
Centres de santé	-	Dadjilé(BELACD)	-	Tapol(BAD/FAD) Krim-Krim(BAD/FAD)	Les 3 centres à construire + 1 restant à réhabiliter
Centre social	-	-	-	-	+

EQUIPEMENTS

TAB.N° 2A : EQUIPEMENTS TECHNIQUES ET MOYENS ROULANTS DU DISTRICT DE LAOKASSY

INFRASTRUCTURES / EQUIPEMENTS	Direction de district*	Hôpital de district*	Centres de santé	Centre Social*
EQUIPEMENTS TECHNIQUES :				
Pèse-bébé	-	-	12	-
Pèse-personne	-	-	4	-
Table d'examen	-	-	5	-
Table d'accouchement	-	-	7	-
Table opératoire	-	-	-	-
Aspirateur Trachéal	-	-	-	-
Aspirateur chirurgical	-	-	-	-
Réanimateur Mécanique nouveau-né	-	-	-	-
Réanimateur Mécanique enfant/adulte	-	-	-	-
Concentrateur d'oxygène	-	-	-	-
Unité dentaire complète	-	-	-	-
Autoclave/Poupinel	-	-	-	-
Armoire métallique à Stérilisation	-	-	-	-
Centrifugeuse	-	-	4	-
Microscope monoculaire	-	-	1	-
Microscope binoculaire	-	-	5	-
Radiologie	-	-	-	-
Réfrigérateur	-	-	6	-
Groupe électrogène	-	-	-	-
Panneau solaire	-	-	-	-
Incinérateur	-	-	-	-
MOYENS ROULANTS :				
Voiture	-	-	-	-
Moto-mobylette	-	-	-	-

TAB. N° 2B : PRISE EN CHARGE DES EQUIPEMENTS DU DISTRICT DE LAOKASSY

INFRASTRUCTURES / PRISE EN CHARGE	Direction de district*	Hôpital de district*	Centres de Santé	Centre social*
OUI	-	-	Doïti(BELACD) Doguindi(BELACD) Beinamar(EET) Laokassy(Etat + UNICEF) Tapol(Etat + UNICEF) Krim-Krim(Etat + UNICEF) Beissa(Etat + UNICEF)	-
NON	-	-	-	-

* Infrastructure inexistante

PERSONNEL

TAB. N°3 : PERSONNEL DU DISTRICT DE LAOKASSY

INFRASTRUCTURES / CATEGORIE DU PERSONNEL	Direction* de district	Hôpital* de district	Centres de santé	Centre Social*	TOTAL
Médecin	-	-	-	-	0
Technicien supérieur	-	-	-	-	0
IDE	-	-	4	-	4
SFDE	-	-	-	-	0
IB/AT	-	-	7	-	7
IT	-	-	-	-	0
Technicien d'assainissement	-	-	2	-	2
Technicien dentaire	-	-	-	-	0
Technicien d'Ophtalmologie	-	-	-	-	0
Technicien en ORL	-	-	-	-	0
Technicien de laboratoire	-	-	-	-	0
Technicien de radiologie	-	-	-	-	0
Gestionnaire	-	-	-	-	0
Secrétaire	-	-	-	-	0
Main d'oeuvre-maintenance-entretien	-	-	18	-	18
Assistant Social	-	-	-	-	0
TOTAL	0	0	31	0	31

* Infrastructure inexistante

FONCTIONNEMENT

TAB. N°4 : PRISE EN CHARGE DU FONCTIONNEMENT DU DISTRICT DE LAOKASSY

DEPENSES INFRASTRUCTURES	Salaires	Maintenance véhicule/ carburant	Maintenance Bâtiment	Maintenance Equipement	Fournitures et matières consommables	Médicaments essentiels	Formation continue du personnel	Eau, Electricité, Téléphone	Recouvrement des coûts
Direction de district*	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Hôpital de district*	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Centres de santé :									
1.Laokassy	Etat	Sans objet	Etat	Etat	Etat	France	Etat	Etat	Non
2.Krim-Krim	"	"	"	"	"	"	"	"	"
3.Béinamar	Population	Population	Population	EET + ICCO	Population	EET	EET	Population	Oui
4.Doguindi	BELACD	Sans objet	BELACD/Pop.	BELACD/Pop	BELACD	BELACD	BELACD/Etat	BELACD	"
5.Doïti	BELACD	"	"	"	"	"	"	"	"
6.Tapol	Etat	Sans objet	Etat	Etat	Etat	Etat	Etat	Etat	Non
Centre social*	-	-	-	-	-	-	-	-	-

* Infrastructure inexistante

SYNTHESE DES INFORMATION SUR LE DISTRICT SANITAIRE DE LAOKASSY

(56.745 habitants)

1. Découpage sanitaire

1.1 Le découpage du district en zones de responsabilité est achevé.

1.2 Les populations des zones de responsabilité varient de 4.150 à 10.827 habitants.

2. Infrastructures

2.1 55,6 % des 9 6zones de responsabilité ont un centre de santé.

2.2 40 % de ces centres de santé sont en bon état.

2.3 60 % des centres de santé du district sont publics.

2.4 30 % des zones de responsabilité du district n'ont pas encore trouvé une prise en charge pour la construction de leur centre de santé.

3. Personnel

3.1 28 % des centres de santé sont gérés par un personnel de niveau IDE.

3.2 Le district n'a pas de médecin.

3.3 Il n'y a pas de SFDE dans le district.

3.4 Il y a 19,4 personnels infirmiers qualifiés pour 100.000 habitants.

3.5 Il n'y a pas de personnel social qualifié.

4. Fonctionnement

4.1 100 % des centres de santé sont approvisionnés en médicaments essentiels.

4.2 42,8 % des centres de santé appliquent le recouvrement des coûts.

5. Partenaires extérieurs intervenant dans le district

5.1 BAD
5.2 BELACD
5.3 France (FAC)
5.4 MEU/EET
5.5 UNICEF

SYNTHESE DES INFORMATIONS SUR LA DELEGATION PREFECTORALE SANITAIRE DU LOGONE OCCIDENTAL
(455.140 habitants)

INDICATEURS	DPS DU LOGONE OCCIDENTAL
1. Le Découpage Sanitaire :	
1.1 ZR à faible population	15 (DS de Moundou); 1(DS de Bébalem); 1(DS de Loakassy)
1.2 ZR à forte population	Aucune
1.3 Observations	2 ZR à population inconnue (DS de Moundou et Laokassy)
2. Les Infrastructures :	
2.1 Direction de Délégation	Existe, bon état
2.2 Hôpital Central de Préfecture	Existe-R/E-PEC non prévue
2.3 Direction de District	3 à construire-PEC non prévue
2.4 Hôpital de District	1 existe, bon état (DS de Bébalem); 1 inexistant-PEC prévue (DS de Laokassy)
2.5 % de ZR couvertes par un CS	51,2%
2.6 % de CS gérés par un personnel de niveau IDE	31,8%
3. Personnel/100.000 habitants :	
3.1 Médecin	2,4
3.2 IDE	3
3.3 SFDE	0,9
3.4 Personnel Social qualifié	2,8
3.5 Personnel Infirmier qualifié	27,2
4. Le Fonctionnement :	
4.1 % de CS approvisionnés en médicaments essentiels	85%
4.2 % de CS pratiquant le Recouvrement des coûts	55%
5. Bailleurs de Fonds/Partenaires Extérieurs présents	BAD/FAD, BELACD, FRANCE, MEU/EET, PNUD/OMS, UNICEF, WVI

R = Réhabilitation E = Extension PEC = Prise en charge

PA - ABU-487

REPUBLIQUE DU TCHAD UNITE - TRAVAIL - PROGRES

MINISTERE DE LA SANTE PUBLIQUE

MATRICE DES DISTRICTS SANITAIRES DU TCHAD

TOME II

Elaborée par le Dr. Rohingalaou Ndoundo
Consultant National OMS

Cellule Technique de Suivi
Table Ronde Sectorielle
"Santé/Affaires Sociales"
PNUD/OMS/CHD/93/007

N'Djaména, Juillet 1994

227

PA - ABU-787

REPUBLIQUE DU TCHAD

UNITE - TRAVAIL - PROGRES

MINISTERE DE LA SANTE PUBLIQUE

MATRICE DES DISTRICTS SANITAIRES DU TCHAD

TOME II

Elaborée par le Dr. Rohingalaou Ndoundo
Consultant National OMS

Cellule Technique de Suivi
Table Ronde Sectorielle
"Santé/Affaires Sociales"
PNUD/OMS/CHD/93/007

N'Djaména, Juillet 1994

228

TOME II

9. **DELEGATION DE LA PREFECTURE SANITAIRE DU LOGONE ORIENTAL** 215

9.1 Carte de la Délégation Préfectorale Sanitaire du Logone Oriental 217
9.2 Le District sanitaire de Doba 218
9.3 Le District sanitaire de Bébédjia 226
9.4 Le District sanitaire de Bessao 233
9.5 Le District sanitaire de Goré 240
9.6 Synthèse des informations sur la délégation préfectorale sanitaire 247

10. **DELEGATION DE LA PREFECTURE SANITAIRE DU MAYO-KEBBI** 248

10.1 Carte de la Délégation Préfectorale Sanitaire du Mayo-Kebbi 250
10.2 Le District sanitaire de Bongor 251
10.3 Le District sanitaire de Fianga 258
10.4 Le District sanitaire de Gounou-Gaya 265
10.5 Le District sanitaire de Léré 272
10.6 Le District sanitaire de Pala 279
10.6 Synthèse des informations sur la délégation préfectorale sanitaire 286

11. **DELEGATION DE LA PREFECTURE SANITAIRE DU MOYEN-CHARI** 287

11.1 Carte de la Délégation Préfectoral Sanitaire du Moyen-Chari 289
11.2 Le District sanitaire de Sarh 290
11.3 Le District sanitaire de Danamadji 297
11.4 Le District sanitaire de Goundi 304
11.5 Le District sanitaire de Koumra 311
11.6 Le District sanitaire de Kyabé 318
11.7 Le District sanitaire de Moïssala 325
11.8 Synthèse des informations sur la délégation préfectorale sanitaire 332

12. **DELEGATION DE LA PREFECTURE SANITAIRE DU OUADDAI** 333

12.1 Carte de la Délégation Préfectorale Sanitaire du Ouaddaï 335
12.2 Le District sanitaire d'Abéché 336
12.3 Le District sanitaire d'Adré 344
12.4 Le District sanitaire de Goz-Beida 351
12.5 Synthèse des informations sur la délégation préfectorale sanitaire 358

13. DELEGATION DE LA PREFECTURE SANITAIRE DU SALAMAT 359

13.1 Carte de la Délégation Préfectorale Sanitaire du Salamat 361
13.2 Le District sanitaire d'Am-Timan 362
13.3 Synthèse des informations sur la délégation préfectorale sanitaire 370

14. DELEGATION DE LA PREFECTURE SANITAIRE DE LA TANDJILE 371

14.1 Carte de la Délégation Préfectorale Sanitaire de la Tandjilé 373
14.2 Le District sanitaire de Laï 374
14.3 Le District sanitaire de Béré 384
14.4 Le District sanitaire de Kélo 390
14.5 Synthèse des informations sur la délégation préfectorale sanitaire 398

15. SYNTHESE DES DONNEES SUR LES DISTRICTS SANITAIRES 399

16. HOPITAL GENERAL DE REFERENCE NATIONALE DE N'DJAMENA 404

17. FICHES SIGNALETIQUES DES BAILLEURS DE FONDS 409

CONCLUSION 448

DOCUMENTS CONSULTES 449

LISTE DES ABREVIATIONS UTILISEES

ACT	:	Assemblée Chrétienne du Tchad
AFRF	:	Association Française Raoul Folléreau
APSVT	:	Association pour la Santé Villageoise au Tchad
AT	:	Agent Technique Formation : BEPC + 2 ans
BAD	:	Banque Africaine de Développement
BCR	:	Bureau Central de Recensement
BELACD	:	Bureau d'Etudes et de Liaison des Actions Caritatives et de Développement
BM	:	Banque Mondiale
CTS	:	Cellule Technique de Suivi de la Table Ronde Santé/Affaires Sociales
CRS	:	Croix Rouge Suisse
CS	:	Centre de Santé
DPS	:	Délégation Préfectorale Sanitaire
DSIS	:	Division du Système d'Information Sanitaire
DS	:	District Sanitaire
EET	:	Eglise Evangélique au Tchad
EM	:	Evangélise Médical
FAC	:	Fond d'Aide et de Coopération (France)
FAD	:	Fond Africain de Développement (BAD)
FED	:	Fond Européen de Développement (Union Européenne)
FNUAP	:	Fonds des Nations Unies pour les Activités en Matière de Population
HGRN	:	Hôpital Général de Référence Nationale

ICCO	:	Organisation Inter-Eglise de Coopération au Développement
IB	:	Infirmier Breveté Formation : Certificat d'Etudes Primaires Elémentaires (CEPE) + 2 ans
IDA	:	Agence pour le Développement Internationale (Banque Mondiale)
IDE	:	Infirmier Diplômé d'Etat Formation : Brevet d'Etudes du Premier Cycle (BEPC) + 3 ans
ITS	:	Institut Tropical Suisse
MEU	:	Mission Evangélique Unie
MID.BAPT.	:	Mid Baptist Mission
MSF	:	Médecins Sans Frontières
MSP	:	Ministère de la Santé Publique
OM	:	Ordre de Malte
OMS	:	Organisation Mondiale de la Santé
PADS	:	Programme d'Action pour le Développement Social
Pent.	:	Pentecotiste
PNUD	:	Programme des Nations Unies pour le Développement
SECADEV	:	Secours Catholique de Développement
SCMS	:	Service Communautaire Médico-Social
SFDE	:	Sage-Femme Diplômée d'Etat Formation : BEPC + 3 ans
TRS	:	Table Ronde Sectorielle
UE	:	Union Européenne
UNICEF	:	Fonds des Nations Unies pour l'Enfance
USAID	:	Agence Internationale des Etats-Unis d'Amérique pour le Développement
WVI	:	World Vision International

DELEGATION DE LA PREFECTURE SANITAIRE

DU LOGONE ORIENTAL

LA PREFECTURE DU LOGONE ORIENTAL

S'étendant à l'extrême Sud du pays, la préfecture du Logone Oriental se trouve en pleine zone soudanienne. Elle est limitée au sud par la République Centrafricaine; au Nord par les préfectures de la Tandjilé et du Logone Occidental ; à l'Est par la préfecture du Moyen-Chari et à l'Ouest par la République du Cameroun.

Le Logone Oriental a une superficie de 28.035 km². A son extrême Sud, dans la région de Baïbokoum, se trouve le massif de Yadé (Monts de Lam) constitué de granit atteignant une altitude de 1.163 m.

Le Logone Oriental est peuplé de 440.342 habitants, soit une densité moyenne de 15,7 habitants avec des zones de faibles concentrations variant entre 6 et 10 habitants au km².

L'histoire du Logone Oriental est celle du pays Sara qui regroupait les 4 préfectures actuelles du Sud du Tchad, à savoir : le Moyen-Chari, les deux Logones et la Tandjilé. Les groupes qui y habitent sont rassemblés sous le nom Sara et ont en commun des parlers, des genres de vie et des coutumes. Ces groupes se rassemblèrent autour des chefs réligieux. Mais la division des populations du Sud permettait des incursions des razzieurs baguirmiens.

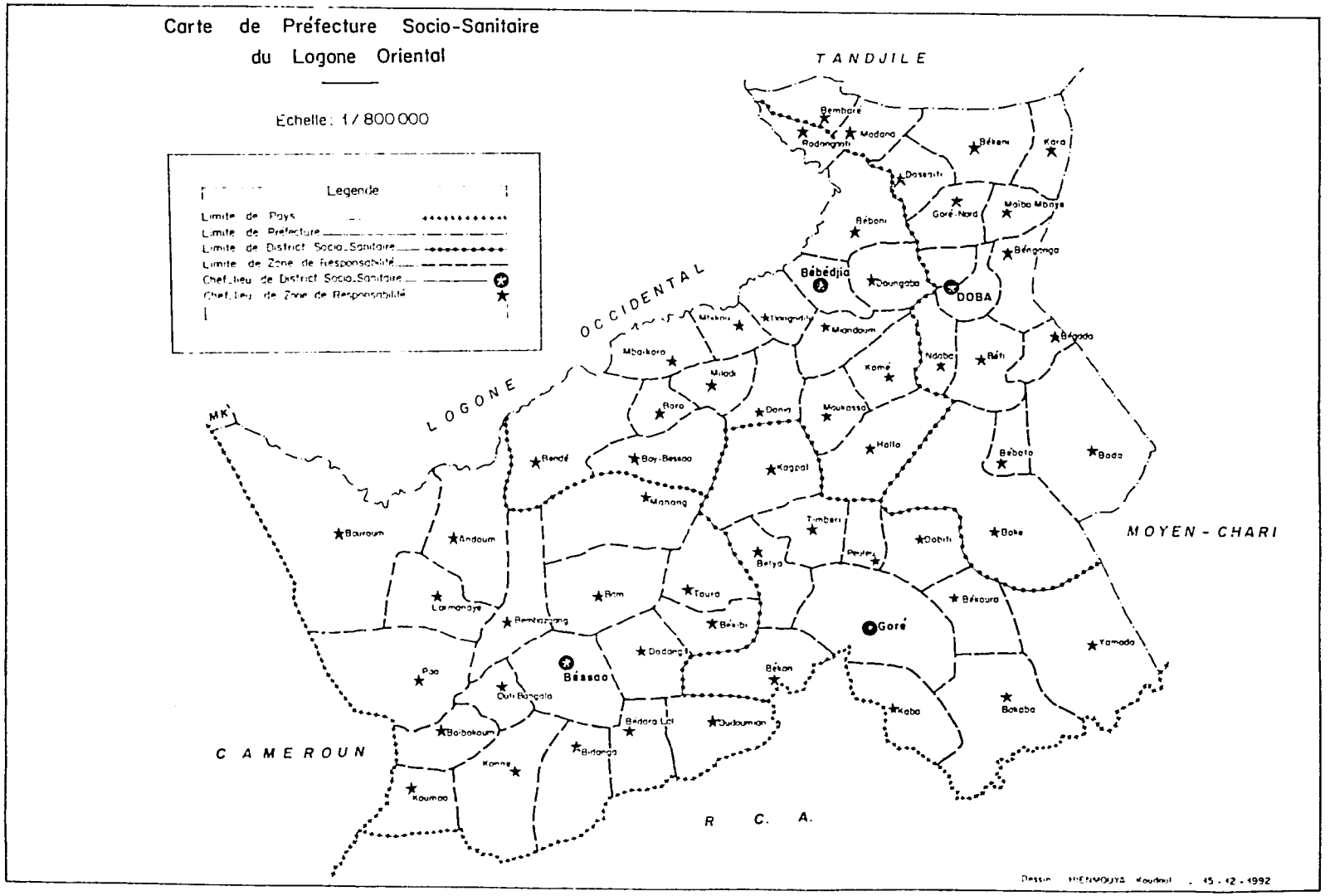
L'économie du pays Sara était basée sur une vie de semi-nomadisme qui leur permettait de pratiquer l'agriculture et l'élevage.

A l'éclatement du pays Sara, le Logone Oriental se trouve administrativement divisé en 4 Sous-préfectures : Doba, chef-lieu de préfecture, Bébédjia, Baïbokoum et Goré.

Le plan de découpage sanitaire de la Préfecture n'a pas respecté cette division administrative tout en conservant 4 districts sanitaires :

- le district sanitaire de Doba,
- le district sanitaire de Bébédja,
- le district sanitaire de Bessao,
- le district sanitaire de Goré.

A ces 4 districts correspond un total de 66 zones de responsabilité.


Carte de Préfecture Socio-Sanitaire
du Logone Oriental
Echelle : 1/800 000
Legende
Limite de Pays
Limite de Préfecture
Limite de District Socio-Sanitaire
Limite de Zone de Responsabilité
Chef-lieu de District Socio-Sanitaire
Chef-lieu de Zone de Responsabilité
TANDJILE
LOGONE OCCIDENTAL
MOYEN - CHARI
CAMEROUN
R. C. A.
MK1
Bembare
Madana
Radangnali
Béboni
Kara
Dassalti
Gore-Nord
Maiba Mbaye
Bénganga
Bébédjia
Doungaba
DOBA
Mbaikoro
Mandoum
Bégada
Ndoba
Béti
Kamé
Milad
Baro
Donia
Moukassa
Bendé
Boy-Bessao
Kagpal
Hallo
Béboto
Bada
Manang
Timberi
Bouroum
Andoum
Dobiti
Boke
Belya
Pevlem
Lormanaye
Bim
Toura
Béseura
Bémangang
Bésibi
Gore
Yamada
Dadangal
Pao
Bessao
Bekan
Outi Bangala
Kaba
Bakaba
Bedara Lol
Ouldoumandja
Bolbokoum
Bidanga
Kanna
Koumaa
Dessin HENMOUYS Kourdoul . 15 . 12 . 1992

LE DISTRICT SANITAIRE DE DOBA

1. Situation géographique

Situé au Nord-Est dans la Préfecture du Logone Oriental, le district sanitaire de Doba est limité au Sud par le district de Goré dans le Logone Oriental ; au Nord par le district de Laï dans la Préfecture de la Tandjilé ; à l'Ouest par le district de Bébalem dans le Logone Occidental et le district de Bébédjia dans le Logone Oriental; à l'Est par les districts de Koumra et Moïssala dans le Moyen-Chari.

2. Composition

Le district sanitaire de Doba comprend la Sous-Préfecture de Doba plus le Canton Béro de la Sous-Préfecture de Bébédja moins une partie de Dobiti du poste administratif de Béboto.

3. Population et groupes ethniques

La population est de 185.477 habitants (les cantons Béboto et Bodo ont subi des estimations cartographiques pendant le recensement). Cette population est composée d'environ 183.313 sédentaires et 2.164 nomades.

Les groupes ethniques du district sont : les Mbaye Doba, les Gors, les Mouroum et les Goulay.

4. Activités économiques

Les seules sources de revenus pour la population demeurent les activités agricoles avec les cultures du coton, du riz, des arachides, du mil, du sorgho et des tubercules.

5. Voies de communication

Les principales voies de communication du district se trouvent sur les axes :

- Doba-Goré — 99 km
- Doba-Moundou-MBaïbokoum — 239 km
- Doba-Bébédja — 35 km

6. Découpage sanitaire

Le district sanitaire de Doba est découpé en 18 zones de responsabilité qui sont présentées dans les tableaux suivants :

Zones de responsabilité ayant un centre de santé	Population de la zone de responsabilité	Effectif du personnel de centre de santé	Qualification du responsable de centre de santé
1.Doba privé*	4.458	14	EM
2.Doba*	14.979	6	IDE
3.Bodo public	12.825**	3	IB
4.Bodo privé	12.826**	9	EM
5.Béboto*	10.071**	0	0
6.Beboto privé*	10.072**	4	EM
7.Benganga	5.281	8	EM
8.Béti	10.660	6	EM
9.Begada	7.368	9	EM
10.Bembaré	5.814	4	EM
11.Dossaïti	9.054	6	EM
12.Goré nord	29.294	5	IDE
13.Kara	12.180	2	IB
14.Madana	6.250	5	AT
15.Maïbombaï	12.869	7	EM
16.NDaba	6.250	3	EM

Zones de responsabilité sans centre de santé	Population de la zone de responsabilité
17.Békeni	?
18.Bake	?

* zone de responsabilité urbaine.

** Population de chaque ZR n'est pas déterminée avec exactitude.

INFRASTRUCTURES

TAB. N° 1A : ETAT DES INFRASTRUCTURES DU DISTRICT DE DOBA

ETAT DES INFRASTRUCTURES ET AFFILIATION / INFRASTRUCTURES	EXISTANTES				A Construire
	BON		REHABILITATION/EXTENSION		
	Etat	Privé	Etat	Privé	
Direction de la Délégation Préfectorale	-	-	-	-	+
Hôpital Central de Préfecture	-	-	+	-	-
Direction de District	-	-	-	-	+
Centres de santé	-	Doba (Mid.Bapt) Bodo (") Beboto (") Beganga (") Béti (") Begada (") Bembaré (") Goré nord (") Maïbombaï (") Ndaba (") Dossaïti (")	Doba Hôp.Préf. Bodo public Kara Madana Beboto	-	Bekeni Baké
Centre social	-	-	+	-	-

TAB.N°1B : PRISE EN CHARGE DES INFRASTRUCTURES DU DISTRICT DE DOBA

PRISE EN CHARGE / INFRASTRUCTURES	CONSTRUCTION		REHABILITATION/EXTENSION		Les non pris en charge
	En cours	En projet	En cours	En projet	
Direction de la Délégation préfectorale	-	-	-	-	+
Hôpital central de préfecture	-	-	BAD/FAD	-	-
Direction de district	-	-	-	-	+
Centres de santé	-	Kara/BAD/FAD	Beboto/BAD/FAD Madana/BAD/FAD Bodo public/BAD/FAD	-	Les 2 centres à construire + 1 restant à réhabiliter
Centre social	-	-	-	-	+

238

EQUIPEMENTS

TAB.N° 2A : EQUIPEMENTS TECHNIQUES ET MOYENS ROULANTS DU DISTRICT DE DOBA

INFRASTRUCTURES / EQUIPEMENTS	Direction de la Délégation préfectorale	Hôpital central de préfecture	Direction de district*	Centres de santé	Centre Social
EQUIPEMENTS TECHNIQUES :					
Pèse-bébé	-	1	-	1	11
Pèse-personne	-	-	-	-	-
Table d'examen	-	1	-	-	-
Table d'accouchement	-	1	-	-	-
Table opératoire	-	-	-	-	-
Aspirateur Trachéal	-	-	-	-	-
Aspirateur chirurgical	-	-	-	-	-
Réanimateur mécanique nouveau-né	-	-	-	-	-
Réanimateur mécanique enfant/adulte	-	-	-	-	-
Concentrateur d'oxygène	-	-	-	-	-
Unité dentaire complète	-	-	-	-	-
Biomicroscope Ophtalmologique	-	-	-	-	-
Autoclave/Poupinel	-	1	-	-	-
Armoire métallique à Stérilisation	-	-	-	-	-
Centrifugeuse	-	-	-	-	-
Microscope monoculaire	-	1	-	-	-
Microscope binoculaire	-	1	-	-	-
Etude universelle pour incubation	-	-	-	-	-
Radiologie	-	-	-	-	-
Echographie	-	-	-	-	-
Electrocardiographe	-	-	-	-	-
Réfrigérateur	-	3	-	-	-
Congélateur	-	2	-	-	-
Groupe électrogène	-	-	-	-	-
Panneau solaire	-	-	-	-	-
Incinérateur	-	-	-	-	-
Equipements informatiques	-	-	-	-	-
MOYENS ROULANTS :					
Voiture	-	-	-	-	-
Moto-mobylette	-	3	-	-	-

* Infrastructure inexistante

TAB.N° 2B : PRISE EN CHARGE DES EQUIPEMENTS DU DISTRICT DE DOBA

INFRASTRUCTURES PRISE EN CHARGE	Direction de la Délégation Préfectorale	Hôpital central de préfecture	Direction de district*	Centres de santé	Centre Social
OUI	Etat+ Projet BAD/FAD	Etat+ Projet BAD/ FAD	-	11 centres de santé(Mid Bapt) 5 centres de santé(Etat + UNICEF + Projet BAD/FAD) pour 3 centres de santé	Etat
NON	-	-	-	-	-

* Infrastructure inexistante

PERSONNEL

TAB. N°3 : PERSONNEL DU DISTRICT DE DOBA

INFRASTRUCTURES / CATEGORIE DU PERSONNEL	Direction de la Délégation Préfectorale	Hôpital Central de Préfecture	Direction de District*	Centres de santé	Centre Social	TOTAL
Médecin	1	-	-	-	-	1
Dentiste	-	-	-	-	-	0
Pharmacien	-	-	-	-	-	0
Technicien supérieur	-	-	-	-	-	0
IDE	-	2	-	2	-	4
SFDE	-	-	-	-	-	0
IB/AT	-	16	-	24	-	40
IT	-	2	-	-	-	2
Technicien d'assainissement	-	4	-	-	-	4
Technicien dentaire	-	-	-	-	-	0
Technicien d'Ophtalmologie	-	-	-	-	-	0
Technicien en ORL	-	-	-	-	-	0
Technicien de laboratoire	-	-	-	-	-	0
Technicien de radiologie	-	-	-	-	-	0
Cadre supérieur adm/gest.	-	-	-	-	-	0
Gestionnaire	-	-	-	-	-	1
Secrétaire	1	-	-	-	1	2
Main d'oeuvre-maintenance-entret	-	16	-	65	14	95
Assistant social	-	-	-	-	2	2
Jardinière d'enfant	-	-	-	-	4	4
Aide Sociale		-	-	-	2	2
TOTAL	2	40	0	91	23	157

Centres de santé : 17 évangelistes médicaux recensés IB/AT.

* Infrastructure inexistante

FONCTIONNEMENT

TAB.N°4 : PRISE EN CHARGE DU FONCTIONNEMENT DU DISTRICT DE DOBA

DEPENSES INFRASTRUCTURES	Salaires	Maintenance véhicule/ carburant	Maintenance Bâtiment	Maintenance Equipement	Fourniture et matières consommables	Médicaments essentiels	Formation continue du personnel	Eau, Electricité Téléphone	Recouvrement des coûts
Direction de la Délégation Préfectorale	Etat	UNICEF + Etat	Etat	Etat	Etat	Sans objet	Etat	Etat	Sans objet
Hôpital Central de Préfecture	Etat	UNICEF + Etat	Etat	Etat	Etat	Etat	Etat	Etat	Sans objet
Direction de District*	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Centres de santé :									
1.Doba Hôp.Préfecture	Etat	Etat	Etat	Etat	Etat	Etat	Etat	Etat	Non
2.Bodo public	"	"	"	"	"	"	"	"	"
3.Kara	"	"	"	"	"	"	"	"	"
4.Madana	"	"	"	"	"	"	"	"	"
5.Beboto public	"	"	"	"	"	"	"	"	"
6.Doba privé	Mid.Bapt.	Mid.Bapt/Pop.	Mid.Bapt.	Mid.Bapt.	Mid.Bapt.	Mid.Bapt.	Mid.Bapt.	Mid.Bapt.	Oui
7.Bodo privé	"	"	"	"	"	"	"	"	"
8.Benganga	"	"	"	"	"	"	"	"	"
9.Béti	"	"	"	"	"	"	"	"	"
10.Begada	"	"	"	"	"	"	"	"	"
11.Bembaré	"	"	"	"	"	"	"	"	"
12.Goré nord	"	"	"	"	"	"	"	"	"
13.Maïbombaï	"	"	"	"	"	"	"	"	"
14.Ndaba	"	"	"	"	"	"	"	"	"
15.Dossaïti	"	"	"	"	"	"	"	"	"
16.Béboto privé	"	"	"	"	"	"	"	"	"
Centre social	Etat	Sans objet	Etat	Etat	Etat	Etat	Etat	Etat	Sans Objet

* Infrastructure inexistante

SYNTHESE DES INORMATIONS SUR LE DISTRICT SANITAIRE DE DOBA

(185.477 habitants)

1. Découpage sanitaire

1.1 Le découpage du district en zones de responsabilité est inachevé.

1.2 Les populations des zones de responsabilité varient de 4.458 à 12.869. On ne dispose pas d'informations sur le nombre d'habitants de certaines zones de responsabilité.

2. Infrastructures

2.1 88,9 % des 18 zones de responsabilité ont un centre de santé.

2.2 68,7 % des centres de santé sont en bon état.

2.3 31,2 % des centres de santé du district sont publics.

2.4 12,5 % des zones de responsabilité du district n'ont pas encore trouvé de prise en charge pour la construction de leur centre de santé.

3. Personnel

3.1 12,5 % des centres de santé sont gérés par un personnel de niveau IDE.

3.2 Le district a 0,5 médecin pour 100.000 habitants.

3.3 Il n'y a pas de SFDE dans le district.

3.4 Le district dispose de 24,8 personnels infirmiers qualifiés pour 100.000 habitants.

3.5 Il y a dans le district 2,1 agents sociaux qualifiés pour 100.000 habitants.

4. Fonctionnement

4.1 68,7 % des centres de santé sont approvisionnés en médicaments essentiels.

4.2 68,7 % des centres de santé pratiquent un système de recouvrement des coûts.

5. Partenaires extérieurs intervenant dans le district

5.1 BAD
5.2 Mid. Baptist Mission
5.3 UNICEF

LE DISTRICT SANITAIRE DE BEBEDJIA

1. Situation gégraphique

Situé au centre dans la Préfecture du Logone Oriental le district de Bébédjia est limité au Sud par les districts de Bessao et de Goré dans le Logone Oriental ; au Nord et à l'Est par le district de Doba et à l'Ouest par les districts de Bébalem et de Moundou dans le Logone Occidental.

2. Composition

Le district de Bébédja comprend la Sous-Préfecture de Bébédja plus les cantons Miladi, Donia, Baïkoro, Boro, Boy-Bessao et une partie du Canton Tibéri, tous dans la Sous-Préfecture de Goré moins le Canton Béro et une partie du Canton Komé.

3. Population et groupes ethniques

La population du district est de 70.224 habitants plus environ une dizaine de milliers d'habitants compte tenu de la composition du district. La population sédentaire est de 68.459 tandis que les nomades sont 1.765.

4. Activités économiques

Les activités économiques sont basées principalement sur l'agriculture avec les cultures du coton, du mil, du sorgho, du riz, des arachides, des tubercules

Il existe aussi des activités d'élevage d'ovins-caprins et de la volaille.

L'exploitation prochaine du pétrole de Miandoum pourrait donner un souffle nouveau au district.

5. Voies de communication

Les voies principales de comunication sont situées sur les axes :

-	Bébédjia - Doba	~ 35 km
-	Bébédjia - Miandoum	~ 11 km
-	Bébédjia - Moundou (Logone occidental)	~ 67 km
-	Baïbokoum - Bébédjia	~ 204 km

6. Découpage sanitaire

Le district sanitaire de Bébédjia est découpé en 17 zones de responsabilité qui sont présentées aux tableaux suivants :

Zones de responsabilité ayant un centre de santé	Population de la zone de responsabilité	Effectif du personnel de centre de santé	Qualification du responsable de centre de santé
1. Bébédjia*	12.465	8	IDE
2. MBaïkoro	8.302	3	IDE
3. Dangdili	4.705	9	EM
4. Donia	8.000	5	IDE
5. Hollo	2.566	4	EM
6. Mbikou	2.788	4	EM
7. Miandoum	7.000	5	EM
8. Mukassa	?	2	IDE
9. Boy-bessao	6.750	2	IB
10. Miladi	3.354	8	EM
11. Miladi privé	3.354	?	?

Zones de responsabilité sans centre de santé	Population de la zone de responsabilité
12. Boro	?
13. Bendé	?
14. Komé Dolébé	?
15. Doungabo	?
16 Béboni	?
17. Rodongoti	?

* Zone de responsabilité urbaine

? Pas d'information

INFRASTRUCTURES

TAB N° 1A : ETAT DES INFRASTRUCTURES DU DISTRICT DE BEBEDJIA

ETAT DES INFRASTRUCTURES ET AFFILIATION / INFRASTRUCTURES	EXISTANTES				A Construire
	BON		REHABILITATION/EXTENSION		
	Etat	Privé	Etat	Privé	
Direction de district	-	-	-	-	+
Hôpital de district	-	-	-	+	
Centres de santé	Boy-Bessao*	Mbaikoro(BELACD) Donia(BELACD) Mukassa(BELACD) Dangdili(EET) Hollo(Mid.Bapt.) Miandoum(Mid.Bapt.) M'Bikou(Mid.Bapt.) Miladi(Mid.Bapt.)	Bébédjia Miladi	-	Rodongoti Beboni Doungabo Komé Boro Bendé
Centre social	-	-	-	-	+

TAB.N°1B : PRISE EN CHARGE DES INFRASTRUCTURES DU DISTRICT DE BEBEDJIA

PRISE EN CHARGE / INFRASTRUCTURES	CONSTRUCTION		REHABILITATION/EXTENSION		Les non pris en charge
	En cours	En projet	En cours	En projet	
Direction de district	-	-	-	-	+
Hôpital de district	-	-	-	BELACD	-
Centres de santé	-	Bébédjia (BAD/FAD) Miladi (BAD/FAD)	-	Boy-Bessao(BAD/FAD)	Les 6 centres à construire
Centre social	-	-	-	-	+

Les centres de santé de Bébédjia et Miladi nécessitent des réhabilitations/extensions mais la BAD/FAD entend les reconstruire sur d'autres sites.
* Boy-Bessao est en bon état mais la BD/FAD veut faire des extensions

246

EQUIPEMENTS

TAB. N°2A : EQUIPEMENTS TECHNIQUES ET MOYENS ROULANTS DU DISTRICT DE BEBEDJIA

INFRASTRUCTURES EQUIPEMENTS	Direction de district*	Hôpital de district	Centres de santé	Centre Social*
EQUIPEMENTS TECHNIQUES				
Pèse-bébé	-	-	4	-
Pèse-personne	-	-	8	-
Table d'examen	-	-	9	-
Table d'accouchement	-	-	-	-
Table opératoire	-	-	-	-
Aspirateur Trachéal	-	-	-	-
Aspirateur chirurgical	-	-	-	-
Réanimateur Mécanique nouveau-né	-	-	-	-
Réanimateur Mécanique	-	-	-	-
enfant/adulte	-	-	-	-
Unité dentaire complète	-	-	-	-
Autoclave/Poupinel	-	-	-	-
Armoire métallique à Stérilisation	-	3	7	-
Centrifugeuse	-	-	1	-
Microscope monoculaire	-	3	7	-
Microscope binoculaire	-	-	-	-
Radiologie	-	-	4	-
Refrigérateur	-	-	-	-
Groupe électrogène	-	-	-	-
Panneau solaire	-	-	-	-
Incinérateur				
MOYENS ROULANTS				
Voiture	-	3	-	-
Moto-mobylette	-	4	1	-

TAB.N°2B : PRISE EN CHARGE DES EQUIPEMENTS DU DISTRICT DE BEBEDJIA

INFRASTRUCTURES PRISE EN CHARGE	Direction de district*	Hôpital de district	Centres de Santé	Centre Social*
OUI	-	BELACD	3 centres de santé(Etat) 3 centres de santé (BELACD) 4 centres de santé(Mid.Bapt) 1 centre de santé(EET)	-
NON	-	-	-	-

* Infrastructures inexistantes

PERSONNEL

TAB. N°3 : PERSONNEL DU DISTRICT DE BEBEDJIA

INFRASTRUCTURES / CATEGORIE DU PERSONNEL	Direction de district*	Hôpital de district	Centres de santé	Centre Social*	TOTAL
Médecin	-	1	-	-	1
Technicien supérieur	-	-	-	-	0
IDE	-	-	4	-	4
SFDE	-	-	-	-	0
IB/AT	-	3	9	-	12
IT	-	-	-	-	0
Technicien d'assainissement	-	-	2	-	2
Technicien dentaire	-	-	-	-	0
Technicien d'Ophtalmologie	-	-	-	-	0
Technicien en ORL	-	-	-	-	0
Technicien de laboratoire	-	1	-	-	1
Technicien de radiologie	-	-	-	-	0
Gestionnaire	-	-	-	-	0
Secrétaire	-	-	-	-	0
Main d'oeuvre maintenance-entretien	-	6	35	-	41
Assistant social	-	-	-	-	0
TOTAL	0	11	50	0	61

Hôpital de district : 1 médecin expatrié.

* Infrastructure inexistante

FONCTIONNEMENT

TAB. N°4 : PRISE EN CHARGE DU FONCTIONNEMENT DU DISTRICT DE BEBEDJIA

DEPENSES / INFRASTRUCTURES	Salaires	Maintenance véhicule/ carburant	Maintenance Bâtiment	Maintenance Equipement	Fournitures et matières consommables	Médicaments essentiels	Formation continue du personnel	Eau, Electricité Téléphone	Recouvrement des coûts
Direction de district*	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Hôpital de district	BELACD + Population	BELACD	BELACD	BELACD	BELACD	BELACD	BELACD	BELACD	Oui
Centres de santé :									
1.Bébédja	Etat	Sans objet	Etat	Etat	Etat	Non	Etat	Etat	Non
2.Boy-Bessao	"	"	"	"	"	"	"	"	"
3.Miladi	Mid Bapt.	Mid Bapt.	Mid Bapt.	Mid Bapt.	Population	Mid Bapt.	Mid Bapt.	Mid Bapt.	Oui
4.MBaïkoro	BELACD/Pop	Sans objet	BELACD/Pop	BELACD/Pop	Population	BELACD/Pop	BELACD	BELACD/Pop	Oui
5.Donia	"	"	"	"	"	"	"	"	"
6.Mukassa	"	"	"	"	"	"	"	"	"
7.Dangdili	MEU/EET	Sans objet	Population	Population	Population	MEU/EET	MEU/EET	MEU/EET	Oui
8.Hollo	Mid Bapt.	Population	Mid Bapt.	Mid Bapt.	Mid Bapt.	Mid Bapt.	Mid Bapt.	Mid Bapt.	Oui
9.Miandoum	"	"	"	"	"	"	"	"	"
10.M'Bikou	"	"	"	"	"	"	"	"	"
11.Miladi	Etat	Sans objet	Etat	Etat	Etat	Etat	Etat	Etat	Non
Centre social*	-	-	-	-	-	-	-	-	-

* Infrastructures inexistantes

SYNTHESE DES INFORMATIONS SUR LE DISTRICT SANITAIRE DE BEBEDJIA

(70.224 habitants)

1. Découpage sanitaire

1.1 Le découpage sanitaire du district en zones de responsabilité est achevé.

1.2 Les populations par zone de responsabilité varient de 2.566 à 12.463 habitants.

1.3 On n'a pas d'information sur un nouveau découpage éventuel.

2. Infrastructures

2.1 64,7 % des 17 zones de responsabilité ont un centre de santé.

2.2 81,8 % des centres de santé sont en bon état.

2.3 27,3 % des centres de santé sont publics.

2.4 35,3 % des zones de responsabilité n'ont pas encore trouvé de prise en charge pour la construction de leur centre de santé.

3. Personnel

3.1 36,4 % des centres de santé sont gérés par un personnel de niveau IDE.

3.2 Le district a 1,4 médecins pour 100.000 habitants.

3.3 Il n'y a pas de SFDE dans le district.

3.4 Le district dispose de 22,8 personnels agents infirmiers qualifiés pour 100.000 habitants.

3.5 Le district n'a pas de personnel social.

4. Fonctionnement

4.1 72,7 % des centres de santé sont approvisionnés en médicaments essentiels.

4.2 72,7 % des centres de santé pratiquent le recouvrement des coûts.

5. Partenaires extérieurs intervenant dans le secteur

5.1 BAD/FAD
5.2 BELACD
5.3 M.E.U/EET
5.4 Mid. Baptist Mission

LE DISTRICT SANITAIRE DE BESSAO

1. Situation géographique

Situé au Sud-Ouest dans la Préfecture du Logone Oriental, le district sanitaire de Bessao est limité au Sud par la République Centrafricaine, au Nord par les districts de Laokassy et de Moundou dans le Logone Occidental et de Bébédjia dans le Logone Oriental, à l'Est par le district de Goré dans le Logone Oriental et à l'Ouest par la République du Cameroun.

2. Composition

Le district sanitaire de Bessao comprend toute la Sous-Préfecture de Baïbokoum moins le village Bendé et le Canton Boy-Bessao.

3. Population et groupes ethniques

La population du district est de 100.570 habitants dont 97.132 sédentaires et 3.438 nomades. Les groupes ethniques qui composent la population sont les MBoum et les Laka.

4. Activités économiques

Les activités agro-pastorales demeurent les seules sources de revenus des populations du district. On y trouve du coton, du mil, du sorgho et des tubercules. On y pratique l'élevage des bovins, des ovins-caprins.

5. Voies de communication

Les principales routes du district sont situées sur les axes :

- Bessao-Baïbokoum ≃ 34 km
- Bessao-Moundou (Logone occidental) ≃ 99 km
- Bessao-Doba ≃ 205 km

6. **Découpage sanitaire**

Le district sanitaire de Bessao comprend 19 zones de responsabilité qui sont présentées aux tableaux suivants :

Zones de responsabilité ayant un centre de santé	Population de la zone de responsabilité	Effectif du personnel de centre de santé	Qualification du responsable de centre de santé
1.Bessao*	10.117	5	IDE
2.Baïbokoum*	12.495	11	IB
3.Dodang	6.858	4	EM
4.Koumao	2.699	3	IDE
5.Larmanaye	4.135	3	IB
6.Manang	?	5	IDE
7.Mini	1.090	4	IB
8.Oudoumian	3.088	6	IB
9.Pao	4.413	2	Manoeuvre
10.Andoum	23.000	6	EM
11.Bam	4.150	6	IDE
12.Ouli-Bangala	1.708	5	IDE

Zones de responsabilité sans centre de santé	Population de la zone de responsabilité
13. Bouroum	6.648
14. Bidanga	?
15. Bédara-Lal	?
16. Toura	?
17. Bembaz-Gang	4.150
18. Komé	?
19. Békibi	?

* Zone de responsabilité

? Pas d'information

INFRASTRUCTURES

TAB.N° 1A : ETAT DES INFRASTRUCTURES DU DISTRICT DE BESSAO

ETAT DES INFRASTRUCTURES ET AFFILIATION INFRASTRUCTURES	EXISTANTES				A Construire
	BON		REHABILITATION/EXTENSION		
	Etat	Privé	Etat	Privé	
Direction de district	-	-	-	-	+
Hôpital de district	-	-	-	-	+
Centres de santé	Bessao	Koumao(BELACD) Ouli-Bangala(BELACD) Bam(BELACD) Manang(BELACD) Andoum(P. Cotist.) Dodang	Mbaïbokoum Mini Pao Larmanaye Oudoumian	-	Bouroum Bidanga Bedara-lal Bekibi Bembaz-Gang Konné Toura
Centre social	-	-	-	-	+

TAB.N°1B : PRISE EN CHARGE DES INFRASTRUCTURES DU DISTRICT DE BESSAO

PRISE EN CHARGE INFRASTRUCTURES	CONSTRUCTION		REHABILITATION/EXTENSION		Les non pris en charge
	En cours	En projet	En cours	En projet	
Direction de district	-	-	-	-	-
Hôpital de district	-	BAD/FAD	-	-	-
Centres de santé	-	Pao (BAD/FAD) Larmanaye (BAD/FAD) Oudoumian(BAD/FAD) Mini (BAD/FAD)	-	Baïbokoum	Les 7 centres à construire
Centre social	-	-	-	-	+

* Les centres de santé de Mini, Pao, Larmanaye et Oudoumian sont des centres à réhabiliter, mais la BAD/FAD voudrait les reconstruire.

EQUIPEMENTS

TAB. N°2A : EQUIPEMENTS TECHNIQUES ET MOYENS ROULANTS DU DISTRICT DE BESSAO

INFRASTRUCTURES / EQUIPEMENTS	Direction de district*	Hôpital de district*	Centres de santé	Centre Social*
EQUIPEMENTS TECHNIQUES :				
Pèse-bébé	-	-	2	-
Pèse-personne	-	-	5	-
Table d'examen	-	-	12	-
Table d'accouchement	-	-	6	-
Table opératoire	-	-	-	-
Aspirateur Trachéal	-	-	-	-
Aspirateur chirurgical	-	-	-	-
Réanimateur Mécanique nouveau-né	-	-	-	-
Réanimateur Mécanique enfant/adulte	-	-	-	-
Unité dentaire complète	-	-	-	-
Autoclave/Poupinel	-	-	-	-
Armoire métallique à Stérilisation	-	-	-	-
Centrifugeuse	-	-	7	-
Microscope monoculaire	-	-	1	-
Microscope binoculaire	-	-	6	-
Radiologie	-	-	-	-
Réfrigérateur	-	-	6	-
Groupe électrogène	-	-	-	-
Panneau solaire	-	-	-	-
Incinérateur	-	-	1	-
MOYENS ROULANTS :				
Voiture	-	-	1	-
Moto-mobylette	-	-	2	-

* Infrastructure inexistante

TAB.N°2B : PRISE EN CHARGE DES EQUIPEMENTS DU DISTRICT DE BESSAO

INFRASTRUCTURES / PRISE EN CHARGE	Direction de district*	Hôpital de district*	Centres de Santé	Centre Social*
OUI	-	-	Koumago (BELACD) Ouli-Bangala (BELACD) Bam (BELACD) Manang (BELACD) Pao (Etat + BAD/FAD) Baïbokoum (Etat + BAD/FAD) Mini (Etat + BAD/FAD) Larmanaye (Etat + BAD/FAD) Oudoumian (Etat + BAD/FAD)	-
NON	-	-	-	-

* Infrastructures inexistantes

PERSONNEL

TAB. N°3 : PERSONNEL DU DISTRICT DE BESSAO

INFRASTRUCTURES / CATEGORIE DU PERSONNEL	Direction de district*	Hôpital de district*	Centres de santé	Centre Social*	TOTAL
Médecin	-	-	-	-	0
Technicien supérieur	-	-	-	-	0
IDE	-	-	9	-	9
SFDE	-	-	-	-	0
IB/AT	-	-	12	-	12
IT	-	-	2	-	2
Technicien d'assainissement	-	-	-	-	0
Technicien dentaire	-	-	-	-	0
Technicien d'Ophtalmologie	-	-	-	-	0
Technicien en ORL	-	-	-	-	0
Technicien de laboratoire	-	-	-	-	0
Technicien de radiologie	-	-	-	-	0
Gestionnaire	-	-	-	-	0
Secrétaire	-	-	-	-	0
Main d'oeuvre-maintenance-entretien	-	-	38	-	38
Assistant social	-	-	-	-	0
TOTAL	0	0	61	0-	61

Centres de santé : : 4 soeurs IDE
8 Evangélistes médicaux recensés IB/AT.

* Infrastructure inexistante

FONCTIONNEMENT

TAB. N°4 : PRISE EN CHARGE DU FONCTIONNEMENT DU DISTRICT DE BESSAO

DEPENSES / INFRASTRUCTURES	Salaires	Maintenance véhicule/ carburant	Maintenance Bâtiment	Maintenance Equipement	Fournitures et matières consommables	Médicaments essentiels	Formation continue du personnel	Eau, Electricité, Téléphone	Recouvrement des coûts
Direction de district*	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Hôpital de district*	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Centres de Santé :									
1.M'Baïbokoum	Etat	Sans objet	Etat	Etat	Etat	Etat	Etat	Etat	Non
2.Mini	"	"	"	"	"	"	"	"	"
3.Pao	"	"	"	"	"	"	"	"	"
4.Larmanaye	"	"	"	"	"	"	"	"	"
5.Oudoumian	"	"	"	"	"	"	"	"	"
6.Koumao	BELACD	"	BELACD	BELACD	Population	BELACD	BELACD	BELACD	Oui
7.Ouli-Bangala	"	"	"	"	"	"	"	"	"
8.Bam	"	"	"	"	"	"	"	"	"
9.Manang	"	"	"	"	"	"	"	"	"
10.Bessao	Etat	"	Etat	Etat	Etat	Etat	Etat	Etat	Non
11.Dodang	MEU/EET	"	MEU/EET	MEU/EET	MEU/EET	MEU/EET	MEU/EET	MEU/EET	Oui
12.Andoum	P. cotist	"	P. cotist	P. cotist	P. cotist	P. cotist	P. cotist	P. cotist	Oui
Centre social*	-	-	-	-	-	-	-	-	-

* Infrastructure inexistante

SYNTHESE DES INFORMATIONS SUR LE DISTRICT SANITAIRE DE BESSAO

(100.570 habitants)

1. Découpage sanitaire

1.1 Le découpage du district en zones de responsabilité est achevé.

1.2 Les populations des zones de responsabilité varient de 1.090 à 23.000 habitants.

1.3 On n'a pas des informations sur un éventuel nouveau découpage.

2. Infrastructures

2.1 63,1 % des 19 zones de responsabilité ont un centre de santé.

2.2 58,3 % des centres de santé sont en bon état.

2.3 50 % des centres de santé du district sont publics.

2.4 36, 8 % des zones de responsabilité n'ont pas encore trouvé de prise en charge pour la construction de leur centre de santé.

3. Personnel

3.1 41,7% des centres de santé sont gérés par un personnel de niveau IDE.

3.2 Le district n'a pas de médecin.

3.3 Il n'y a pas de SFDE dans le district.

3.4 Le district dispose de 20,9 personnels infirmiers qualifiés pour 100.000 habitants.

3.5 Il n'y a pas de personnel social dans le district.

4. Fonctionnement

4.1 50 % des centres de santé du district sont approvisionnés en médicaments essentiels.

4.2 50 % des centres de santé appliquent un système de recouvrement des coûts.

5. Partenaires extérieurs intervenants dans les districts

5.1 BAD/FAD
5.2 BELACD
5.3 Eglise Pentecotiste

LE DISTRICT SANITAIRE DE GORE

1. Situation géographique

Le district sanitaire de Goré est situé au Sud dans la Préfecture du Logone Criental, il est limité au Sud par la République Centrafricaine; au Nord par les districts de Bébédjia de Doba dans le Logone Oriental; à l'Est par le district de Moïssala dans le Moyen-Chari ; à l'Ouest par le district de Bessao dans le Logone Oriental.

2. Composition

Le district sanitaire de Goré comprend la Sous-Préfecture de Goré plus les parties Sud du Poste administratif de Béboto de la Sous-Préfecture de Doba et du canton Komé de la Sous-Préfecture de Bébédjia moins les cantons Miladi, Donia, Baïkoro, Boro, Boy-Bessao et la partie Nord du Canton Timbéri.

3. Population et groupes ethniques

La population du district est de 84.071 habitants (les Cantons Békor, Kaba Roangar, Goré rural et Yamodo ont fait l'objet d'une estimation cartographique pendant le recensement) parmi laquelle on dénombre 81.105 sédentaires et 2.955 nomades.

Les groupes ethniques sont composés des Mbaye Doba, des Kaba et des Laka.

4. Activités économiques

L'agriculture reste la principale activité de la population du district avec les cultures du mil, sorgho, coton, arachide. Toutefois on trouve quelques activités d'élevage d'ovins-caprins.

5. Voies de communication

Les voies principales sont les axes :

- Goré-Moundou (102 km) - Bébédjia ≃ 172 km
- Goré-Bessao ≃ 68 km
- Goré-Doba - (99 km) - Bébédjia ≃ 134 km

6. Découpage sanitaire

Le district sanitaire de Goré est découpé en 12 zones de responsabilité qui sont présentées dans les tableaux suivants :

Zones de responsabilité ayant un centre de santé	Population de la zone de responsabilité	Effectif du personnel de centre de santé	Qualification du responsable de centre de santé
1.Goré*	13.285	7	IDE
2.Bélia	2.586	0	0
3.Bekan	8.975	1	IDE
4.Dobiti	3.321	2	IB
5.Kaba-Roangar	3.175	5	IDE
6.Timberi	7.599	0	0
7.Yamodo	3.530	1	IT
8.Goré public	?	8	IDE

Zones de responsabilité sans centre de santé	Population de la zone de responsabilité
9. Békoura	1.650
10. Bakaba	1.388
11. Kagpal	2.244
12. Peuleu	3.625

* Zone de responsabilité urbaine

Les centres de santé de Bélia et de Timberi sont fermés.

INFRASTRUCTURES

TAB. N° 1A : ETAT DES INFRASTRUCTURES DU DISTRICT DE GORE

ETAT DES INFRASTRUCTURES ET AFFILIATION / INFRASTRUCTURES	EXISTANTES				A Construire
	BON		REHABILITATION/EXTENSION		
	Etat	Privé	Etat	Privé	
Direction de district	-	-	-	-	+
Hôpital de district	-	-	-	-	+
Centres de santé*	-	Timbéri(BELACD) Kaba-Roangar (BELACD) Goré(BELACD) Belia(MEU/EET)	Bekan Yamodo Dobiti Goré Public	-	Békoura Bakara Kagpal Peuleu
Centre social	-	-	-	-	+

* Les centres de santé de Timberi et de Belia sont fermés.

TAB.N°1B : PRISE EN CHARGE DES INFRASTRUCTURES DU DISTRICT DE BESSAO

PRISE EN CHARGE / INFRASTRUCTURES	CONSTRUCTION		REHABILITATION/EXTENSION		Les non pris en charge
	En cours	En projet	En cours	En projet	
Direction de district	-	-	-	-	+
Hôpital de district	-	-	-	-	+
Centres de santé	-	-	-	Bekan(BAD/FAD) Yamodo(BAD/FAD) Dobiti(BAD/FAD) Goré(BAD/FAD)	Les 4 centres à construire
Centre social	-	-	-	-	+

EQUIPEMENTS

TAB.N° 2A : EQUIPEMENTS TECHNIQUES ET MOYENS ROULANTS DU DISTRICT DE GORE

INFRASTRUCTURES / EQUIPEMENTS	Direction de district*	Hôpital de district*	Centres de santé	Centre Social*
EQUIPEMENTS TECHNIQUES :				
Pèse-bébé	-	-	5	-
Pèse-personne	-	-	8	-
Table d'examen	-	-	6	-
Table d'accouchement	-	-	2	-
Table opératoire	-	-	-	-
Aspirateur Trachéal	-	-	-	-
Aspirateur chirurgical	-	-	-	-
Réanimateur Mécanique nouveau-né	-	-	-	-
Réanimateur Mécanique enfant/adulte	-	-	-	-
Unité dentaire complète	-	-	-	-
Autoclave/Poupinel	-	-	1	-
Armoire métallique à Stérilisation	-	-	-	-
Centrifugeuse	-	-	2	-
Microscope monoculaire	-	-	3	-
Microscope binoculaire	-	-	-	-
Radiologie	-	-	-	-
Réfrigérateur	-	-	4	-
Groupe électrogène	-	-	-	-
Panneau solaire	-	-	-	-
Incinérateur	-	-	-	-
MOYENS ROULANTS :				
Voiture	-	-	-	-
Moto-mobylette	-	-	-	-

* Infrastructure inexistante

TAB. N° 2B : PRISE EN CHARGE DES EQUIPEMENTS DU DISTRICT DE GORE

INFRASTRUCTURES / PRISE EN CHARGE	Direction de district*	Hôpital de district*	Centres de Santé	Centre Social*
OUI	-	-	Goré(BELACD) Kaba(BELACD) Dobiti(Etat + UNICEF) Bekan(Etat + UNICEF) Yamodo(Etat + UNICEF) Goré Public(Etat + UNICEF)	-
NON	-	-	-	-

* Infrastructures inexistantes
Les centres de santé de Bélia et Timbéri sont fermés

261

PERSONNEL

TAB N°3 : PERSONNEL DU DISTRICT DE GORE

INFRASTRUCTURES / CATEGORIE DU PERSONNEL	Direction de district*	Hôpital de district*	Centres de santé	Centre Social*	TOTAL
Médecin	-	-	-	-	0
Technicien supérieur	-	-	-	-	0
IDE	-	-	4	-	4
SFDE	-	-	-	-	0
IB/AT	-	-	3	-	3
IT	-	-	4	-	4
Technicien d'assainissement	-	-	-	-	0
Technicien dentaire	-	-	-	-	0
Technicien d'Ophtalmologie	-	-	-	-	0
Technicien en ORL	-	-	-	-	0
Technicien de laboratoire	-	-	-	-	0
Technicien de radiologie	-	-	-	-	0
Gestionnaire	-	-	-	-	0
Secrétaire	-	-	-	-	0
Main d'oeuvre-maintenance-entretien	-	-	13	-	13
Assistant social	-	-	-	-	0
TOTAL	0	0	24	0	24

* Infrastructure inexistante

Centres de santé : 3 bénévoles recensés main d'oeuvre.

262

FONCTIONNEMENT

TAB.N°4 : PRISE EN CHARGE DU FONCTIONNEMENT DU DISTRICT DE GORE

DEPENSES INFRASTRUCTURES	Salaires	Maintenance véhicule/ carburant	Maintenance Bâtiment	Maintenance Equipement	Fournitures et matières consommables	Médicaments essentiels	Formation continue du personnel	Eau Electricité Téléphone	Recouvrement des coûts
Direction de district*	-	-	-	-	-	Sans Objet	-	-	Sans Objet
Hôpital de district*	-	-	-	-	-	-	-	-	"
Centres de santé									
1.Goré Privé	BELACD	Sans objet	BELACD	BELACD	BELACD	BELACD	BELACD	BELACD	Oui
2.Bekan	Etat	"	Etat	Etat	Etat	Italie	Italie	Etat	Non
3.Dobiti	"	"	"	"	"	"	"	"	"
4.Yamodo	"	"	"	"	"	"	"	"	"
5.Kaba Roangar	BELACD	BELACD	BELACD	BELACD	Population	BELACD	BELACD	BELACD	Oui
6.Goré Public	Etat	Sans objet	Etat	Etat	Etat	Etat	Etat	Etat	Non
Centre social*	-	-	-	-	-	Sans Objet	-	-	Sans Objet

Les centres de santé de Bélia et de Timbéri sont fermés.

* Infrastructure inexistante

263

SYNTHESE DES INFORMATIONS SUR LE DISTRICT SANITAIRE DE GORE

(84.071 habitants)

1. Découpage sanitaire

1.1 Le découpage du district en zones de responsabilité est achevé.

1.2 Les populations des zones de responsabilité varient de 1.388 à 13.285 habitants.

1.3 On n'a pas d'informations sur un éventuel nouveau découpage.

2. Infrastructures

2.1 66,7 % des 12 zones de responsabilité ont un centre de santé.

2.2 50 % de ces centres de santé sont en bon état.

2.3 50 % des centres de santé du district sont publics.

2.4 33,3 % des zones de responsabilité n'ont pas encore trouvé de prise en charge pour la construction de leur centre de santé.

3. Personnel

3.1 50 % des centres de santé sont gérés par un personnel de niveau IDE.

3.2 Le district n'a pas de médecin.

3.3 Il n'y a pas de SFDE dans le district.

3.4 Le district dispose de 8,3 personnels infirmiers qualifiés pour 100.000 habitants.

3.5 Le district n'a pas de personnel social qualifié.

4. Fonctionnement

4.1 83,3 % des centres de santé sont approvisionnés en médicaments essentiels.

4.2 33,3 % des centres de santé pratiquent le recouvrement des coûts.

5. Partenaires extérieurs intervenant dans le district

5.1 BAD/FAD
5.2 BELACD
5.3 Italie
5.4 MEU/EET
5.5 UNICEF

SYNTHESE DES INFORMATIONS SUR LA DELEGATION PREFECTORALE SANITAIRE DU LOGONE ORIENTAL
(440.342 habitants)

INDICATEURS	DPS DU LOGONE ORIENTAL
1.Le Découpage Sanitaire :	
1.1 ZR à faible population	22 dont 5 (DS de Bébédjia), 8 (DS de Bessao) et 8 (DS de Goré); 1 (DS de Doba).
1.2 ZR à forte population	2 (DS de Doba et DS de Bessao
1.3 Observations	15 ZR Population non précisée.
2.Les Infrastructures :	
2.1 Direction de Délégation	Inexistant - NPEC
2.2 Hôpital Central de Préfecture	Existe - R/E-PEC prévue par la BAD/FAD
2.3 Direction de District	Inexistant dans les 4 DS et aucune PEC prévue
2.4 Hôpital de District	Existe - R/E-PEC prévueà Bébédjia. Inexistant à Goré - NPEC.Inexistant à Bessao-PEC prévue.
2.5 % de ZR couvertes par un CS	70,8%
2.6 % de CS gérés par un personnel de niveau IDE	35,1%
3.Personnel/100.000 habitants :	
3.1 Médecin	0,5
3.2 IDE	5,3
3.3 SFDE	0
3.4 Personnel Social qualifié	0,5
3.5 Personnel Infirmier qualifié	19,2
4.Le Fonctionnement :	
4.1 % de CS approvisionnés en médicaments essentiels	68,7%
4.2 % de CS pratiquant le Recouvrement des coûts	56,2%
5.Bailleurs de Fonds/Partenaires Extérieurs présents	BAD/FAD - UNICEF - MID BAPTIST MISSION -BELACD - MEU/EET - EGLISE PENTECOTISTE -ITALIE.

E = Extension C = Construction NPEC = Non pris en charge R = Réhabilitation

DELEGATION DE LA PREFECTURE SANITAIRE

DU MAYO-KEBBI

LA PREFECTURE DU MAYO-KEBBI

Située au Sud-Ouest du pays, la Préfecture du Mayo-Kebbi se trouve en zone soudanienne. Elle est limitée au Nord par la Préfecture du Chari-Baguirmi; au Sud par la Préfecture du Logone Occidental et la République du Cameroun (cette dernière constitue en même temps sa limite Ouest) et à l'Est par la Préfecture de la Tandjilé.

Le Mayo-Kebbi couvre une superficie de 30.105 km². Il est baigné le long de sa partie occidentale par le fleuve Logone, long de 1.000 km, et qui prend sa source dans les monts de l'Adamaoua au Cameroun.

Le Mayo-Kebbi est la deuxième Préfecture du Tchad la plus peuplée avec 820.249 habitants soit une densité de 27,24 habitants au km². Cependant, on lui trouve des zones de fortes concentrations allant jusqu'à 50 habitants au km².

L'histoire du Mayo-Kebbi est celle des pays Toupouri, Moundang et Massa. Les multiples guerres tribales que ces peuples se livrèrent, engendrèrent de nombreux mélanges de population. Ils furent développer une civilisation agraire originale et durable. En effet, excellents agriculteurs, les Massa et leurs proches sont des pêcheurs et aussi des éleveurs de bétails. Les Massa sont célèbres pour l'importance qu'ils attachent aux bovins.

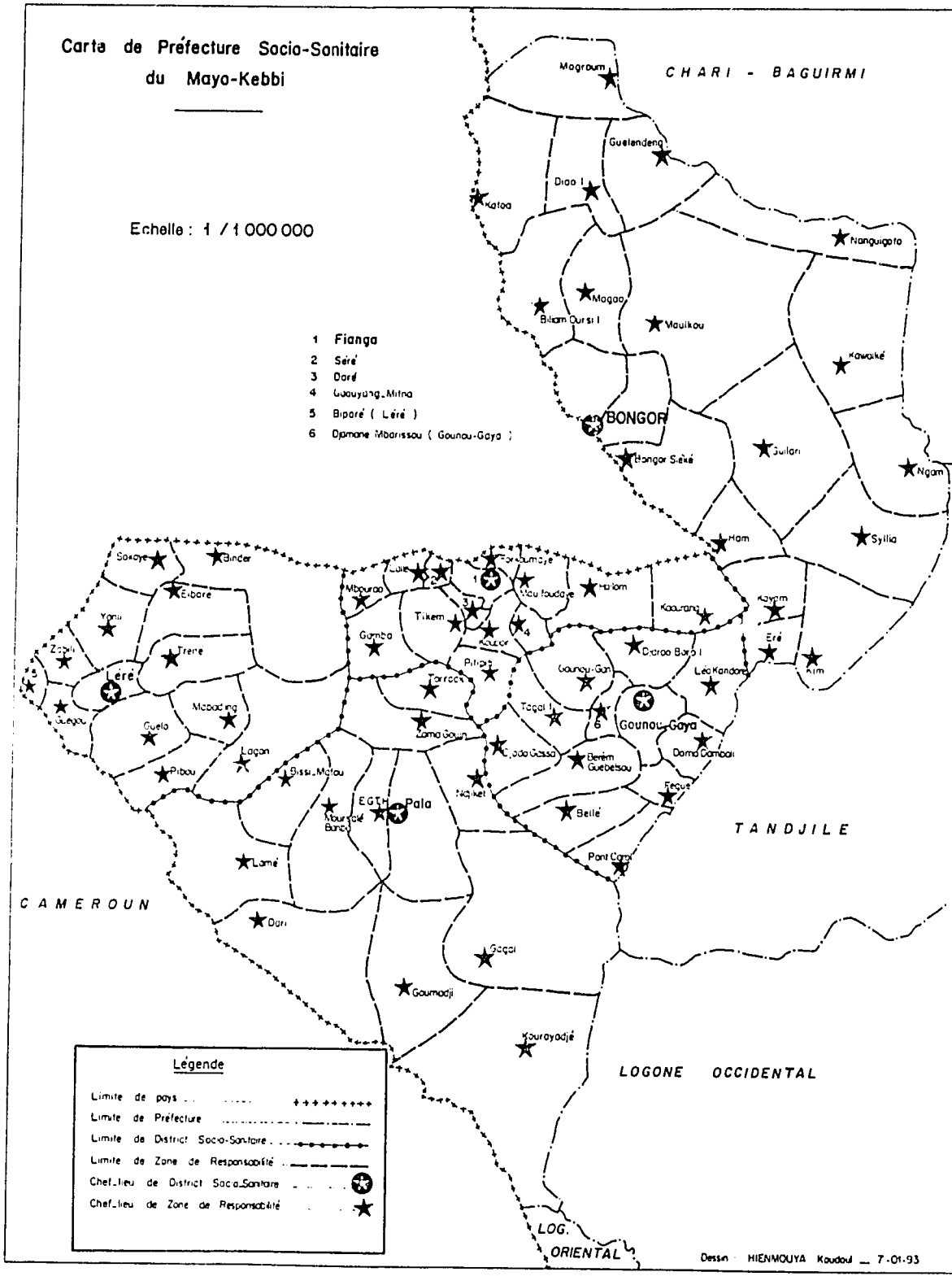
A noter dans la vie sociale du pays Moundang, une vie en clans dirigés par les chefs choisis dans la famille appelés Gon. Le plus puissant des Gons est celui de Léré. Ce mode de vie sociale a été préservé jusqu'à nos jours.

Administrativement, la Préfecture du Mayo-Kebbi est divisée en 5 sous-préfectures qui sont: Bongor, Chef-lieu de la Préfecture, Fianga, Gounou-Gaya, Pala et Léré.

Le plan de couverture sanitaire de la Préfecture, légèrement différent du tracé administratif, a retenu 5 districts sanitaires qui sont :

- le district sanitaire de Bongor.
- le district sanitaire de Fianga,
- le district sanitaire de Gounou-Gaya,
- le district sanitaire de Léré,
- le district sanitaire de Pala.

Pour tous ces districts correspond un total de 70 zones de responsabilité.


Carte de Préfecture Socio-Sanitaire
du Mayo-Kebbi
Echelle : 1 / 1 000 000
1 Fianga
2 Séré
3 Doré
4 Gouyang_Mina
5 Biporé (Léré)
6 Djamane Mbarissou (Gounou-Gaya)
CHARI - BAGUIRMI
TANDJILE
CAMEROUN
LOGONE OCCIDENTAL
LOG. ORIENTAL
BONGOR
Léré
Pala
Gounou-Gaya
Magroum
Guelendeng
Diao I
Katoa
Nanguigoto
Magao
Biliam Oursi I
Moulkou
Kawaïké
Bongor Sèké
Guilari
Ngam
Ham
Syllia
Soxoye
Binder
Eibore
Yoni
Zapli
Trene
Guegou
Guelo
Mbadang
Pibou
Laçon
Bissi_Matou
Mbourao
Lulé
Tikem
Gamba
Kouzor
Pitipa
Torrock
Zama Gaun
Mouloudaye
Holom
Kaourang
Kayem
Eré
Kim
Gounou-Gah
Léo Kandana
Tagal I
Djoroa Baro I
Djado Gassa
Berem Guebetsou
Doma Damboa
Feque
Najiket
Belle
Pont Carol
Lamé
Dari
Gagal
Gaumadji
Kourayadjé
Légende
Limite de pays
Limite de Préfecture
Limite de District Socio-Sanitaire
Limite de Zone de Responsabilité
Chef_lieu de District Socio_Sanitaire
Chef_lieu de Zone de Responsabilité
Dessin HIENMOUYA Koudoul 7-01-93

268

LE DISTRICT SANITAIRE DE BONGOR

1. Situation géographique

Situé au Nord-Est dans la préfecture de Mayo-Kebbi, le district sanitaire de Bongor est limité au Sud par les districts de Fianga et de Gounou-Gaya dans le Mayo-Kebbi et de Kélo dans la Tandjilé; au Nord par les districts de N'Djaména-Sud et de Dourbali dans la Préfecture du Chari-Baguirmi; à l'Est par les districts de Laï dans la Tandjilé et de Bousso dans le Chari-Baguirmi et à l'Ouest par la République du Cameroun.

2. Composition

Le district sanitaire de Bongor comprend la sous-Préfecture de Bongor plus une partie de Canton Léo de la Sous-Préfecture de Gounou-Gaya.

3. Population et groupes ethniques

La population du district de Bongor est d'environ 194.992 habitants. Cette population est constituée d'environ 187.139 sédentaires et 8.853 nomades.

Les groupes ethniques les plus répandus dans le district sont : les Massa, les Moussey, les Mouloui et les Massa divers.

4. Activités économiques

Les activités économiques du district sont surtout agro-pastorales. On y cultive le mil, le sorgho, les arachides. L'élévage concerne les bovins, ovins-caprins, porcins et équins. Les activités de la pêche rapportent également de revenus non négligeables à la population.

5. Voies de communication.

Les principales voies de communication sont des routes aménagées reliant :

- Bongor à Guelendeng ~ 89 km
- Bongor à Fianga ~ 66 km

Le district dispose d'une radiophonie reliée au projet Santé 7ème FED à N'Djaména.

6. **Découpage sanitaire**

Le district sanitaire de Bongor est découpé en 19 zones de responsabilité qui sont présentées dans les tableaux suivants :

Zones de responsabilité ayant un centre de santé	Population de la zone de responsabilité	Effectif du personnel de centre de santé	Qualification du responsable de centre de santé
1.Bongor*	16.650	9	IDE
2.Bongor Sieke*	10.190	1	AT
3.Biliam-Oursi	15.650	4	IB
4.Katoa	7.340	3	AT
5.Kim	7.910	2	AT
6.Moulkou	13.500	4	AT
7.Nanguigoto	6.670	1	AT
8.Ham	10.198	6	EM
9.Syllia	6.150	7	EM
10.Koyom**	7.714	26	EM
11.Eré	6.938	4	AT
12.Ngam	6.152	2	IB
13.Guelendeng*	21.960	6	IDE

Zones de responsabilité sans centre de santé	Population de la zone de responsabilité
14.Bongor urbain*	16.650
15.Guilari	3.320
16.Kawalké	4.820
17.Magao	11.240
18.Mogrom	4.070
19.Diao	7.700

* Zone de responsabilité urbaine

** Centre hospitalier

INFRASTRUCTURES

TAB. N° 1A : ETAT DES INFRASTRUCTURES DU DISTRICT DE BONGOR

ETAT DES INFRASTRUCTURES ET AFFILIATION / INFRASTRUCTURES	EXISTANTES				A Construire
	BON		REHABILITATION/EXTENSION		
	Etat	Privé	Etat	Privé	
Direction de la Délégation Préfectorale	+	-	-	-	-
Hôpital Central de Préfecture	-	-	+	-	-
Direction de District	-	-	-	-	+
Centres de santé	Bongor Bongor-Sieke Billam-Oursi Kim Moulkou Nanguigoto	Ham/Miss(MEU/EET) Syllia(MEU/EET) Koyom(ACT)	Eré Ngam Katoa	-	Diao Guilari Kawalké Magao Mogrom Bongor urbain
Centre social	-	-	+	-	-

TAB.N°1B : PRISE EN CHARGE DES INFRASTRUCTURES DU DISTRICT DE BONGOR

PRISE EN CHARGE / INFRASTRUCTURES	CONSTRUCTION		REHABILITATION/EXTENSION		Les non pris en charge
	En cours	En projet	En cours	En projet	
Direction de la délégation préfectorale	-	-	-	-	-
Hôpital central de préfecture	-	-	-	MSF	-
Direction de district	-	-	-	-	+
Centres de santé :	-	Magao (BELACD)	Guelendeng (MSF) -	-	Les 5 centres restants à construire + les 3 à réhabiliter
Centre social	-	-	-	-	+

EQUIPEMENTS

TAB. N°2A : EQUIPEMENTS TECHNIQUES ET MOYENS ROULANTS DU DISTRICT DE BONGOR

INFRASTRUCTURES / EQUIPEMENTS	Direction de la Délégation préfectorale	Hôpital central de préfecture	Direction de district*	Centres de santé	Centre Social
EQUIPEMENTS TECHNIQUES :					
Pèse-bébé	-	6	-	16	10
Pèse-personne	-	5	-	12	2
Table d'examen	-	4	-	12	-
Table d'accouchement	-	2	-	9	-
Table opératoire	-	2	-	-	-
Aspirateur Trachéal	-	1	-	-	-
Aspirateur chururgical	-	1	-	-	-
Réanimateur Mécanique nouveau-né	-	1	-	-	-
Réanimateur Mécanique enfant/adulte	-	1	-	-	-
Concentrateur d'oxygène	-	-	-	-	-
Unité dentaire complète	-	-	-	-	-
Biomicroscope Opitalmologique	-	-	-	-	-
Autoclave/Poupinel	-	2	-	-	-
Armoire métallique à Stérilisation	-	-	-	-	-
Centrifugeuse	1	1	-	5	-
Microscope monoculaire	-	1	-	-	-
Microscope binoculaire	2	2	-	4	-
Etude universelle pour incubation	-	-	-	-	-
Radiologie	-	-	-	-	-
Echographie	-	1	-	-	-
Electrocardiographe	-	-	-	-	-
Réfrigérateur	5	1	-	10	-
Groupe électrogène	1	2	-	-	-
Panneau solaire	-	-	-	-	-
Incinérateur	-	-	-	-	-
Equipements informatiques	2	-	-	-	-
MOYENS ROULANTS					
Voiture	4	1	1	1	-
Moto-mobylette	3	-	-	4	-

TAB N°2B : PRISE EN CHARGE DES EQUIPEMENTS DU DISTRICT DE BONGOR

INFRASTRUCTURES / PRISE EN CHARGE	Direction de la Délégation Préfectorale	Hôpital central de préfecture	Direction de district*	Centres de Santé	Centre Social
OUI	Etat + MSF	Etat + MSF	-	Ham(MEU) Syllia(MEU) Koyom(ACT) Tous les autres centres(Etat + MSF + UNICEF)	Etat
NON	-	-	-	-	-

* Infrastructure inexistante

272

PERSONNEL

TAB. N°3 : PERSONNEL DU DISTRICT DE BONGOR

INFRASTRUCTURES / CATEGORIE DU PERSONNEL	Direction de la Délégation Préfectorale	Hôpital Central de Préfecture	Direction de District*	Centres de santé	Centre Social	TOTAL
Médecin	1	1	1	-	-	3
Dentiste	-	-	-	-	-	0
Pharmacien	-	-	-	-	-	0
Technicien supérieur	-	-	-	-	-	0
IDE	-	2	-	2	-	4
SFDE	-	2	-	0	-	2
IB/AT	3	8	-	19	-	30
IT	-	1	-	2	-	3
Technicien d'assainissement	1	7	-	2	-	10
Technicien dentaire	-	-	-	-	-	0
Technicien d'Ophtalmologie	-	-	-	-	-	0
Technicien en ORL	-	-	-	-	-	0
Technicien de laboratoire	-	-	-	-	-	0
Technicien de radiologie	-	-	-	-	-	0
Cadre supérieur adm/gest.	-	1	-	-	-	1
Gestionnaire	-	1	-	-	-	1
Secrétaire	2	-	-	-	-	2
Main d'oeuvre-maintenance-entretien	12	24	-	30	7	73
Assistant social	-	-	-	-	4	4
Jardinière d'enfant	-	-	-	-	6	6
Aide Sociale	-	-	-	-	1	1
TOTAL	19	47	1	55**	18	140

Direction de la Délégation Prefectorale : médecin expatrié

Centres de santé : 4 évangélistes médicaux recensés IB/AT

* Infrastructure inexistante.

** 20 manoeuvres bénévoles ne sont pas comptabilises ici dans le tableau Personnel.

FONCTIONNEMENT

TAB. N°4 : PRISE EN CHARGE DU FONCTIONNEMENT DU DISTRICT DE BONGOR

DEPENSES / INFRASTRUCTURES	Salaires	Maintenance véhicule/ carburant	Maintenance Bâtiment	Maintenance Equipement	Fournitures et matières consommables	Médicaments essentiels	Formation continue du personnel	Eau, Electricité, Téléphone	Recouvrement des coûts
Direction de la Délégation Préfectorale	Etat	MSF	MSF	MSF	MSF	MSF	MSF	MSF + Etat	Sans objet
Hôpital central de préfecture	Etat	MSF	MSF	MSF	MSF	MSF	MSF	MSF + Etat	Oui
Direction de district*	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Centres de Santé:									
1.Bongor	Etat	MSF	MSF	MSF	MSF	MSF	MSF	Etat	Oui
2.Bongor Sieke	"	"	"	"	"	"	"	"	"
3.Biliam Oursi	"	"	"	"	"	"	"	"	"
4.Katoa	"	"	"	"	"	"	"	"	Non
5.Kim	"	"	"	"	"	"	"	"	"
6.Moulkou	"	"	"	"	"	"	"	"	Oui
7.Nanguigoto	"	"	"	"	"	"	"	"	"
8.Ham	MEU/EET	MEU/EET	MEU/EET	MEU/EET	MEU/EET	MEU/EET	MEU/EET	MEU/EET	"
9.Syllia	MEU/EET	MEU/EET	MEU/EET	MEU/EET	MEU/EET	MEU/EET	MEU/EET	MEU/EET	"
10.Koyom	ACT	ACT/Eirène	ACT/Eirene	ACT/Eirène	ACT/Eirène	ACT/Eirène	ACT/Eirène	ACT/Eirène	"
11.Eré	Mid.Bapt.	MSF	Etat	MSF	MSF	MSF	MSF	Etat	Non
12.Ngam	Etat	MSF	Etat/MSF	MSF	Etat/MSF	MSF	MSF	Etat	"
13.Guelendeng	"	MSF	"	"	"	"	"	"	Non
Centre social	Etat	Sans objet	Etat	Etat	Etat	Sans objet	Etat	Etat	Sans objet

* Infrastructure inexistante

SYNTHESE DES INFORMATIONS SUR LE DISTRICT SANITAIRE DE BONGOR

(194.992 habitants)

1. Découpage sanitaire

1.1 Le découpage du district en zones de responsabilité est achevé.

1.2 Les populations par zone de responsabilité varient de 3.320 à 21.960 habitants.

2. Infrastructures

2.1 68,4 % des 19 zones de responsabilité ont un centre de santé.

2.2 76,9 % de centres de santé sont en bon état.

2.3 76,9 % de centres de santé sont publics.

2.4 26,3 % des zones de responsabilité n'ont pas encore trouvé de prise en charge pour la construction de leur centre de santé.

3. Personnel

3.1 15,4 % des centres de santé sont gérés par un personnel de niveau IDE.

3.2 Le district a 1,0 médecin pour 100.000 habitants.

3.3 Il y a dans le district 1,0 SFDE pour 100.000 habitants.

3.4 Le district dispose de 17,4 personnels infirmiers qualifiés pour 100.000 habitants.

3.5 Il y a 2,6 agents sociaux qualifiés pour 100.000 habitants.

4. Fonctionnement

4.1 100 % des centres de santé Publics sont approvisionnés en médicaments essentiels.

4.2 61,5 % des centres de santé pratiquent le recouvrement des coûts.

5. Partenaires extérieurs intervenant dans les districts

5.1 ACT
5.2 BELACD
5.3 Eirene
5.4 M.E.U./EET
5.5 Mid. Baptist Mission
5.6 MSF
5.7 UNICEF

LE DISTRICT SANITAIRE DE FIANGA

1. Situation géographique

Le district sanitaire de Fianga est situé au Centre dans la Préfecture du Mayo-Kebbi. Il est limité au Sud par le district de Pala, au Nord par la République du Cameroun ; à l'Est par les districts de Bongor et de Gounou-Gaya dans le Mayo-Kebbi et à l'Ouest par le district de Léré également dans le Mayo-Kebbi.

2. Composition

Le district sanitaire de Fianga comprend la sous-Préfecture de Fianga plus des parties du Canton Binder de la Sous-Préfecture de Léré et du Canton Goin de la Sous-Préfecture de Pala, moins une partie du Canton Hollom de la sous-Préfecture de Fianga rattachée au district sanitaire de Gounou-Gaya.

3. Population et groupes ethniques

La population du district est d'environ 151.178 habitants.

Cette population est constituée dans sa presque totalité de sédentaires.

Les groupes ethniques du district sont composés essentiellement des Moussey, des Toupouri et des Kéra.

4. Activités économiques

Les activités du district sont basées surtout sur l'agriculture, l'élevage et la pêche. On y cultive du mil, du sorgho, des arachides et du coton. On y pratique l'élevage de bovins, des ovins-caprins et des équins. La pêche y est très développée.

5. Voies de communication

Les axes principaux du district sont ceux reliant :

- Fianga-Bongor	~	65 km
- Fianga-Léré	~	133 km
- Fianga-Pala	~	72 km
- Fianga-Gounou-gaya	~	54 km

6. Découpage sanitaire

Le district sanitaire de Fianga est découpé en 14 zones de responsabilité qui sont présentées dans les tableaux suivants :

Zones de responsabilité ayant un centre de santé	Population de la zone de responsabilité	Effectif du personnel de centre de santé	Qualification du responsable de centre de santé
1.Fianga*	15.422	9	IDE
2.Gamba	13.539	9	EM
3.Koupor	11.614	4	IDE
4.Lallé	9.328	3	IB
5.Molfoudeye	11.632	4	AT
6.Tikem	14.145	3	IB
7.Bogo-Narangue	8.289	3	IB
8.Kaourang	6.232	8	EM
9.Sere-Dawa	8.776	5	IDE

Zones de responsabilité sans centre de santé	Population de la zone de responsabilité
10.Doré	9.230
11.Gaouyang-Mitna	8.193
12.Mbourao	10.113
13.Pitipiti	5.497
14.Folmaye	7.214

* Zone de responsabilité urbaine.

INFRASTRUCTURES

TAB. N°1A : ETAT DES INFRASTRUCTURES DU DISTRICT DE FIANGA

ETAT DES INFRASTRUCTURES ET AFFILIATION / INFRASTRUCTURES	EXISTANTES				A Construire
	BON		REHABILITATION/EXTENSION		
	Etat	Privé	Etat	Privé	
Direction de district	-	-	-	-	+
Hôpital de district	-	-	+	-	-
Centres de santé	Fianga Molfoudeye Tikem Lallé	Gamba(MEU) Kaourang(ACT) Koupor(BELACD) Sere(BELACD)	Bogo-Narangue*		Dore Folmaye Gaou-Mitna Mbourao Piti-Piti
Centre social	-	-	-	-	+

TAB.N°1B : PRISE EN CHARGE DES INFRASTRUCTURES DU DISTRICT DE FIANGA

PRISE EN CHARGE / INFRASTRUCTURES	CONSTRUCTION		REHABILITATION/EXTENSION		Les non pris en charge
	En cours	En projet	En cours	En projet	
Direction de district	MSF	-	-	-	-
Hopital de district	-	-	MSF	-	-
Centres de Santé	-	MBourao	-		Les 5 centres à construire
Centre Social	-	-	-	-	+

* CS que MSF + Population se proposent de construire.

EQUIPEMENTS

TAB. N°2A : EQUIPEMENTS TECHNIQUES ET MOYENS ROULANTS DU DISTRICT DE FIANGA

INFRASTRUCTURES EQUIPEMENTS	Direction de district	Hôpital de district	Centres de Santé	Centre* Social
EQUIPEMENTS TECHNIQUES :				
Pèse-bébé	-	4	14	-
Pèse-personne	-	6	10	-
Table d'examen	-	7	11	-
Table d'accouchement	-	1	6	-
Table opératoire	-	1	-	-
Aspirateur Trachéal	-	1	-	-
Aspirateur chirurgical	-	1	-	-
Réanimateur Mécanique nouveau-né	-	-	-	-
Réanimateur Mécanique enfant/adulte	-	1	-	-
Unité dentaire complète	-	-	-	-
Poupinel/Autoclave	-	4	-	-
Armoire métallique à Stérilisation	-	-	-	-
Centrifugeuse Electrique/Manuelle	-	2	5	-
Microscope monoculaire	-	-	2	-
Microscope binoculaire	-	3	6	-
Radiologie	-	-	-	-
Réfrigérateur	-	1	7	-
Groupe électrogène	-	1	-	-
Panneau solaire	-	4	-	-
Incinérateur	-	-	-	-
Congélateur	1	-	-	-
MOYENS ROULANTS :		-	-	-
Voiture	1	-	4	-
Moto-mobylette	2			

TAB. N°2B : PRISE EN CHARGE DES EQUIPEMENTS DU DISTRICT DE FIANGA

INFRASTRUCTURES PRISE EN CHARGE	Direction de district	Hôpital de district	Centres de santé	Centre Social*
OUI	MSF	MSF	Lallé(MSF) Fianga(MSF) Molfoudeye(MSF) Bogo-Narangué(MSF) Tikem(MSF) Kaourang(ACT+MSF) Gamba(MEU+MSF) Koupor(BELACD+MSF) Sere(BELACD+MSF)	-
NON	-	-	-	+

* Infrastructure inexistante.

279

PERSONNEL

TAB. N°3 : PERSONNEL DU DISTRICT DE FIANGA

INFRASTRUCTURES / CATEGORIE DU PERSONNEL	Direction de district	Hôpital de district	Centres de santé	Centre Social*	TOTAL
Médecin	1	-	-	-	1
Technicien supérieur	-	-	-	-	0
IDE	-	1	3	-	4
SFDE	-	-	-	-	0
IB/AT	-	9	12	-	21
IT	-	-	1	-	1
Technicien d'assainissement	-	4	1	-	5
Technicien dentaire	-	-	-	-	0
Technicien d'Ophtalmologie	-	-	-	-	0
Technicien en ORL	-	-	-	-	0
Technicien de laboratoire	-	-	-	-	0
Technicien de radiologie	-	-	-	-	0
Gestionnaire	-	-	-	-	0
Secrétaire	-	-	-	-	0
Main d'oeuvre-maintenance-entretien	-	13	31	-	44
Assistant social	-	-	-	-	0
TOTAL	1	27	48	0	76

Direction de district : médecin expatrié

Centres de santé : 5 évangélistes médicaux recensés IB/AT

* Infrastructure inexistante.

FONCTIONNEMENT

TAB. N°4 : PRISE EN CHARGE DU FONCTIONNEMENT DU DISTRICT DE FIANGA

DEPENSES INFRASTRUCTURES	Salaires	Mainteance véhicule/ carburant	Mainteance Bâtiment	Mainteance Equipement	Fournitures et matières consommables	Médicaments essentiels	Formation continue du personnel	Eau, Electricité Téléphone	Recouvrement des coûts
Direction de district	Etat	MSF	MSF	MSF	Sans objet	MSF	MSF	Etat + MSF	Sans objet
Hôpital de district	Etat	MSF	MSF	MSF	Etat	MSF	MSF	Etat + MSF	Oui
Centres de santé :									
1.Fianga urbain	Etat	Sans objet	MSF	MSF	MSF	MSF	MSF	Etat	Oui
2.Molfoudeye	"	"	"	"	"	"	"	Sans objet	"
3.Bogonarangu2	"	"	"	"	"	"	"	"	"
4.Tikem	"	"	"	"	"	"	"	"	"
5.Lallé	"	Population	"	"	"	MSF	"	"	"
6.Gamba	MEU/EET	Sans objet	Population	MEU/EET	Population	MEU/EET	MEU/EET	MEU/EET	"
7.Kaourang	ACT	ACT	ACT	ACT	ACT	ACT	ACT	ACT	"
8.Koupor	BELACD	BELACD	BELACD	BELACD	BELACD	BELACD	BELACD	BELACD	"
9.Sere	"	Population	"	"	"	"	"	"	"
Centre social*	-	-	-	-	-	-	-	-	-

* Infrastructure inexistante.

SYNTHESE DES INFORMATIONS SUR LE DISTRICT SANITAIRE DE FIANGA

(151.178 habitants)

1. Découpage sanitaire

1.1 Le découpage du district en zones de responsabilité est terminé.

1.2 Les populations par zone de responsabilité varient de 5.497 à 15.422 habitants.

2. Infrastructures

2.1 64,3 % des 14 zones de responsabilité ont un centre de santé.

2.2 88,9 % des centres de santé sont en bon état.

2.3 55,6 % des centres de santé sont publics.

2.4 35,7 % des zones de responsabilité n'ont pas encore trouvé de prise en charge pour la construction de leur centre de santé.

3. Personnel

3.1 33,3 % des centres de santé sont gérés par un personnel de niveau IDE.

3.2 Le district compte 0,7 médecin pour 100.000 habitants.

3.3 Il n'y a pas de SFDE dans le district.

3.4 Le district dispose de 16.5 personnels infirmiers qualifiés pour 100.000 habitants.

3.5 Le district n'a pas de personnel social.

4. Fonctionnement

4.1 100 % des centres de santé sont approvisionnés en médicaments essentiels.

4.2 100 % des centres de santé pratiquent le recouvrement des coûts.

5. Partenaires extérieurs intervenant dans le district

5.1 BELACD

5.2 MEU/EET

5.3 MSF

5.4 UNICEF

LE DISTRICT SANITAIRE DE GOUNOU-GAYA

1. Situation géographique

Situé au centre dans la Préfecture du Mayo-Kebbi, le district sanitaire de Gounou-Gaya est limité au Sud par le district de Pala dans le Mayo-Kebbi ; au Nord par les districts de Fianga et de Bongor dans le Mayo-Kebbi ; ce dernier district constitue ensemble avec celui de Laï dans la Tandjilé sa limite à l'Est, et à l'Ouest par les districts de Fianga et de Pala.

2. Compostion

Le district sanitaire de Gounou-Gaya comprend la Sous-Préfecture de Gounou-Gaya plus une partie du canton Hollom de la Sous-Préfecture de Fianga, moins une partie du Canton Léo.

3. Population et groupes ethniques

La population du district est d'environ 149.1o9 habitants. Cette population est composée d'environ 142.995 sédentaires et 2.174 nomades.

Les groupes ethniques qui peuplent le district sont les Moussey et les Kéra.

4. Activités économiques

Elles sont basées sur les cultures du mil et du sorgho et surtout du coton où le district détient la première place de production du pays. L'élevage des bovins, ovins-capris est très développé. Il existe également quelques activités de pêche.

5. Voies de communications

Les routes et pistes du district sont les axes :

-	Gounou-Gaya-Fianga-Pala	=	126 km
-	Gounou-Gaya-Fianga-Léré	=	187 km
-	Gounou-Gaya-Fianga-Bongor	=	136 km

6. Découpage sanitaire

Le district sanitaire de Gounou-Gaya est découpé en 12 zones de responsabilité qui sont présentés dans les tableaux suivants :

Zones de responsabilité ayant un centre de santé	Population de la zone de responsabilité	Effectif du personnel de centre de santé	Qualification du responsable du centre de santé
1. Gounou-Gaya*	10.978	4	IDE + 1 Médecin
2. Bérem-Guebelsou	10.406	4	AT
3. Djoddo-Gassa	17.453	3	IDE
4. Domo-Dambali	11.946	5	IDE
5. Djamane-Mbarissou	9.489	12	EM
6. Gounou-Gan	12.944	5	IDE
7. Léo-Mbassa	11.618	2	Manoeuvre
8. Tagal	10.146	8	Assistant médical
9. Pont Carol	10.841	5	EM

Zones de responsabilité sans centre de santé	Population de la zone de responsabilité
10. Djarao	10.149
11. Bellé-Kouma	10.491
12. Fégué	10.086

* Zone de responsabilité urbaine. données démographiques avant 1993 (actuellement 14.000 habitants en plus).

INFRASTRUCTURES

TAB. N° 1A : ETAT DES INFRASTRUCTURES DU DISTRICT DE GOUNOU-GAYA

ETAT DES INFRASTRUCTURES AFFILIATION / INFRASTRUCTURES	EXISTANTES				A Construire
	BON		REHABILITATION/EXTENSION		
	Etat	Privé	Etat	Privé	
Direction de district	+	-	-	-	-
Hôpital de district	-	-	+	-	-
Centres de santé	Gounou-Gaya Djoddo-Gassa Bérem-Guebelsou	Domo-Dambili(BELACD) Gounou-Gan(BELACD) Tagal(BELACD) Djamane-Mbarissou(MEU/EET) Pont-Carol(ACT)	Léo-Mbassa*	-	Djarao Bellé-Kouma Fégué
Centre social	-	-	-	-	+

TAB. N° 1B : PRISE EN CHARGE DES INFRASTRUCTURES DU DISTRICT DE GOUNOU-GAYA

PRISE EN CHARGE / INFRASTRUCTURES	CONSTRUCTION		REHABILITATION/EXTENSION		Les non pris en charge
	En cours	En projet	En cours	En Projet	
Direction de district	-	-	-	-	-
Hôpital de district	-	-	-	MSF	-
Centres de santé	-	Bellé-Kouma(BELACD) Léo-Mbassa (MSF+ Pop)	-	-	Djarao Fégué
Centre social	-	-	-	-	+

* CS que MSF + Poulation se proposent de reconstruire.

EQUIPEMENTS

TAB. N° 2A : EQUIPEMENTS TECHNIQUES ET MOYENS ROULANTS DU DISTRICT DE GOUNOU-GAYA

INFRASTRUCTURES / EQUIPEMENTS	Direction de District	Hopital de District	Centres de Santé	Centre Social*
EQUIPEMENTS TECHNIQUES :				
Pèse bébé	-	6	11	-
Pèse personne	-	4	11	-
Table d'examen	-	4	8	-
Table d'accouchement	-	1	5	-
Table opératoire	-	1	-	-
Aspirateur trachéal	-	1	-	-
Aspirateur chirurgical	-	1	-	-
Réanimateur mécanique nouveau-né	-	-	-	-
Réanimateur mécanique enfant/adulte	-	-	-	-
Unité dentaire complète	-	-	-	-
Autoclave/Poupinel	-	2	-	-
Armoire métallique à stérilisation	-	-	-	-
Centrifugeuse électrique manuelle	-	1	-	-
Microscope monoculaire	-	-	2	-
Microscope binoculaire	-	2	9	-
Radiologie	-	-	-	-
Réfrigérateur	-	1	8	-
Groupe électrogène	-	1	1	-
Panneau solaire	-	1	5	-
Incinérateur	-	-	-	-
MOYENS ROULANTS :				
Voiture	1	-	-	-
Moto-mobylette	1	-	3	-

TAB. N° 2B : PRISE EN CHARGE DES EQUIPEMENTS DU DISTRICT DE GOUNOU-GAYA

INFRASTRUCTURES / PRISE EN CHARGE	Direction de District	Hopital de District	Centres de Santé	Centre Social*
OUI	Etat	Etat	Gounou-Gaya(Etat + UNICEF + MSF) Djoddo-Gassa(Etat + UNICEF + MSF) Léo-Mbassa(Etat + UNICEF + MSF) Bérem5Etat + UNICEF + MSF) Domo(BELACD) Gounou-Gan(BELACD + MSF) Djamane(MEU/EET + MSF) Pont-Carol(ACT + MSF) Tagal(BELACD + MSF)	
NON	-	-	-	+

* Infrastructure inexistante

286

PERSONNEL

TAB. N°3 : PERSONNEL DU DISTRICT DE GOUNOU-GAYA

INFRASTRUCTURES / CATEGORIE DU PERSONNEL	Direction De District	Hopital de District	Centres de Sante	Centre Social*	TOTAL
Médecin	1	-	-	-	1
Technicien supérieur	-	-	1	-	1
IDE	-	-	4	-	4
SFDE	-	-	-	-	0
IB/AT	-	[illegible]	9	-	14
IT	-	2	-	-	2
Technicien d'assainissement	-	-	-	-	0
Technicien dentaire	-	-	-	-	0
Technicien d'Optalmologie	-	-	-	-	0
Technicien en ORL	-	-	-	-	0
Technicien de laboratoire	-	-	-	-	0
Technicien de radiologie	-	-	-	-	0
Gestionnaire	-	-	-	-	0
Secrétaire	-	-	-	-	0
Main-d'oeuvre, Maintenance, Entretien	-	9	34	-	43
Assistant social	-	-	-	-	0
TOTAL	1	16	48	0	65

Centres de santé : 4 évangélistes médicaux recensés IB/AT

* Infrastructure inexistante

FONCTIONNEMENT

TAB. N°4 : PRISE EN CHARGE DU FONCTIONNEMENT DU DISTRICT DE GOUNOU-GAYA

DEPENSES / INFRASTRUCTURES	Salaires	Maintenance véhicule/ carburant	Maintenance bâtiment	Maintenance Equipement	Fournitures et matières consommables	Médicaments essentiels	Formation continue du personnel	Eau Electricité Tél. éphone	Recouvrement des coûts
Direction de district	Etat	MSF	-	MSF	MSF	Sans objet	MSF	Etat + MSF	Sans objet
Hôpital de district	Etat	Sans objet	Etat	MSF	Etat + MSF	MSF	MSF	MSF	Non
Centres de santé :									
1.Gounou-Gaya	Etat	Sans objet	MSF	MSF	MSF	MSF	Etat + MSF	Sans objet	Oui
2.Djoddo-Gassa	Etat	Sans objet	"	"	"	"	MSF	"	Oui
3.Léo-Mbassa	"	"	"	"	"	"	"	"	"
4.Domo-Damb.	BELACD	"	BELACD	BELACD	Population	BELACD	BELACD	BELACD	"
5.Gounou-Gan	"	"	"	"	"	"	"	"	"
6.Tagal	"	"	"	"	"	"	"	"	"
7.Djamane-Mb.	MEU/EET	MEU/EET	MEU/EET	MEU/EET	MEU/EET	MEU/EET	MEU/EET	MEU/EET	"
8.Pont-Carol	ACT	ACT	ACT	ACT	ACT	ACT	ACT	ACT	"
9.Bérem-Guebelson	Etat	Etat	Etat	Eta/MSF	Etat/MSF	MSF	Etat + MSF	Sans objet	"
Centre social*	-	-	-	-	-	-	-	-	-

* Infrastructure inexistante.

SYNTHESE DES INFORMATIONS SUR LE DISTRICT SANITAIRE DE GOUNOU-GAYA

(149.169 habitants)

1. Découpage sanitaire

1.1 Le découpage du district en zones de responsabilité est terminé.

2.2 Les populations par zone de responsabilité varient de 9.489 à 17.453 habitants.

2. Infrastructures

2.1 75 % des 12 zones de responsabilité ont un centre de santé.

2.2 88,9 % des centres de santé sont en bon état.

2.3 44,4 % des centres de santé sont publics.

2.4 16,7 % des zones de responsabilité n'ont pas encore trouvé de prise en charge pour la construction de leur centre de santé.

3. Personnel

3.1 44,4 % des centres de santé sont gérés par un personnel de niveau IDE.

3.2 Il y a dans le district 0,7 médecin pour 100.000 habitants.

3.3 Il n'y a pas de SFDE dans le district.

3.4 Le district dispose de 12,7 personnels infirmiers qualifiés pour 100.000 habitants.

3.5 Le district n'a pas de personnel social.

4. Fonctionnement

4.1 100 % des centres de santé sont approvisionnés en médicaments essentiels.

4.2 100 % des centres de santé pratiquent le recouvrement des coûts.

5. Partenaires extérieurs intervenant dans le district

5.1 ACT
5.2 BELACD
5.3 MEU/EET
5.4 MSF
5.5 UNICEF

LE DISTRICT SANITAIRE DE LERE

1. Situation géographique

Situé à l'Ouest dans la Préfecture du Mayo-Kebbi, le district sanitaire de Léré est limité au Sud par le District de Pala dans le Mayo-Kebbi et la République du Cameroun.(Cette République constitue en même temps les limites Nord et Ouest du district) à l'Est par les districts de Fianga et de Pala dans le Mayo-Kebbi.

2. Composition

Le district sanitaire de Léré comprend la Sous-Préfecture de Léré moins des parties du canton Binder et de Lagon rattachées respectivement au district de Fianga et de Pala.

3. Population et Groupes ethniques

La population est d'environ 142.730 habitants. Elle est composée d'environ 131.319 sédentaires et de 2.411 nomades. Les groupes ethniques qui composent cette population sont : les Guidar, les Mangbaï, les Moundang et les Peuls.

4. Activités économiques

Les activités commerciales sont basées sur les cultures de céréales (mil, sorgho), des arachides mais surtout du coton où le district occupe la troisième place dans la production du pays. L'élevage est basé sur les bovins, ovins-caprins et les équins.

La pêche dans le district est très active rapportant d'importants revenus aux populations.

5. Voies de communication

La route principale est l'axe Léré-Pala	:	94 km.
Il existe une piste Léré-Fianga	:	133 km.

6. Découpage sanitaire

Le district sanitaire de Léré est découpé en 13 zones de responsabilité qui sont présentées dans les tableaux suivants :

Zones de responsabilité ayant un centre de santé	Population de la zone de responsabilité	Effectif du personnel de centre de santé	Qualification du responsable du centre de santé
1. Léré*	15.582	10	IDE
2. Binder	12.846	6	IDE
3. Guélo	9.214	0	-
4. Lagon	11.744	3	AT
5. Tréné	14.004	6	AT
6. Zaguéré	13.912	1	IB
7. Guégou	5.394	2	AT

Zones de responsabilité sans centre de santé	Population de la zone de responsabilité
8. Elboré	9.479
9. Mobadjing	2.208
10. Pibou	3.472
11. Soukoye	6.564
12. Yanli	7.285
13. Zabili	5.950

* Zone de responsabilité urbaine.

INFRASTRUCTURES

TAB. N° 1A : ETAT DES INFRASTRUCTURES DU DISTRICT DE LERE

ETAT DES INFRASTRUCTURES ET AFFILIATION / INFRASTRUCTURES	EXISTANTES				A Construire
	BON		REHABILITATION/EXTENSION		
	Etat	Privé	Etat	Privé	
Direction de district	-	-	-	-	+
Hôpital de district	-	-	+	-	-
Centres de santé	Irene Guégou	Guélo (BELACD) Léré(SCMS)	Lagon Zaguéré Binder	-	Elbore Mobadjing Pibou Zabili Yanli Soukoye
Centre social	-	-	-	-	+

TAB. N° 1B : PRISE EN CHARGE DES INFRASTRUCTURES DU DISTRICT DE LERE

PRISE EN CHARGE / INFRASTRUCTURES	CONSTRUCTION		REHABILITATION/EXTENSION		Les non pris en charge
	En cours	En projet	En cours	En projet	
Direction de district	-	-	-	-	+
Hôpital de district	-		-	-	+
Centres de santé	Yanli (SCMS) Soukoye (MSF)	-	-	-	Les 4 centres restants à construire + les 3 à réhabiliter
Centre social*	-	-	-	-	+

EQUIPEMENTS

TAB. N° 2A : EQUIPEMENTS TECHNIQUES ET MOYENS ROULANTS DU DISTRICT DE LERE

INFRASTRUCTURES / EQUIPEMENTS	Direction de District	Hôpital de District	Centres de Santé	Centre Social*
EQUIPEMENTS TECHNIQUES :				
Pèse bébé	-	4	5	-
Pèse personne	-	3	5	-
Table d'examen	-	4	5	-
Table d'accouchement	-	1	3	-
Table opératoire	-	1	-	-
Aspirateur trachéal	-	-	-	-
Aspirateur chirurgical	-	-	-	-
Réanimateur mécanique nouveau-né	-	-	-	-
Réanimateur mécanique enfant/adulte	-	-	-	-
Unité dentaire complète	-	-	-	-
Autoclave/Poupinel	-	4	-	-
Armoire métallique à stérilisation	-	-	-	-
Centrifugeuse électrique manuelle	-	-	5	-
Microscope monoculaire	-	-	-	-
Microscope binoculaire	-	4	6	-
Radiologie	-	-	-	-
Réfrigérateur	-	2	8	-
Groupe électrogène	-	1	-	-
Panneau solaire	-	-	2	-
Incinérateur	-	1		-
MOYENS ROULANTS				
Voiture	1	-	-	-
Moto-mobylette	-	-	5	-

TAB. N° 2B : PRISE EN CHARGE DES EQUIPEMENTS DU DISTRICT DE LERE

INFRASTRUCTURES / PRISE EN CHARGE	Direction de District	Hôpital de district	Centres de santé	Centre social*
OUI	MSF	MSF	Léré(SCMS) Lagon (MSF) Trene (") Zaguété (") Guégou (") Binder (") Guélo (BELACD) Soukoyé(MSF)	
NON	-	-	-	+

* Infrastructure existante

PERSONNEL

TAB. N°3 : PERSONNEL DU DISTRICT DE LERE

INFRASTRUCTURES CATEGORIE DU PERSONNEL	Direction de District	Hôpital de District	Centres de Santé	Centre Social*	TOTAL
Médecin	1	-	-	-	1
Technicien supérieur	-	1	-	-	1
IDE	-	1	1	-	2
SFDE	-	2	-	-	2
IB/AT	-	8	7	-	15
IT	-	-	1	-	1
Technicien d'assainissement	-	3	-	-	3
Technicien dentaire	-	-	-	-	0
Technicien d'Ophtalmologie	-	-	-	-	0
Technicien en ORL	-	-	-	-	0
Technicien de laboratoire	-	-	-	-	0
Technicien de radiologie	-	-	-	-	0
Gestionnaire	-	-	-	-	0
Secrétaire	-	2	1	-	3
Main-d'oeuvre, Maintenance, Entretien	-	14	18	-	32
Assistant social	-	-	-	-	0
Adjoint Social	-	1	-	-	1
TOTAL	1	32	28	0	61

* Infrastructure inexistante.

FONCTIONNEMENT

TAB. N°4 : PRISE EN CHARGE DU FONCTIONNEMENT DU DISTRICT DE LERE

DEPENSES INFRASTRUCTURES	Salaires	Maintenance véhicule/ carburant	Maintenance bâtiment	Maintenance Equipement	Fournitures et matières consommables	Médicaments essentiels	Formation continue du personnel	Eau Electricité Téléphone	Recouvrement des coûts
Direction de district	Etat	MSF	Etat	MSF + Etat	MSF	Sans objet	MSF	Etat	Sans objet
Hôpital de district	Etat	MSF	MSF + Etat	Etat	MSF	MSF	MSF	MSF	Oui
Centres de santé :									
1.Léré	Etat	Sans obje	Etat/MSF	MSF	Etat/MSF	MSF	MSF	Etat/MSF	Oui
2.Binder	"	MSF	"	"	"	"	"	"	Non
3.Lagon	"	"	"	"	"	"	"	"	"
4.Trené	"	"	"	"	"	"	"	"	Oui
5.Zaguéré	"	"	"	"	"	"	"	"	Non
6.Guégou	"	"	"	"	"	"	"	"	"
7.Guélo	BELACD	BELACD	BELACD	BELACD	BELACD	BELACD	BELACD	BELACD	Oui
Centre social*	-	-	-	-	-	-	-	-	-

* Infrastructure inexistante.

SYNTHESE DES INFORMATIONS SUR LE DISTRICT SANITAIRE DE LERE

(142.730 habitants)

1. Découpage sanitaire

1.1 Le découpage du district en zones de responsabilité est achevé.

1.2 Les populations des zones de responsabilité varient de 2.208 à 15.582 habitants.

2. Infrastructures

2.1 53,8 % des 13 zones de responsabilité ont un centre de santé.

2.2 57,1 % des centres de santé sont en bon état.

2.3 71,4 % des centres de santé sont publics.

2.4 30,8 % des zones de responsabilité n'ont pas encore trouvé de prise en charge pour la construction de leur centre de santé.

3. Personnel

3.1 28,6 % de centres de santé sont gérés par un personnel de niveau IDE.

3.2 Le district a 0,75 médecin pour 100.000 habitants.

3.3 Il y a 1,4 SFDE pour 100.000 habitants.

4.4 Le district dispose de 14,0 personnels infirmiers qualifiés pour 100.000 habitants.

3.5 On trouve dans le district 0,7 agent social qualifié pour 100.000 habitants.

4. Fonctionnement

4.1 100 % des centres de santé sont approvisionnés en médicaments essentiels.

4.2 57,1% des centres de santé pratiquent le recouvrement des coûts.

5. Partenaires extérieurs intervenant dans le district

5.1 BELACD
5.2 MSF
5.3 SCMS
5.4 UNICEF

LE DISTRICT SANITAIRE DE PALA

1. Situation géographique

Situé au Sud dans la Préfecture du Mayo-Kebbi, le district sanitaire de Pala est limité au Sud par la République du Cameroun et le district de Laokassy dans la Préfecture du Logone Occidental ; au Nord par les districts de Gounou-Gaya et de Fianga dans le Mayo-Kebbi; à l'Est par les districts de Kélo dans la Tandjilé et de Laokassy dans le Logone Occidental et à l'Ouest par le district de Léré dans le Mayo-Kebbi.

2. Composition

Le district sanitaire de Pala comprend la Sous-Préfecture de Pala plus des parties du Canton Lagon de la Sous-Préfecture de Léré et du Canton Tagal de la Sous-Préfecture de Gounou-Gaya moins une partie du Canton Goin de la Sous-Préfecture de Pala rattachée au district sanitaire de Fianga.

3. Population et groupes ethniques

La population est d'environ 182.180 habitants. Cette population est composée d'environ 182.512 sédentaires et 6.668 nomades.

Les groupes ethniques qui composent cette population sont les Dari, les Moundang, les Kado et les Peuls.

4. Activités économiques

La population tire la majeure partie de ses revenus à partir de l'agriculture et de l'élevage. On cultive du mil, du sorgho, des arachides mais surtout du coton où le district représente le deuxième producteur du pays. On y pratique l'élevage des bovins, ovins-caprins.

5. Voies de communications

Les routes principales sont les axes :

- Pala-Léré ≃ 94 km
- Pala-Fianga ≃ 72 km
- Pala-Kélo ≃ 105 km

6. Découpage sanitaire

Le district sanitaire de Pala est découpé en 12 zones de responsabilité qui sont présentées dans les tableaux suivants :

Zones de responsabilité ayant un centre de santé	Population de la zone de responsabilité	Effectif du personnel de centre de santé	Qualification du responsable du centre de santé
1. Pala*	17.960	8	IDE
2. Bissi-Mafou	15.910	6	IDE
3. Dari	7.590	4	IB
4. Gagal	12.066	6	IB
5. Kourayadjé	13.455	3	IDE
6. NDjiket	21.379	7	EM
7. Torrock*	14.964	4	AT

Zones de responsabilité sans centre de santé	Population de la zone de responsabilité
8. Doué	11.811
9. Goumadji	5.117
10. Lamé	11.641
11. Pala EGTH*	10.712
12. Zama-Goin	8.592

* Zone de responsabilité urbaine.

INFRASTRUCTURES

TAB. N° 1A : ETAT DES INFRASTRUCTURES DU DISTRICT DE PALA

ETAT DES INFRASTRUCTURES ET AFFILIATION	EXISTANTES				A Construire
	BON		REHABILITATION/EXTENSION		
INFRASTRUCTURES	Etat	Privé	Etat	Privé	-
Direction de district	+	-	-	-	-
Hôpital de district	+	-	-	-	-
Centres de santé	Pala Dari Gagal Kourayadjé Torrock	Bissi-Mafou(BELACD) Ndjiket (ACT)	-	-	Doué Goumadji Lame Pala EGTH Zama-Goin
Centre social	-	-	-	-	+

TAB. N° 1B : PRISE EN CHARGE DES INFRASTRUCTURES DU DISTRICT DE PALA

PRISE EN CHARGE	CONSTRUCTION		REHABILITATION/EXTENSION		Les non pris en charge
INFRASTRUCTURES	En cours	En projet	En cours	En projet	
Direction de district	-	-	-	-	-
Hôpital de district	-	-	-	-	-
Centres de santé	Doué (BELACD)	-	-	-	Goumadji Lamé Pala EGTH Zama-Goin
Centre social	-	-	-	-	+

299

EQUIPEMENTS

TAB N° 2A : EQUIPEMENTS TECHNIQUES ET MOYENS ROULANTS DU DISTRICT DE PALA

INFRASTRUCTURES / EQUIPEMENTS	Direction de District	Hôpital de District	Centres de Santé	Centre Social*
EQUIPEMENTS TECHNIQUES :				
Pèse bébé	-	6	7	-
Pèse personne	-	2	6	-
Table d'examen	-	9	10	-
Table d'accouchement	-	2	4	-
Table opératoire	-	1	-	-
Aspirateur trachéal	-	1	-	-
Aspirateur chirurgical	-	1	-	-
Réanimateur mécanique nouveau-né	-	-	-	-
Réanimateur mécanique enfant/adulte	-	1	-	-
Unité dentaire complète	-	-	-	-
Autoclave/Poupinel	-	1	-	-
Armoire métallique à stérilisation	-	3	-	-
Centrifugeuse électrique manuelle	-	1	3	-
Microscope monoculaire	-	1	3	-
Microscope binoculaire	-	3	2	-
Radiologie	-	2	-	-
Réfrigérateur	-	1	4	-
Groupe électrogène	-	2	-	-
Panneau solaire	-	1	2	-
Incinérateur	-	-	-	-
MOYENS ROULANTS :				
Voiture	1	-	-	-
Moto-mobylette	1	2	5	-

TAB. N° 2B : PRISE EN CHARGE DES EQUIPEMENTS DU DISTRICT DE PALA

INFRASTRUCTURES / PRISE EN CHARGE	Direction de District	Hôpital de District	Centres de Santé	Centre Social*
OUI	MSF	MSF	Pala(MSF) Dari(MSF) Gagal(MSF) Kourayadjé(MSF) Torrock(MSF) Bissi(BELACD+MSF) NDjiket(ACT+MSF)	-
NON	-	-	-	-

* Infrastructure inexistante

PERSONNEL

TAB. N°3 : PERSONNEL DU DISTRICT DE PALA

INFRASTRUCTURES CATEGORIE DU PERSONNEL	Direction de District	Hôpital de District	Centres de Santé	Centre Social*	TOTAL
Médecin	1	-	-	-	1
Technicien supérieur	-	1	-	-	1
IDE	-	-	3	-	3
SFDE	-	-	-	-	0
IB/AT	-	8	8	-	16
IT	-	-	2	-	2
Technicien d'assainissement	-	4	3	-	7
Technicien dentaire	-	-	-	-	0
Technicien d'Optalmologie	-	-	-	-	0
Technicien en ORL	-	-	-	-	0
Technicien de laboratoire	-	-	-	-	0
Technicien de radiologie	-	-	-	-	0
Gestionnaire	-	1	-	-	1
Secrétaire	1	1	-	-	2
Main-d'oeuvre, Maintenance, Entretien	-	9	22	-	31
Assistant social	-	-	-	-	0
Jardinière d'enfant	-	1	-	-	1
Adjoint social	-	1	-	-	1
TOTAL	2	26	38	0	66

Direction du district : médecin expatrié

Centres de santé : 2 évangélistes médicaux recensés IB/AT

FONCTIONNEMENT

TAB. N° 4 : PRISE EN CHARGE DU FONCTIONNEMENT DU DISTRICT DE PALA

DEPENSES / INFRASTRUCTURES	Salaires	Maintenance véhicule/ carburant	Maintenance Bâtiment	Maintenance Equipement	Fournitures et matière consommables	Médicaments essentiels	Formation continue du personnel	Eau, Electricité Téléphone	Recouvrement des coûts
Direction de district	Etat	MSF	MSF	MSF	MSF	Sans objet	MSF	MSF	Sans objet
Hôpital de district	Etat	MSF	MSF	MSF	MSF	MSF	MSF	Etat + MSF	Oui
Centres de santé :									
1. Pala	Etat	Sans objet	MSF	MSF	MSF	MSF	MSF/Etat	MSF	Oui
2. Dari	Etat	"	"	"	"	"	"	Sans objet	"
3. Gagal	"	MSF	"	"	"	"	"	"	Non
4. Kourayadjé	"	"	"	"	"	"	"	"	Oui
5. Torrock	"	"	"	"	"	"	"	"	"
6. Bissi-M.	BELACD	Population	BELACD	BELACD	BELACD	BELACD	BELACD	BELACD	"
7. NDjiket	ACT	"	Population	ACT	Population	ACT	ACT	ACT	"
Centre social*	-	-	-	-	-	-	-	-	-

* Infrastructure inexistante

SYNTHESE DES INFORMATIONS SUR LE DISTRICT SANITAIRE DE PALA

(182.180 habitants)

1. Découpage sanitaire

1.1 Le découpage du district en zone de responsabilité est achevé.

1.2 Les populations par zone de responsabilité varient de 5.117 à 21.379 habitants.

1.3 On ne dispose pas d'information sur l'éventualité d'un nouveau découpage.

2. Infrastructures

2.1 58,3 % des 12 zones de responsabilité ont un centre de santé.

2.2 100 % des centres de santé sont en bon état.

2.3 71,4 % des centres de santé sont publics.

2.4 33,3 % des zones de responsabilité n'ont pas encore trouvé une prise en charge pour la construction de leur centre de santé.

3. Personnel

3.1 42,8 % des centres de santé sont gérés par un personnel de niveau IDE.

3.2 Le district dispose de 0,5 médecin pour 100.000 habitants.

3.3 Il n'y a pas de SFDE dans le district.

3.4 Le district a 11 personnels infirmiers qualifiés pour 100.000 habitants.

3.5 Il y a dans le district 0,5 agent social qualifié pour 100.000 habitants.

4. Fonctionnement

4.1 100 % des centres de santé de district ont un approvisionnement en médicaments essentiels.

4.2 85,7 % des centres de santé appliquent le recouvrement des coûts.

5. Partenaires extérieurs intervenant dans le district

5.1 ACT
5.2 BELACD
5.3 MSF
5.4 UNICEF

SYNTHESE DES INFORMATIONS SUR LA DELEGATION PREFECTORALE SANITAIRE DU MAYO-KEBBI
(820.240 habitants)

INDICATEURS	DPS DU MAYO-KEBBI
1.Le Découpage Sanitaire :	
1.1 ZR à faible population	3 (DS de Bongor); 2 (DS de Léré
1.2 ZR à forte population	4 (DS Bongor); 3 (DS de Pala); et 1 dans chacun des 3 autres DS.
1.3 Observations	-
2.Les Infrastructures :	
2.1 Direction de Délégation	Existe, en bon état
2.2 Hôpital Central de Préfecture	Existe, R/E - PEC/MSF
2.3 Direction de District	3 inexistants, à construire (Bongor, Fianga et Léré) PEC Fianga, les autres NPEC. 2 existent, en bon état.
2.4 Hôpital de District	2 existent - R/E - PEC à Fianga et à Gounou-Gaya; 1 existe en bon état à Pala; 1 existe-R/E-NPEC à Léré
2.5 % de ZR couvertes par un CS	64%
2.6 % de CS gérés par un personnel de niveau IDE	41,1%
3.Personnel/100.000 habitants :	
3.1 Médecin	0,7
3.2 IDE	1,5
3.3 SFDE	0,5
3.4 Personnel Social qualifié	0,8
3.5 Personnel Infirmier qualifié	14,3
4.Le Fonctionnement :	
4.1 % de CS approvisionnés en médicaments essentiels	100%
4.2 % de CS pratiquant le Recouvrement des coûts	80,9%
5.Bailleurs de Fonds/Partenaires Extérieurs présents	ACT, BELACD, EIRÈNE, MEU/EET, MID-BAPTIST MISSION, MSF, SCMS et UNICEF.

R/E = Réhabilitation/Extension NPEC = Non prise en charge PEC = Prise en charge

DELEGATION DE LA PREFECTURE SANITAIRE

DU MOYEN-CHARI

505

LA PREFECTURE DU MOYEN-CHARI

La Préfecture du Moyen-Chari se trouve au Sud du pays dans la zone soudanienne. Elle présente des frontières communes avec les Préfectures du Chari-Baguirmi, du Guéra et de la Tandjilé au Nord ; la République Centrafricaine au Sud, la Préfecture du Salamat à l'Est et la Préfecture du Logone Oriental à l'Ouest.

La superficie du Moyen-Chari est de 45.180 km². Le Moyen-Chari fait partie de la cuvette tchadienne et appartient à sa région de savane traversée par d'assez nombreux cours d'eau affluent du Chari. Les principaux reliefs montagneux sont les rochers de Niellim dont le plus haut sommet est à 360 m.

La population de la Préfecture atteint 744.741 habitants, ce qui la place en troisième position du point de vue peuplement dans le pays.

La Préfecture a une densité moyenne de 16,48 habitants au km² avec des zones de concentration atteignant 40 habitants au km².

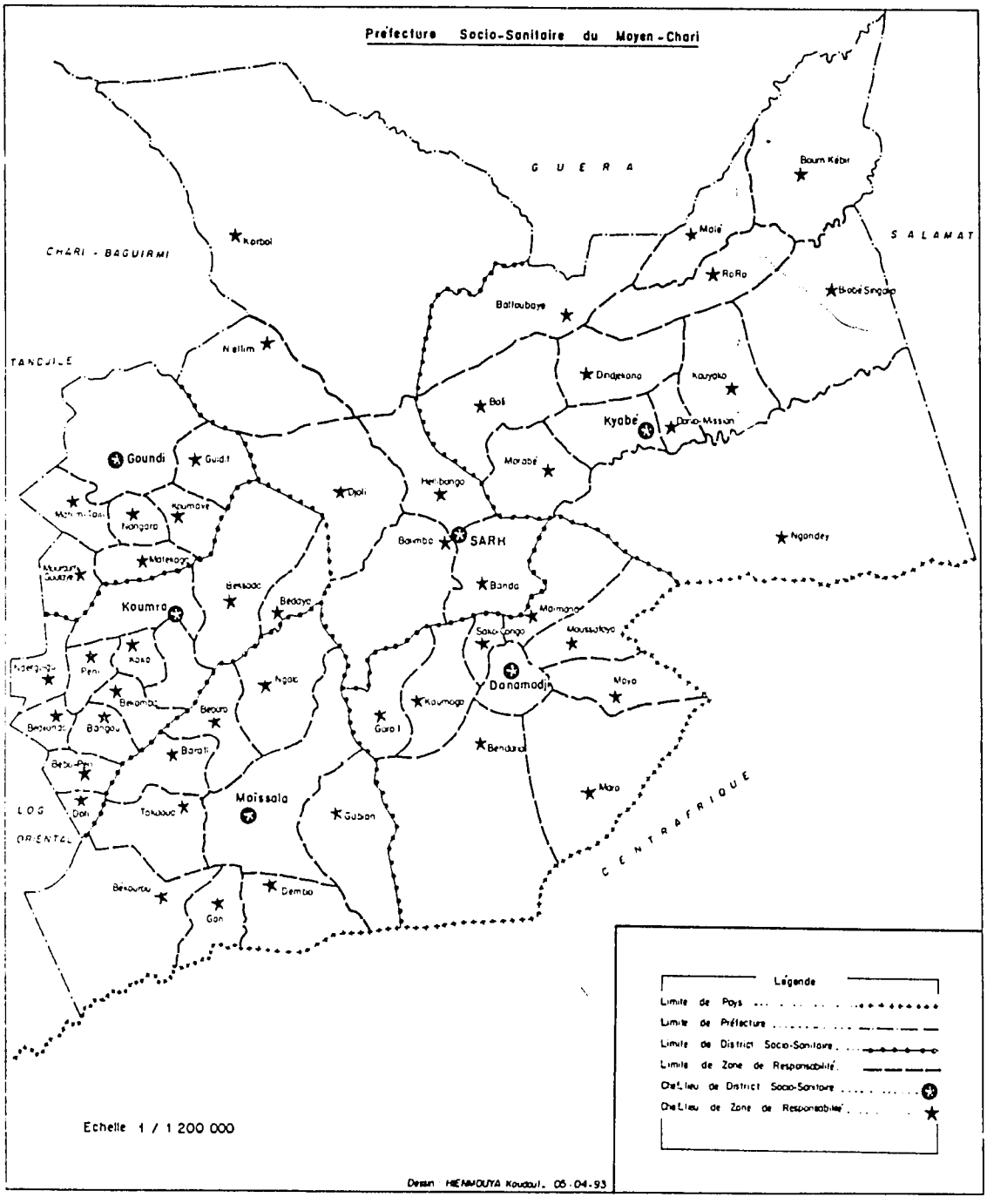
L'histoire du Moyen-chari est liée à celle du pays Sara qui englobait, outre cette préfecture, les deux logones et la Tandjilé. Le nom "Sara" proviendrait du mot "Sar" qui désigne un campement. Probablement semi-nomades, les Sara étaient cultivateurs, éleveurs de cabris et de boeufs.

Le Moyen-Chari, de nos jours est divisé en 5 sous-préfectures qui sont : Sarh, chef-lieu de la Préfecture, Koumra, Moïssala, Kyabé et Maro.

Sur le plan de couverture sanitaire, des grands arrangements , parfois ne prenant pas en compte le Chef-lieu administratif et ses limites territoriales, ont permis de découper la Préfecture en 6 districts sanitaires qui sont :

- le district sanitaire de Sarh,
- le district sanitaire de Danamadji,
- le district sanitaire de Goundi,
- le district sanitaire de Koumra,
- le district sanitaire de Kyabé,
- le district sanitaire de Moïssala.

A ces 6 districts correspondent 66 zones de responsabilité.


Préfecture Socio-Sanitaire du Moyen-Chari
GUERA
SALAMAT
CHARI - BAGUIRMI
TANDJILE
LOG ORIENTAL
CENTRAFRIQUE
Korbol
Baum Kébir
Maïé
RoRo
Bobé Singako
Battoubaye
Nellim
Dindjekono
Kouyako
Bol
Kyabé
Dono-Mission
Goundi
Guidi
Morabé
Djoli
Heli bongo
Kaumaye
Hangara
Bembo
SARK
Ngondey
Matekogo
Bedaye
Koumra
Banda
Marmanor
Sako-Longo
Moussakoya
Pen
Koko
Ngoto
Danamadja
Mara
Bekoura
Bangou
Kaumaga
Garal
Bendural
Barali
Moissala
Gubon
Dali
Takouac
Bekourou
Gon
Dembo
Légende
Limite de Pays
Limite de Préfecture
Limite de District Socio-Sanitaire
Limite de Zone de Responsabilité
Chef-Lieu de District Socio-Sanitaire
Chef-Lieu de Zone de Responsabilité
Echelle 1 / 1 200 000
Dessin HIENMOUYA Koudoul. 05.04.93

307

LE DISTRICT SANITAIRE DE SARH

1. Situation géographique

Situé au Nord dans la Préfecture du Moyen-Chari, le district sanitaire de Sarh est limité au Sud par le district de Danamadji dans la Préfecture du Moyen-Chari ; au Nord par le district de Bousso dans la Préfecture du Chari-Baguirmi ; à l'Est par le district de Kyabé et à l'Ouest par les districts de Goundi et de Koumra, tous les trois dans la Préfecture du Moyen-Chari.

2. Composition

Le district sanitaire de Sarh comprend les cantons Sarh, Banda, Balimba, Hellibongo, Djoli, Niellim, Korbol, Kokaga.

3. Population et groupes ethniques

La population du district est évaluée à environ 198.113 habitants.

Les groupes ethniques qui composent cette population sont les Sara Madjingay, les Tounia, les Niellim, les Boa, les Sara-kaba.

4. Activités économiques

Les activités économiques au niveau du district sont basées sur les cultures du coton, de la canne à sucre et également sur la vente du surplus de produits vivriers tels que le mil et le sorgho. On observe ces derniers temps le développement des petites et moyennes entreprises très diversifiées.

5. Voies de communication.

Le district de Sarh dispose des axes routiers assez importants :

-	Sarh-Koumra	≃	105 km
-	Sarh-Kyabé	≃	104 km
-	Sarh-Danamadji	≃	60 km
-	Sarh-Goundi	≃	175 km
-	Sarh-Sido	≃	100 km
-	Sarh-Moïssala	≃	125 km

L'aéroport de Sarh occupe la deuxième place dans le pays en capacité d'accueil des avions.

Le district dispose d'une radiophonie reliée au Projet Santé 7ème FED à N'Djaména.

6. Découpage sanitaires

Le district sanitaire de Sarh est découpé en 13 zones de responsabilité qui sont présentées dans les tableaux suivants:

Zones de responsabilité ayant un centre de santé	Population de la zone de responsabilité	Effectif du personnel de centre de santé	Qualification du responsable de centre de santé
1.Kassaï I*	15.000	6	IDE
2.Kassaï II*	21.475	6	AT
3.Baguirmi*	11.003	5	IDE
4.Begou*	24.910	7	IDE
5.Djoli	11.451	5	IB
6.Kokaga	7.669	7	IB
7.Korbol	3.191	5	IB
8.Balimba	11.161	8	EM

Zones de responsabilité sans centre de santé	Population de la zone de responsabilité
9. Quinze ans*	13.810
10. Banda quartier*	12.636
11. Banda canton	17.705
12. Niellim	7.326
13. Maïngara*	10.263

* Zone de responsabilité urbaine

LES INFRASTRUCTURES

TAB. N° 1A : ETAT DES INFRASTRUCTURES DU DISTRICT DE SARH

ETAT DES INFRASTRUCTURES ET AFFILIATION / INFRASTRUCTURES	EXISTANTES				A Construire
	BON		REHABILITATION/EXTENSION		
	Etat	Privé	Etat	Privé	
Direction de la Délégation Préfectorale	+	-	-	-	-
Hôpital Central de Préfecture	-	-	+	-	-
Direction de District	-	-	-	-	+
Centres de santé	Begou Kassaï I	Balimba(Mid.Baptist)	Baguirmi Kassaï II Kokaga Korbol Djoli	-	Banda canton Banda-quartier Maïngara Niellim Quinze ans
Centre social	-	-	+	-	-

Le centre de santé Baguirmi est un local d'un particulier mis en location.

TAB.N°1B : PRISE EN CHARGE DES INFRASTRUCTURES DU DISTRICT DE SARH

PRISE EN CHARGE / INFRASTRUCTURES	CONSTRUCTION		REHABILITATION/EXTENSION		Les non pris en charge
	En cours	En projet	En cours	En projet	
Direction de la délégation préfectorale	-	-	-	-	-
Hôpital central de préfecture	-	-	-	BAD/FAD	-
Direction de district	-	-	-	-	+
Centres de santé	-	Kokaga (BAD/FAD)	Baguirmi(Comité de santé)	-	Les 5 centres à construire + 1 à réhabiliter
Centre social	-	-	-	-	+

EQUIPEMENTS

TAB. N°2A : EQUIPEMENTS TECHNIQUES ET MOYENS ROULANTS DU DISTRICT DE SARH

INFRASTRUCTURES / EQUIPEMENTS	Direction de la Délégation préfectorale	Hôpital central de préfecture	Direction de district	Centres de santé	Centre Social*
EQUIPEMENTS TECHNIQUES :					
Pèse-bébé	-	2	-	6	-
Pèse-personne	-	2	-	11	-
Table d'examen	-	10	-	24	-
Table d'accouchement	-	4	-	5	-
Table opératoire	-	2	-	-	-
Aspirateur Trachéal	-	2	-	-	-
Aspirateur chururgical	-	2	-	-	-
Réanimateur Mécanique nouveau-né	-	-	-	-	-
Réanimateur Mécanique enfant/adulte	-	1	-	-	-
Concentrateur d'oxygène	-	-	-	-	-
Unité dentaire complète	-	-	-	-	-
Biomicroscope Ophtalmologique	-	-	-	-	-
Autoclave/Poupinel	-	3	-	-	-
Armoire métallique à Stérilisation	-	-	-	-	-
Centrifugeuse	-	-	-	6	-
Microscope monoculaire	-	-	-	3	-
Microscope binoculaire	-	3	-	9	-
Etude universelle pour incubation	-	-	-	-	-
Radiologie	-	2	-	-	-
Echographie	-	2	-	-	-
Electrocardiographe	-	-	-	-	-
Réfrigérateur	-	4	-	9	-
Congélateur	-	6	-	-	-
Groupe électrogène	-	-	-	-	-
Panneau solaire	-	-	-	-	-
Incinérateur	-	1	-	1	-
Equipements informatiques	2	-	-	-	-
MOYENS ROULANTS :					
Voiture	3	-	1	4	-
Moto-mobylette	-	-	-	-	-

* Pas d'information

TAB N°2B : PRISE EN CHARGE DES EQUIPEMENTS DU DISTRICT DE SARH

INFRASTRUCTURES / PRISE EN CHARGE	Direction de la Délégation Préfectorale	Hôpital Central de Préfecture	Direction de district	Centres de Santé	Centre Social
OUI	Etat + USA + ITS	Etat + USA BAD/FAD + l'APPEL	Etat + USA	Balimba/(Mid. Baptist) Tous les autres centres(Etat + USAID + ITS)	Etat
NON	-	-	-	-	-

PERSONNEL

TAB.N°3 : PERSONNEL DU DISTRICT DE SARH

INFRASTRUCTURES / CATEGORIE DU PERSONNEL	Direction de la Délégation Préfectorale	Hôpital Central de Préfecture	Direction de District	Centres de santé	Centre Social	TOTAL
Médecin	1	3	1	-	-	5
Dentiste	-	-	-	2	-	2
Pharmacien	-	-	-	-	-	0
Technicien supérieur	2	3	1	6	-	12
IDE	1	5	-	4	-	10
SFDE	2	3	-	1	-	6
IB/AT	12	20	3	17	-	52
IT	4	7	-	2	-	13
Technicien d'assainissement	8	1	-	1	-	10
Technicien dentaire	-	-	-	-	-	0
Technicien d'Ophtalmologie	-	1	-	-	-	1
Technicien en ORL	-	1	-	-	-	1
Technicien de laboratoire	-	-	-	-	-	0
Technicien de radiologie	-	-	-	-	-	0
Cadre supérieur adm/gest.	1	1	-	-	-	2
Gestionnaire	-	-	-	-	-	0
Secrétaire	2	4	-	1	-	7
Main d'oeuvre-maintenance-entretien	15	53	1	22	6	97
Assistant social	-	-	-	3	14	17
Jardinière d'enfant	-	-	-	-	3	3
Aide Sociale	-	-	-	-	-	0
TOTAL	48	102	6	59*	23	238

Centres de santé : 2 chirurgiens dentistes privés.
4 évangélistes médicaux recensés IB/AT.

* 10 bénévoles comptabilisés dans la main-d'oeuvre.

FONCTIONNEMENT

TAB.N°4 : PRISE EN CHARGE DU FONCTIONNEMENT DU DISTRICT DE SARH

DEPENSES / INFRASTRUCTURES	Salaires	Maintenance véhicule/ carburant	Maintenance Bâtiment	Maintenance Equipement	Fournitures et matières consommables	Médicaments essentiels	Formation continue du personnel	Eau Electricité Téléphone	Recouvrement des coûts
Direction de la Délégation Préfectorale	Etat	Suisse	Etat + Suisse + USA	USA + ITS	Suisse + USA	Sans objet	USA + Suisse	Etat	Sans objet
Hôpital central de préfecture	Etat	Sans objet	Etat + APPEL	Etat + USA	Etat	Suisse + APPEL	USA + Suisse + APPEL	Etat	Non
Direction de district	Etat	USA	Etat + USA	USA	Inexistante	Sans objet	USA	Etat	Sans objet
Centres de santé :									
1. Balimba	Mid. Baptist	Sans objet	Mid. Baptist	Mid. Baptist	Mid. Baptist	Mid.Baptist USA + l'APPEL + ITS	Mid. Baptist	Mid. Bapt	Oui
2. Baguirmi	Etat + Pop	"	Pop	USA + Comité + Pop	USA + Comité + Pop	"	USA	Pop	Oui
3. Kassaï I	Etat	"	Eta/USA	+ Etat	+ Etat	"	"	Sans objet	Non
4. Kassaï II	"	"	"	"	"	"	"	"	"
5. Bégou	"	"	"	"	"	"	"	"	"
6. Kokaga	"	"	"	"	"	"	"	"	"
7. Korbol	"	"	"	"	"	"	"	"	"
8. Djoli	"	"	"	"	"	"	"	"	"
Centre social	Etat	Sans objet	Etat	Etat	Etat	Sans objet	Etat	Etat	Sans objet

SYNTHESE DES INFORMATIONS SUR LE DISTRICT SANITAIRE DE SARH

(198.113 habitants)

1. Découpage sanitaire

1.1 Le découpage du district en zones de responsabilité est achevé.

1.2 Les populations des zones de responsabilité varient de 3.191 à 24.910 habitants.

2. Infrastructures

2.1 61,5% des 13 zones de responsabilité ont un centre de santé.

2.2 50 % de ces centres de santé sont en bon état.

2.3 87,5 % des centres de santé du district sont publics.

2.4 42,9 % des zones de responsabilité n'ont pas encore trouvé de prise en charge pour la construction de leur centre de santé.

3. Personnel

3.1 37,5 % des centres de santé sont gérés par un personnel de niveau IDE.

3.2 Le district dispose de 2,0 médecins pour 100.000 habitants.

3.3 Il y a 2,0 SFDE pour 100.000 habitants.

3.4 On compte dans le district 31,8 personnels infirmiers qualifiés pour 100.000 habitants.

3.5 Le district a 8,6 agents sociaux qualifiés pour 100.000 habitants.

4. Fonctionnement

4.1 100 % des centres de santé sont approvisionnés en médicaments essentiels.

4.2 25 % des centres de santé appliquent un système de recouvrement des coûts.

5. Partenaires extérieurs intervenant dans le district

5.1 BAD/FAD
5.2 Mid Baptist Mission
5.3 Suisse/ITS
5.4 UNICEF
5.5 USA

LE DISTRICT SANITAIRE DE DANAMADJI

1. Situation géographique

Situé au Sud dans la Préfecture du Moyen-Chari, le district sanitaire de Danamadji est limité au Sud et à l'Est par la République Centrafricaine; au Nord par le district de Sarh et à l'Ouest par le district de Moïssala, tous les deux dans la Préfecture du Moyen-Chari.

2. Composition

Le district sanitaire de Danamadji comprend les cantons Maro, Koumogo et Moussafoyo.

3. Population et groupes ethniques

La population du district est évaluée à environ 81.850 habitants totalement sédentaires.

Les principaux groupes ethniques sont : les NGama, les Routo et les Day.

4. Activités économiques

Elles sont dominées par les activités agricoles avec les cultures vivrières dont le surplus de la production est vendu sur le marché et qui rapporte quelques ressources financières à la population. La culture du coton est moins importante.

5. Voies de communication

Les axes principaux sont les pistes aménagées reliant :

- Danamadji-Maro = 50 km
- Danamadji-Sarh = 60 km

6. Découpage sanitaire

Le district sanitaire de Danamadji est découpé en 9 zones de responsabilité qui sont présentées dans les tableaux suivants :

Zones de responsabilité ayant un centre de santé	Population de la zone de responsabilité	Effectif du personnel de centre de santé	Qualification du responsable de centre de santé
1.Bendana	7.960	3	IB
2.Danamadji*	12.186	4	E.M
3.Maro*	11.329	10	IDE
4.Koumogo	28.521	2	IB
5.Moussafoyo	9.545	1	AI

Zones de responsabilité sans centre de santé	Population de la zone de responsabilité
6. Garo I	7.248
7. Maïmana	7.662
8. Moyo	7.676
9. Soko-Congo	7.695

* Zone de responsabilité urbaine.

INFRASTRUCTURES

TAB N° 1A : ETAT DES INFRASTRUCTURES DU DISTRICT DE DANAMADJI

ETAT DES INFRASTRUCTURES ET AFFILIATION / INFRASTRUCTURES	EXISTANTES				A Construire
	BON		REHABILITATION/EXTENSION		
	Etat	Privé	Etat	Privé	
Direction de district	-	-	-	-	+
Hôpital de district	-	-	-	-	+
Centres de santé :	Maro Koumogo	Danamadji(Mid. Baptist) Bendana(BELACD) Moussafoyo(BELACD)	-	-	Garo I Maïmana Moyo Sako Congo
Centre social	-	-	-	-	+

TAB.N°1B : PRISE EN CHARGE DES INFRASTRUCTURES DU DISTRICT DE DANAMADJI

PRISE EN CHARGE / INFRASTRUCTURES	CONSTRUCTION		REHABILITATION/EXTENSION		Les non pris en charge
	En cours	En projet	En cours	En projet	
Direction de district	-	-	-	-	+
Hôpital de district	-	BAD/FAD	-	-	-
Centres de santé :	-	-	-	-	Garo I Maïmana Moyo Soko-Congo
Centre social	-	-	-	-	+

NB : L'USAID veut faire des extensions aux centres de santé de Maro et Koumogo pour le recouvrement des coûts qui sera mis en place bientôt.

EQUIPEMENTS

TAB. N°2A : EQUIPEMENTS TECHNIQUES ET MOYENS ROULANTS DU DISTRICT DE DANAMADJI

INFRASTRUCTURES / EQUIPEMENTS	Direction de district*	Hôpital de district*	Centres de santé	Centre Social*
EQUIPEMENTS TECHNIQUES :				
Pèse-bébé	-	-	-	-
Pèse-personne	-	-	-	-
Table d'examen	-	-	2	-
Table d'accouchement	-	-	1	-
Table opératoire	-	-	-	-
Aspirateur Trachéal	-	-	-	-
Aspirateur chirurgical	-	-	-	-
Réanimateur Mécanique nouveau-né	-	-	-	-
Réanimateur Mécanique enfant/adulte	-	-	-	-
Unité dentaire complète	-	-	-	-
Autoclave/Poupinel	-	-	-	-
Armoire métallique à Stérilisation	-	-	-	-
Centrifugeuse	-	-	1	-
Microscope monoculaire	-	-	1	-
Microscope binoculaire	-	-	2	-
Radiologie	-	-	-	-
Réfrigérateur	-	-	2	-
Groupe électrogène	-	-	-	-
Panneau solaire	-	-	-	-
Incinérateur	-	-	-	-
MOYENS ROULANTS :				
Voiture	-	-	1	-
Moto-mobylette	-	-	1	-

TAB. N°2B : PRISE EN CHARGE DES EQUIPEMENTS DU DISTRICT DE DANAMADJI

INFRASTRUCTURES / PRISE EN CHARGE	Direction de district*	Hôpital de district*	Centres de Santé	Centre Social*
OUI	-	-	Danamadji(Mid. Bapt) Maro(Etat + UNICEF) Koumogo(Etat + UNICEF) Bendana(BELACD) Moussafoyo(")	-
NON	-	-	-	-

* Infrastructure inexistante

PERSONNEL

TAB N°3 : PERSONNEL DU DISTRICT DE DANAMADJI

INFRASTRUCTURES / CATEGORIE DU PERSONNEL	Direction de district*	Hôpital de district*	Centres de santé	Centre Social*	TOTAL
Médecin	-	-	-	-	0
Technicien supérieur	-	-	-	-	0
IDE	-	-	1	-	1
SFDE	-	-	-	-	0
IB/AT	-	-	5	-	5
IT	-	-	-	-	0
Technicien d'assainissement	-	-	1	-	1
Technicien dentaire	-	-	-	-	0
Technicien d'Ophtalmologie	-	-	-	-	0
Technicien en ORL	-	-	-	-	0
Technicien de laboratoire	-	-	-	-	0
Technicien de radiologie	-	-	-	-	0
Gestionnaire	-	-	-	-	0
Secrétaire	-	-	-	-	0
Main d'oeuvre-maintenance-entretien	-	-	13	-	13
Assistant social	-	-	-	-	0
TOTAL	0	0	20	0	20

* Infrastructure inexistante

319

FONCTIONNEMENT

TAB.N°4 : PRISE EN CHARGE DU FONCTIONNEMENT DU DISTRICT DE DANAMADJI

DEPENSES INFRASTRUC-TURES	Salaires	Maintenance véhicule/ carburant	Maintenance Bâtiment	Maintenance Equipement	Fournitures et matières consommables	Médicaments essentiels	Formation continue du personnel	Eau, Electricité Téléphone	Recouvre-ment des coûts
Direction de district*	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Hôpital de district*	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Centres de santé: 1.Danamadji 2.Bendana 3.Maro 4.Koumogo 5.Moussafoyo	 Mid. Bapt BELACD/Pop Etat " BELACD/Pop	 Sans objet " Suisse Sans objet "	 Mid.Baptist/Pop BELACD/Pop Etat " BELACD/Pop	 Mid.Baptist/Pop BELACD/Pop Etat " BELACD/Pop	 Population " Etat " Population	 Mid.Baptist/Pop Pop + BELACD USA USA BELACD/Pop	 Mid.Baptist/Pop BELACD/Pop USA " BELACD/Pop	 Mid.Baptist BELACD/Pop Etat " BELACD/Pop	 Oui " Non " Oui
Centre social*	-	-	-	-	-	-	-	-	-

* Infrastructure inexistante

SYNHTESE DES INFORMATIONS SUR LE DISTRICT SANITAIRE DE DANAMADJI

(81.850 habitants)

1. Découpage sanitaire

1.1 Le découpage du district en zones de responsabilité est achevé.

1.2 Les populations des zones de responsabilité varient de 7.248 à 28.521 habitants.

2. Infrastructures

2.1 55,5 % des 9 zones de responsabilité ont un centre de santé.

2.2 100 % des centres de santé sont en bon état

2.3 40 % des centres de santé sont publics.

2.4 44,4 % des zones de responsabilité n'ont pas encore trouvé une prise en charge de leur centre de santé.

3. Personnel

3.1 20 % des centres de santé sont gérés par un personnel de niveau IDE.

3.2 Le district n'a pas de médecin.

3.3 Il n'y a pas de SFDE dans le district.

3.4 Le district a 13,5 personnels infirmiers qualifiés pour 100.000 habitants.

3.5 Il n'y a pas de personnel social dans le district.

4. Fonctionnement

4.1 100 % des centres de santé sont approvisionnés en médicaments essentiels.

4.2 60 % des centres de santé pratiquent le recouvrement des coûts.

5. Partenaires extérieurs intervenant dans le district

5.1 BAD/FAD
5.2 BELACD
5.3 Italie
5.4 Mid Baptist Mission
5.5 Suisse
5.6 UNICEF
5.7 USA

LE DISTRICT SANITAIRE DE GOUNDI

1. Le district sanitaire

Le district sanitaire de Goundi se trouve à l'Ouest dans la Préfecture du Moyen-Chari. Il est limité au Sud par le district de Koumra dans la Préfecture du Moyen-Chari ; au Nord par les districts de Laï dans la Tandjilé et de Bousso dans le Chari-Baguirmi. Le district de Laï constitue également sa limite à l'Ouest et à l'Est, sa limite est constituée par le district de Sarh dans le Moyen-Chari.

2. Composition

Le district sanitaire de Goundi comprend les cantons Goundi, Guiditi, Koumaye, Mahim-Toki, Nangara, Matikaga, Mouroum-Goulaye.

3. Population et groupes ethniques

La population du district est de 100.257 habitants.

Les principaux groupes ethniques qui constituent cette population sont les Toumak, les Miltou et les Ngama.

4. Actiovités économiques

L'agriculture demeure la seule activité à caractère commerciale du district. On y cultive le mil, le sorgho, les arachides et le coton.

5. Voies de communication

La piste aménagée Goundi-Koumra dessert le district.

6. Découpage Sanitaire

Le district sanitaire de Goundi est découpé en 8 zones de responsabilité qui sont présentées dans le tableau suivant :

Zones de responsabilité ayant un centre de santé	Population de la zone de responsabilité	Effectif du personnel de centre de santé	Qualification du responsable de centre de santé
1.Goundi-Est*	16.579	3	AT
2.Goundi-Ouest*	15.919	4	IB
3.Guiditi	8.454	3	IB
4.Koumaye	8.330	3	IB/AT
5.Nahim-Toki	13.552	4	IB/AT
6.Ngangara	9.397	3	IB/AT
7.Matékaga	13.897	3	IB
8.Mouroum-Goulaye	14.129	4	IB/AT

* ZR urbaine

INFRASTRUCTURES

TAB. N° 1A : ETAT DES INFRASTRUCTURES DU DISTRICT DE GOUNDI

ETAT DES INFRASTRUCTURES ET AFFILIATION / INFRASTRUCTURES	EXISTANTES				A Construire
	BON		REHABILITATION/EXTENSION		
	Etat	Privé	Etat	Privé	
Direction de district	-	ATCP	-	-	-
Hôpital de district	-	ATCP	-	-	-
Centres de santé	-	Goundi-Est(ATCP) Goundi-Ouest(ATCP) Guiditi(ATCP) Koumaye(ATCP) Nahim-Toki(ATCP) Ngangara(ATCP)	Matekaga	Mouroum-Goulaye(Mid.Baptist)	-
Centre social	-	-	-	-	+

TAB.N°1B : PRISE EN CHARGE DES INFRASTRUCTURES DU DISTRICT DE GOUNDI

PRISE EN CHARGE / INFRASTRUCTURES	CONSTRUCTION		REHABILITATION/EXTENSION		Les non pris en charge
	En cours	En projet	En cours	En projet	
Direction de district	-	-	-	-	-
Hôpital de district	-	-	-	-	-
Centres de santé	-	-	-	-	Les 2 centres à réhabiliter
Centre social	-	-	-	-	+

EQUIPEMENTS

TAB N°2A : EQUIPEMENTS TECHNIQUES ET MOYENS ROULANTS DU DISTRICT DE GOUNDI

INFRASTRUCTURES / EQUIPEMENTS	Direction de district	Hôpital de district	Centres de santé	Centre Social*
EQUIPEMENTS TECHNIQUES :				
Pèse-bébé	-	-	9	-
Pèse-personne	-	-	-	-
Table d'examen	-	-	9	-
Table d'accouchement	-	1	-	-
Table opératoire	-	2	-	-
Aspirateur Trachéal	-	-	-	-
Aspirateur chirurgical	-	1	-	-
Réanimateur Mécanique nouveau-né	-	-	-	-
Réanimateur Mécanique enfant/adulte	-	2	-	-
Unité dentaire complète	-	-	-	-
Autoclave/Poupinel	-	7	-	-
Armoire métallique à Stérilisation	-	-	-	-
Centrifugeuse	-	-	-	-
Microscope monoculaire	-	-	-	-
Microscope binoculaire	-	3	-	-
Radiologie	-	1	.	-
Réfrigérateur	-	2	1	-
Groupe électrogène	-	-	-	-
Panneau solaire	-	-	-	-
Incinérateur	-	1	-	-
MOYENS ROULANTS :				-
Voiture	-	1	.	
Moto-mobylette	-	3	-	-

L'hôpital de district dispose d'un congélateur.
Direction de district : pas d'information

TAB. N°2B : PRISE EN CHARGE DES EQUIPEMENTS DU DISTRICT DE GOUNDI

INFRASTRUCTURES / PRISE EN CHARGE	Direction dedistrict	Hôpital de district	Centres de Santé	Centre Social*
OUI	ATCP	ATCP	Matekaga(Etat) Mouroum-Goulaye(Mid.Baptist) Tous les autres centres(ATCP)	-
NON	-	-	-	-

* Infrastructure inexistante

PERSONNEL

TAB.N°3 : PERSONNEL DU DISTRICT DE GOUNDI

INFRASTRUCTURES / CATEGORIE DU PERSONNEL	Direction de district	Hôpital de district	Centres de santé	Centre Social*	Total
Médecin	1	1	-	-	2
Technicien supérieur	-	2	-	-	2
IDE	-	1	-	-	1
SFDE	-	1	-	-	1
IB/AT	-	15	12	-	27
IT	-	22	2	-	24
Technicien d'assainissement	-	-	-	-	0
Technicien dentaire	-	-	-	-	0
Technicien d'Ophtalmologie	-	-	-	-	0
Technicien en ORL	-	-	-	-	0
Technicien de laboratoire	-	-	-	-	0
Technicien de radiologie	-	-	-	-	0
Gestionnaire	-	3	-	-	3
Secrétaire	-	1	2	-	3
Main d'oeuvre-maintenance-entretien	-	35	11	-	46
Assistant social	-	-	-	-	0
TOTAL	1	81	27	0	109

Hôpital de district : 1 médecin expatrié
1 IDE option gynéco-obstétrique.

* Infrastructure inexistante

FONCTIONNEMENT

TAB.N°4 : PRISE EN CHARGE DU FONCTIONNEMENT DU DISTRICT DE GOUNDI

DEPENSES / CATEGORIE DU PERSONNEL	Salaires	Maintenance véhicule/ carburant	Maintenance Bâtiment	Maintenance Equipement	Fournitures et matières consommables	Médicaments essentiels	Formation continue du personnel	Eau, Electricité, Téléphone	Recouvrement des coûts
Direction de district	ATCP	ATCP	ATCP	ATCP	ATCP	Sans objet	ATCP	ATCP	Sans objet
Hôpital de district	ATCP	ATCP	ATCP	ATCP	ATCP	ATCP	ATCP	ATCP	Oui
Centres de santé :									
1.Goundi-Est	ATCP/Pop	Sans objet	ATCP/Pop	ATCP/Pop	Population	ATCP/Pop	ATCP/Pop	ATCP/Pop	Oui
2.Goundi-Ouest	"	"	"	"	"	"	"	"	"
3.Guiditi	"	"	"	"	"	"	"	"	"
4.Koumaye	"	"	"	"	"	"	"	"	"
5.Mahim-Toki	"	"	"	"	"	"	"	"	"
6.Ngangara	"	"	"	"	"	"	"	"	"
7.Matékaga	Etat	"	Etat	Etat	Etat	Suisse	USA	Etat	Non
8.Mouroum-Goulaye	Mid.Bapt/ Pop	"	Mid.Bapt/Pop	Mid.Bapt/Pop	Population	Mid.Bapt/Pop	Mid.Bapt/Pop	Mid.BaptPop	Oui
Centre social*	-	-	-	-	-	-	-	-	-

* Infrastructure inexistante

SYNTHESE DES INFORMATIONS SUR LE DISTRICT SANITAIRE DE GOUNDI

(100.257 habitants)

1. Découpage sanitaire

1.1 Le découpage du district en zones de responsabilité est terminé.

1.2 Les populations des 8 zones de responsabilité varient de 8.330 à 16.579 habitants.

2. Infrastructures

2.1 100 % des 8 zones de responsabilité ont un centre de santé.

2.2 75 % des centres de santé sont en bon état.

2.3 12,5 % des centres de santé sont publics.

3. Personnel

3.1 Aucun centre de santé n'est géré par un personnel de niveau IDE.

3.2 Le district dispose de 2 médecins pour 100.000 habitants.

3.3 Le district a 1 SFDE pour 100.000 habitants.

3.4 Il y a 31 agents infirmiers qualifiés pour 100.000 habitants.

3.5 Le district n'a pas de personnel social qualifié.

4. Fonctionnement

4.1 100 % des centres de santé sont approvisionnés en médicaments essentiels.

4.2 87,5 % des centres de santé appliquent le recouvrement des coûts.

5. Partenaires extérieurs intervenant dans le district

5.1 ATCP

5.2 Mid-Baptist Mission

5.3 Suisse

5.4 USA

LE DISTRICT SANITAIRE DE KOUMRA

1. Situation géographique

Situé à l'Ouest dans la Préfecture du Moyen-Chari, le district sanitaire de Koumra est limité au Sud par le district de Moïssala dans la Préfecture du Moyen-Chari ; au Nord et à l'Est respectivement par les districts de Goundi et de Sarh, les deux dans la Préfecture du Moyen-Chari ; à l'Ouest par le district de Doba dans le Logone Oriental.

2. Composition

Le district sanitaire de Koumra comprend les cantons Bédaya, Bessada, Koumra, Péni, Koko, Békamba, Nderguigui, Bangoul, Bédjondo, Bébo-Pen et Doh.

3. Population et groupes ethniques

La population du district est de 177.025 habitants.

Les principaux groupes ethniques du district sont les Goulay et les Sara Madjingay.

4. Activités économiques

L'agriculture prédomine dans les activités économiques du district avec les cultures du mil, du sorgho, des arachides et du coton. Cependant, il existe un petit élevage d'ovins-caprins.

5. Voies de communication

Les principaux axes du district sont des routes aménagées :

-	Koumra-Sarh	115 km
-	Koumra-Moïssala	75 km
-	Koumra-Guidari (Tandjilé)	90 km
-	Koumra-Doba (Logone Oriental)	110 km

6. Découpage sanitaire

Le district sanitaire de Koumra est découpé en 14 zones de responsabilités qui sont présentées dans les tableaux suivants :

Zones de responsabilité ayant un centre de santé	Population de la zone de responsabilité	Effectif du personnel de centre de santé	Qualification du responsable de centre de santé
1.Koumra Nord*	11.263	3	IDE
2.Koumra Ouest*	11.755	3	IB
3.Bessada	11.263	3	IB
4.Bedaya	11.540	5	IB
5.Bedjondo Nord*	14.575	4	IDE
6.Bedjondo Sud*	12.659	7	EM
7.Bebopen	9.318	2	IB
8.Bekamba	15.299	11	IB
9.Doh	9.059	3	IB
10.Peni	18.102	6	IB

Zones de responsabilité sans centre	Population de la zone de responsabilité
11. Koumra Sud*	10.897
12. Nderguigui	11.879
13. Koko-Kemkada	9.752
14. Bangoul-Youmi	11.060

* Zone de responsabilité urbaine.

INFRASTRUCTURES

TAB. N° 1A : ETAT DES INFRASTRUCTURES DU DISTRICT DE KOUMRA

ETAT DES INFRASTRUCTURES AFFILIATION INFRASTRUCTURES	EXISTANTES				A Construire
	BON		REHABILITATION/EXTENSION		
	Etat	Privé	Etat	Privé	
Direction de district	-	-	+	-	-
Hôpital de district*	-	-	+	-	-
Centres de santé :	Koumra-Nord Bebopen Bedaya Bessada Bedjondo-Nord	Bedjondo Sud(Mid.Baptist) Bekamba(APSVI) Peni(APSVI) Doh(BELACD)	Koumra-Ouest	-	Bangoul-Youmi Koko-Kemkada Nderguigui Koumra-Sud
Centre Social	-	-	-	-	-

* 2 hôpitaux dans le district : un public qui est considéré comme l'hôpital de district, le 2ème est privé.

TAB.N°1B : PRISE EN CHARGE DES INFRASTRUCTURES DU DISTRICT DE KOUMRA

PRISE EN CHARGE INFRASTRUCTURES	CONSTRUCTION		REHABILITATION/EXTENSION		Les non pris en charge
	En cours	En projet	En cours	En projet	
Direction de district	-	-	-	-	+
Hôpital de district	-	-	-	-	+
Centres de santé	-	Bangoul-Youmi(BAD/FAD) Koko-Kemkada (Mid-Baptist)	-	-	Nderguigui+ Koumra-ouest Koumra-Sud
Centre social	-	-	-	-	-

EQUIPEMENTS

TAB. N°2A : EQUIPEMENTS TECHNIQUES ET MOYENS ROULANTS DU DISTRICT DE KOUMRA

INFRASTRUCTURES / EQUIPEMENTS	Direction de district	Hôpital de district	Centres de santé	Centre Social
EQUIPEMENTS TECHNIQUES :				
Pèse-bébé	-	1	-	-
Pèse-personne	-	2	-	-
Table d'examen	-	1	15	-
Table d'accouchement	-	2	2	-
Table opératoire	-	1	-	-
Aspirateur Trachéal	-	-	-	-
Aspirateur chirurgical	-	-	-	-
Réanimateur Mécanique nouveau-né	-	-	-	-
Réanimateur Mécanique enfant/adulte	-	-	-	-
Unité dentaire complète	-	-	-	-
Autoclave/Poupinel	-	1	-	-
Armoire métallique à Stérilisation	-	-	-	-
Centrifugeuse	-	1	4	-
Microscope monoculaire	-	1	6	-
Microscope binoculaire	-	-	1	-
Radiologie	-	-	-	-
Réfrigérateur	-	-	-	-
Groupe électrogène	-	-	8	-
Panneau solaire	-	-	-	-
Incinérateur	-	-	-	-
MOYENS ROULANTS :				
Voiture	1	-	-	-
Moto-mobylette	-	-	4	-

Pas d'informations sur le centre social et l'hôpital privé.

TAB. N°2B : PRISE EN CHARGE DES EQUIPEMENTS DU DISTRICT DE KOUMRA

INFRASTRUCTURES / PRISE EN CHARGE	Direction de district	Hôpital de district	Centres de Santé	Centre Social
OUI	Etat	Etat	Bebopen(Etat + UNICEF) Koumra Nord(Etat + UNICEF) Bedjondo Nord(Etat + UNICEF) Bedaya(Etat + UNICEF) Bessada(Etat + UNICEF) Bedjondo(Mid.Bapt.) Koumra Ouest(Etat + UNICEF) Bekamba(APSVT) Peni(APSVT) Doh(BELACD)	Etat
NON	-	-	-	-

PERSONNEL

TAB.N°3 : PERSONNEL DU DISTRICT DE KOUMRA

INFRASTRUCTURES / CATEGORIE DU PERSONNEL	Direction de district	Hôpital de district*	Centres de santé	Centre Social	TOTAL
Médecin	1	1	-	-	2
Technicien supérieur	-	1	-	-	1
IDE	-	1	2	-	3
SFDE	-	1	-	-	1
IB/AT	-	16	15	-	31
IT	-	-	1	-	1
Technicien d'assainissement	-	4	1	-	5
Technicien dentaire	-	-	-	-	0
Technicien d'Ophtalmologie	-	-	-	-	0
Technicien en ORL	-	-	-	-	0
Technicien de laboratoire	-	-	-	-	0
Technicien de radiologie	-	-	-	-	0
Gestionnaire	-	-	-	-	0
Secrétaire	-	-	-	-	0
Main d'oeuvre-maintenance-entretien	-	32	28	5	65
Assistant social	-	-	-	6	6
Jardinière d'enfant	-	-	-	1	1
TOTAL	1	56	47	12	116

Centres de santé : 5 évangélistes médicaux recensés IB/AT.

*Hôpitaux : - Public : 1 technicien supérieur, 1 IDE option gynéco-obstétrique, 5 IB/AT, 4 techniciens d'assainissement et 11 personnels main-d'oeuvre.

- Privé : 1 médecin, 1 IDE, 11 évangélistes médicaux, 21 personnels main d'oeuvre.

FONCTIONNEMENT

TAB N°4 : PRISE EN CHARGE DU FONCTIONNEMENT DU DISTRICT DE KOUMRA

DEPENSES INFRASTRUCTURES	Salaires	Maintenance véhicule/ carburant	Maintenance Bâtiment	Maintenance Equipement	Fournitures et matières consommables	Médicaments essentiels	Formation continue du personnel	Eau, Electricité, Téléphone	Recouvrement des coûts
Direction de district	Etat	Etat/MSF	Etat	Etat	Non	Sans objet	USA	Etat	Sans objet
Hôpital de district	Etat	Sans objet	Etat	Etat	Non	Non	USA	Etat	Non
Centres de santé :									
1.Koumra Nord	Etat	Sans objet	Etat	Etat	Non	Etat/MSF	USA	Etat	Non
2.Koumra Ouest	"		"	"	"	Suisse/ITS	"	"	"
3.Bessada	"	"	"	"	"	Non	"	"	"
4.Bedaya	"	"	"	"	"	"	"	"	"
5.Bebopen	"	"	"	"	"	"	"	"	"
6.Bekamba	APSVT	APSVT	APSVT	APSVT	APSVT	APSVT	APSVT	APSVT	Oui
7.Bedjondo Nord	Etat	Etat	Etat	Etat	Etat	Etat	Etat	Etat	Non
8.Goh	BELACD/Pop	BELACD/Pop	BELACD/Pop	BELACD/Pop	Population	BELACD/Pop	BELACD/Pop	BELACD/Pop	Oui
9.Peni	APSVT	APSVT	APSVT	APSVT	APSVT	APSVT	APSVT	APSVT	"
10.Bedjondo Nord	Mid.Bapt/Pop	Mid.Bapt/Pop	Mid.Bapt/Pop	Mid.Bapt/Pop	Mid.Bapt/Pop	Mid.Bapt/Pop	Mid.Bapt/Pop	Mid.Bapt/Pop	"
Centre social	Etat	Sans objet	Etat	Etat	Etat	Sans objet	Etat	Etat	Sans objet

La prise en charge de l'hôpital privé est assurée par Mid-Baptist Mission.

SYNTHESE DES INFORMATIONS SUR LE DISTRICT SANITAIRE DE KOUMRA

(177.506 habitants)

1. Découpage sanitaire

1.1 Le découpage du district en zones de responsabilité est terminé.

1.2 La population du district varie de 8.604 à 18.102 habitants.

2. Infrastructures

2.1 71,4 % des 14 zones de responsabilité ont un centre de santé.

2.2 90 % des centres de santé sont en bon état.

2.3 60 % des centres de santé du district sont publics.

2.4 14,3 % des zones de responsabilité n'ont pas encore trouvé de prise en charge de leur centre de santé.

3. Personnel

3.1 20 % des centres de santé sont gérés par un personnel de niveau IDE.

3.2 Le district dispose de 1,1 médecin pour 100.000 habitants.

3.3 Il y a dans le district 0,6 SFDE pour 100.000 habitants.

3.4 Le district dispose de 20,3 agents infirmiers qualifiés pour 100.000 habitants.

3.5 On compte dans le district 3,4 agents sociaux qualifiés pour 100.000 habitants.

4. Fonctionnement

4.1 60 % des centres de santé sont approvisionnés en médicaments essentiels.

4.2 40 % des centres de santé pratiquent le recouvrement des coûts.

5. Partenaires extérieurs intervenant dans le district

5.1 APSVT
5.2 BAD/FAD
5.3 BELACD
5.4 Mid Baptist Mission
5.5 MSF
5.6 Suisse/ITS
5.7 UNICEF
5.8 USA

335

LE DISTRICT SANITAIRE DE KYABE

1. Situation géographique

Situé au Nord-Est dans la Préfecture du Moyen-Chari, le district sanitaire de Kyabé est limité au Sud par la la République Centrafricaine; au Nord par le district de Melfi dans le Guéra ; à l'Est par le district d'Am-Timan dans la Préfecture du Salamat et à l'Ouest par les districts de Sarh et Danamadji dans le Moyen-Chari.

2. Composition

Le district sanitaire de Kyabé comprend toute la Sous-Préfecture de Kyabé, à l'exception du Canton Kotongoro rattaché au district de Sarh.

3. Population et groupes ethniques

La population du district est d'environ 102.400 habitants dont environ 90.916 sédentaires et 11.484 nomades.

Plusieurs groupes ethniques constituent la population du district. Ce sont les Démé, les Doundjé, les Na, les Dana, Les Banga, les Tié, les So, les Souka, les Sara-Goulay et les Goulay-Iro.

4. Activités économiques

Elles sont dominées par les activités agricoles, de pêche et de l'élevage. L'agriculture concerne surtout les céréales : mil, sorgho, et un peu le coton. La pêche rapporte des revenus non négligeables à la population du district. L'élevage concerne les bonvins et les ovins-caprins.

5. Voies de communication

Le seul axe important qui dessert le district est celui qui va de Sarh à Am-Timan en passant par Kyabé.

- Kyabé-Sarh (104 km) - Am-Timan (Salamat) 255 km.

6. Découpage sanitaire

Le district sanitaire de Kyabé est découpé en 12 zones de responsabilité qui sont présentées dans les tableaux suivants :

Zones de responsabilité ayant un centre de santé	Population de la zone de responsabilité	Effectif du personnel de centre de santé	Qualification du responsable de centre de santé
1.Kyabé*	14.000	2	IB
2.Baltoubaye	8.204	2	AT
3.Boumkébir	5.058	4	IT
4.Boli	1.610	4	IB
5.Ngondey	3.909	2	IB
6.Donio	7.545	7	EM
7.Roro	9.858	4	EM
8.Biobe-Singako	5.325	6	IDE

Zones de responsabilité sans centre de santé	Population de la zone de responsabilite
9. Marabé	3.562
10. Kouyako	3.509
11. Rindjékono	8.481
12. MaleyMouffa	2.316

* Zone de responsabilité urbaine

INFRASTRUCTURES

TAB. N° 1A : ETAT DES INFRASTRUCTURES DU DISTRICT DE KYABE

ETAT DES INFRASTRUCTURES ET AFFILIATION INFRASTRUCTURES	EXISTANTES				A Construire
	BON		REHABILITATION/EXTENSION		
	Etat	Privé	Etat	Privé	
Direction de district	+	-	-	-	-
Hôpital de district	+	-	-	-	-
Centres de santé	Baltoumbaye Boli Boum-Kebir Kyabé Ngondey	Ponio(Mid.Baptist) Biobe-singako(Ordre de Malte)	-	Roro(Mid. Baptist)	Dindjekono Kouyako Marabe Maley Mouffa
Centre Social	-	-	-	-	+

TAB.N°1B : PRISE EN CHARGE DES INFRASTRUCTURES DU DISTRICT DE KYABE

PRISE EN CHAGE INFRASTRUCTURES	CONSTRUCTION		REHABILITATION/EXTENSION		Les non pris en charge
	En cours	En projet	En cours	En projet	
Direction de district	-	-	-	-	-
Hôpital de district	-	-	-	-	-
Centres de santé	-	-	-	-	Les 4 centres à construire et le seul à réhabiliter
Centre social	-	-	-	-	+

EQUIPEMENTS

TAB. N°2A : EQUIPEMENTS TECHNIQUES ET MOYENS ROULANTS DU DISTRICT DE KYABE

INFRASTRUCTURES / EQUIPEMENTS	Direction de district*	Hôpital de district	Centres de santé	Centre Social*
EQUIPEMENTS TECHNIQUES :				
Pese-bebe	-	2	7	-
Pese-personne	-	-	-	-
Table d'examen	-	-	8	-
Table d'accouchement	-	1	-	-
Table operatoire	-	-	-	-
Aspirateur Tracheal	-	-	-	-
Aspirateur chirurgical	-	-	-	-
Reanimateur Mécanique nouveau-né	-	-	-	-
Reanimateur Mecanique enfant/adulte	-	1	-	-
Unite dentaire complète	-	-	-	-
Autoclave Poupinel	-	2	-	-
Armoire metallique a Sterilisation	-	-	-	-
Centrifugeuse	-	1	4	-
Microscope monoculaire	-	-	6	-
Microscope binoculaire	-	-	-	-
Radiologie	-	1	-	-
Refrigerateur	-	-	5	-
Groupe electrogene	-	-	-	-
Panneau solaire	-	-	-	-
Incinerateur	-	1	1	-
MOYENS ROULANTS :				
Voiture	-	1	-	-
Moto-mobylette	-	2	4	-

TAB. N°2B : PRISE EN CHARGE DES EQUIPEMENTS DU DISTRICT DE KYABE

INFRASTRUCTURES / PRISE EN CHARGE	Direction de district	Hôpital de district	Centres de Santé	Centre Social*
OUI	Etat + Suisse ITS	Etat + UNICEF + Suisse ITS	Boli(Etat + Suisse ITS) Kyabe(Etat + ") Boum-Kebir(-"-) Baltoubaye(-"-) Ngoudey(-"-) Donio(Mid.Baptist) Roro(Mid. Baptist) Biobe(Orde de Malte)	-
NON	-	-	-	-

* Infrastructure inexistante

PERSONNEL

TAB N°3 : PERSONNEL DU DISTRICT DE KYABE

INFRASTRUCTURES / CATEGORIE DU PERSONNEL	Direction de district	Hôpital de district	Centres de santé	Centre Social*	TOTAL
Médecin	1	-	-	-	1
Technicien supérieur	-	1	-	-	1
IDE	-	-	1	-	1
SFDE	-	1	1	-	2
IB/AT	-	2	7	-	9
IT	-	-	1	-	1
Technicien d'assainissement	-	1	-	-	1
Technicien dentaire	-	-	-	-	0
Technicien d'Ophtalmologie	-	-	-	-	0
Technicien en ORL	-	-	-	-	0
Technicien de laboratoire	-	-	-	-	0
Technicien de radiologie	-	-	-	-	0
Gestionnaire	-	-	-	-	0
Secrétaire	-	-	-	-	0
Main d'oeuvre-maintenance-entretien	-	11	21	-	32
Assistant social	-	-	-	-	0
TOTAL	1	16	31	0	48

Hôpital de district : 1 IDE option gynéco-obstétrique
Centres de santé : 2 évangélistes médicaux recensés IB/AT

* Infrastructure inexistante

FONCTIONNEMENT

TAB. N°4 : PRISE EN CHARGE DU FONCTIONNEMENT DU DISTRICT DE KYABE

DEPENSES INFRASTRUCTURES	Salaires	Maintenance véhicule/ carburant	Maintenance Bâtiment	Maintenance Equipement	Fournitures et matières consommables	Médicaments essentiels	Formation continue du personnel	Eau, Electricité Téléphone	Recouvrement des coûts
Direction de district	Etat	Sans objet	Etat + Suisse/ ITS	Etat + Suisse /ITS	Etat + Suisse /ITS	Sans objet	USA + Suisse/ ITS	Etat	Sans objet
Hôpital de district	Etat	Sans objet	Etat + Suisse/ ITS	Etat + Suisse /ITS	Etat + Suisse /ITS	Suisse/ITS	USA + Suisse/ ITS	Etat	Non
Centres de santé :									
1.Baltoubaye	Etat	Suisse	Etat	Etat + Suisse/ITS	Etat + Suisse/ITS	Suisse/ITS	USA + Suisse/ITS	Etat	Non
2.Boli	"	"	"	"	"	"	"	"	"
3.Boum-Kebir	"	"	"	"	"	"	"	"	"
4.Kyabé	"	Sans objet	"	"	"	"	"	"	"
5.Ngondey	"	Suisse	"	"	"	"	"	"	"
6.Donio	Mid.Bapt/Pop	Sans objet	Mid.Bapt/Pop	Mid.Bapt/Pop	Mid.Bapt/Pop	Mid.Bapt/Pop	Mid.Bapt/Pop	MidBapt/Pop	Oui
7.Roro	"	"	"	"	"	"	"	"	"
8.Biobé Singako	OM	"	OM	OM	OM	OM	OM	OM	"
Centre social*	-	-	-	-	-	-	-	-	-

* Infrastructure inexistante

SYNTHESE DES INFORMATIONS SUR LE DISTRICT SANITAIRE DE KYABE
(102.400 habitants)

1 Découpage sanitaire

1.1 Le découpage du district en zones de responsabilité est terminé.

1.2 Les populations des zones de responsabilité varient de 1.610 à 14.000 habitants.

2. Infrastructures

2.1 66,7 % des 12 zones de responsabilité ont un centre de santé.

2.2 87,5 % des centres de santé sont en bon état.

2.3 62,5 % des centres de santé sont publics.

2.4 33,3 % des zones de responsabilité n'ont pas encore trouvé de prise en charge pour la construction de leur centre de santé.

3. Personnel

3.1 12,5 % des centres de santé sont gérés par un personnel de niveau IDE.

3.2 Le district a 1 médecin pour 100.000 habitants.

3.3 Il y a 2 SIDE pour 100.000 habitants.

3.4 On compte 12,7 personnels infirmiers qualifiés pour 100 000 habitants.

3.5 Le district n'a pas de personnel social.

4. Fonctionnement

4.1 100 % des centres de santé sont approvisionnés en médicaments essentiels.

4.2 37,5 % des centres de santé pratiquent le recouvrement des coûts

5. Partenaires extérieurs intervenant dans le district

5.1 Mid Mission Baptist
5.2 Ordre de Malte
5.3 Suisse/ITS
5.4 UNICEF
5.5 USA

LE DISTRICT SANITAIRE DE MOISSALA

1. Situation géographique

Situé au Sud dans la Préfecture du Moyen-Chari, le district sanitaire de Moïssala est limité au Sud par la République Centrafricaine ; au Nord par le district de Koumra et à l'Est par le district de Danamadji, tous les deux dans le Moyen-Chari ; à l'Ouest par les districts de Doba et de Goré dans le Logone Oriental.

2. Composition

Le district sanitaire de Moïssala comprend toute la Sous-Préfecture de Moïssala.

3. Population et groupes ethniques

La population du district est d'environ 122.133 habitants parmi laquelle on dénombre environ 118.914 sédentaires et 3.219 nomades.

Les groupes ethniques qui peuplent le district sont : les Mbay, les Day, les Nar et les No.

4. Activités économiques

Les activités économiques du district sont dominées par l'agriculture avec les cultures du mil, du sorgho, et du coton. On trouve un élevage très modeste d'ovins-caprins.

5. Voies de communication

Les principales voies de communication sont des routes aménagées reliant :

- Moïssala à Koumra ≃ 74 km
- Moïssala à Sarh ≃ 125 km
- Moïssala à Maro ≃ 132 km

6. Découpage sanitaire

Le district sanitaire de Moïssala est découpé en 10 zones de responsabilité qui sont présentées au tableau suivant :

Zones de responsabilité ayant un centre de santé	Population de la zone de responsabilité	Effectif du personnel de centre de santé	Qualification du responsable de centre de santé
1.Ngalo	9.101	2	IB
2.Bara II	8.266	2	AT
3.Dembo	6.435	3	IB
4.Gabian	7.374	2	AT
5.Moïssala-Sud*	15.115	4	IDE
6.Takawa	7.738	1	IDE
7.Bekourou	8.287	3	EM
8.Gon	8.138	0	0
9.Beboro	13.394	3	IDE
10.Moïssala-Nord*	9.962	6	EM

* Zone de responsabilité urbaine.

\- Le centre de santé de Gon est fermé

INFRASTRUCTURES

TAB N°. 1A : ETAT DES INFRASTRUCTURES DU DISTRICT DE MOISSALA

ETAT DES INFRASTRUCTURES ET AFFILIATION INFRASTRUCTURES	EXISTANTES				A Construire
	BON		REHABILITATION/EXTENSION		
	Etat	Privé	Etat	Privé	
Direction de district	+	-	-	-	-
Hôpital de district	+	-	-	-	-
Centres de santé	Bara II Béboro Ngalo	Békourou(MEU/EEI) Moïssala-Nord(Mid.Bapt.) Moïssala-Sud(Foi Bahaïe)	Dembo Gon Gabian	Takawa(Foi Bahaïe)	-
Centre Social	-	-	-	-	+

TAB.N°1B : PRISE EN CHARGE DES INFRASTRUCTURES DU DISTRICT DE MOISSALA

PRISE EN CHARGE INFRASTRUCTURES	CONSTRUCTION		REHABILITATION/EXTENSION		Les non pris en charge
	En cours	En projet	En cours	En projet	
Direction de district	-	-	-	-	-
Hôpital de district	-	-	-	-	-
Centres de santé	-	Gabian(BAD/FAD) Gon(BAD/FAD)	-	-	Dembo et Takawa
Centre social	-	-	-	-	+

* Les centres de santé de Gabian et Gon sont à réhabiliter mais le BAD/FAD veut les reconstruire

EQUIPEMENTS

TAB. N°2A : EQUIPEMENTS TECHNIQUES ET MOYENS ROULANTS DU DISTRICT DE MOISSALA

INFRASTRUCTURES / EQUIPEMENTS	Direction de district	Hôpital de district	Centres de santé	Centre Social*
EQUIPEMENTS TECHNIQUES :				
Pèse-bébé	-	2	7	-
Pèse-personne	-	-	-	-
Table d'examen	-	-	11	-
Table d'accouchement	-	2	-	-
Table opératoire	-	2	-	-
Aspirateur Trachéal	-	-	-	-
Aspirateur chirurgical	-	1	-	-
Réanimateur Mécanique nouveau-né	-	-	-	-
Réanimateur Mécanique enfant/adulte	-	2	-	-
Unité dentaire complète	-	-	-	-
Autoclave/Poupinel	-	3	-	-
Armoire métallique à Stérilisation	-	-	-	-
Centrifugeuse	-	1	5	-
Microscope monoculaire	-	1	7	-
Microscope binoculaire	-	1	1	-
Radiologie	-	1	-	-
Réfrigérateur	-	1	7	-
Groupe électrogène	-	-	-	-
Panneau solaire	-	-	-	-
Incinérateur	-	2	5	-
MOYENS ROULANTS :				
Voiture	1	1	-	-
Moto-mobylette	-	-	-	-

L'hôpital du district dispose d'une échographie

TAB N°2B : PRISE EN CHARGE DES EQUIPEMENTS DU DISTRICT DE MOISSALA

INFRASTRUCTURES / PRISE EN CHARGE	Direction de district	Hôpital de district	Centres de Santé	Centre Social*
OUI	Etat + MME	Etat + MME	Bara II(Etat + UNICEF) Beboro(Etat + UNICEF) Ngalo (Etat + UNICEF) Dembo (Etat + UNICEF) Gabian (Etat + BAD/FAD) Gon (Etat + BAD/FAD) Bekourou(MEU/EET) Moïssala N.(Mid.Baptist) Moïssala-Sud(Foi Bahaïe) Takawa(Foi Bahaïe)	-
NON	-	-	-	-

* Infrastructure inexistante MME = Medicus Mundi Espagne

PERSONNEL

TAB N°3 : PERSONNEL DU DISTRICT DE MOISSALA

INFRASTRUCTURES / CATEGORIE DU PERSONNEL	Direction de district	Hôpital de district	Centres de santé	Centre Social*	TOTAL
Médecin	1	1	-	-	2
Technicien supérieur	-	-	-	-	0
IDE	-	3	4	-	7
SFDE	-	1	-	-	1
IB/AT	-	8	10	-	18
IT	-	1	1	-	2
Technicien d'assainissement	-	1	-	-	1
Technicien dentaire	-	-	-	-	0
Technicien d'Ophtalmologie	-	-	-	-	0
Technicien en ORL	-	-	-	-	0
Technicien de laboratoire	-	-	-	-	0
Technicien de radiologie	-	-	-	-	0
Gestionnaire	-	1	-	-	1
Secrétaire	-	1	-	-	1
Main d'oeuvre-maintenance-entret	-	26	11	-	37
Assistant social	-	-	-	-	0
TOTAL	1	43	26	0	70

Hôpital de district : 1 médecin expatrié

* Infrastructure inexistante

FONCTIONNEMENT

TAB. N°4 : PRISE EN CHARGE DU FONCTIONNEMENT DU DISTRICT DE MOISSALA

DEPENSES / INFRASTRUCTURES	Salaires	Maintenance véhicule/ carburant	Maintenance Bâtiment	Maintenance Equipement	Fournitures et matières consommables	Médicaments essentiels	Formation continue du personnel	Eau, Electricité Téléphone	Recouvrement des coûts
Direction de district	Etat	Suisse/ITS	Etat	Etat	Etat	Sans objet	USA	Etat	Sans objet
Hôpital de district	Etat + MME	MME	MME	MME	Etat + MME	MME	USA/MME	MME	Oui
Centres de santé :									
1.Moïssala Sud	Foi Bahaïe	Sans objet	Foi Bahaïe	Foi Bahaïe	Foi Bahaïe	Foi Bahaïe	Foi Bahaïe	Foi Bahaïe	Oui
2.Moïssala Nord	Mid.Bapt.	Mid.Bapt.	Mid.Bapt/Pop	Mid.Bapt/Pop	Mid.Bapt/Pop	Mid.Bapt/Pop	Mid.Bapt.	Mid.Bapt.	Oui
3.Bara II	Etat	Etat	Etat	Etat	Etat	Etat	Etat	Etat	Non
4.Gon	"	"	"	"	"	"	"	"	"
5.Gabian	"	"	"	"	"	"	"	"	"
6.Dembo	"	"	"	"	"	"	"	"	"
7.Ngalo	"	"	"	"	"	"	"	"	"
8.Beboro	"	"	"	"	"	"	"	"	"
9.Takawa	Foi Bahaïe	"	Foi Bahaïe	Foi Bahaïe	Foi Bahaïe	Foi Bahaïe	Foi Bahaïe	Foi Bahaïe	Oui
10.Bekourou	MEU/EET	MEU/EET	MEU/EET/P.	MEU/EET/P.	MEU/EET/P.	MEU/EET/P.	MEU/EET	MEU/EET	Oui
Centre social*	-	-	-	-	-	-	-	-	-

* Infrastructure inexistante

MME = Medicus Mundi Espagne

SYNTHESE DES INFORMATIONS SUR LE DISTRICT SANITAIRE DE MOISSALA

(122.133 habitants)

1. Découpage sanitaire

1.1 Le découpage du district est achevé.

1.2 Les populations des zones de responsabilité varient de 6.435 à 15.115 habitants.

2. Infrastructures

2.1 100 % des 10 zones de responsabilité ont un centre de santé.

2.2 60 % des centres de santé sont en bon état.

3. Personnel

3.1 30 % des centres de santé sont gérés par un personnel de niveau IDE.

3.2 Le district dispose de 1,6 médecin pour 100.000 habitants.

3.3 Il y a dans le district 0,8 SFDE pour 100.000 habitants.

3.4 On compte dans le district 21,3 personnels infirmiers qualifiés pour 100.000 habitants.

3.5 Le district n'a pas de personnel social qualifié.

4. Fonctionnement

4.1 40 % des centres de santé sont approvisionnés en médicaments essentiels.

4.2 40 % des centres de santé appliquent un système de recouvrement des coûts.

5. Partenaires extérieurs intervenant dans le district

5.1 BAD/FAD
5.2 Foi Bahaïe
5.3 Medicus Mundi Espagne
5.4 Mid Baptist Mission
5.5 Suisse/ITS
5.6 UNICEF
5.7 USA

SYNTHESE DES INFORMATIONS SUR LA DELEGATION PREFECTORALE SANITAIRE DU MOYEN-CHARI
(744.741 habitants)

INDICATEURS	DPS DU MOYEN-CHARI
1.Le Découpage Sanitaire :	
1.1 ZR à faible population	5 (CS de Kyabé; 1 (DS de Sarh)
1.2 ZR à forte population	4 (DS de Sarh); 2 (DS de Goundi); 1 (DS de Danamadji, Koumra et Moïssala)
1.3 Observations	Population inconnue dans une ZR (DS de Sarh)
2.Les Infrastructures :	
2.1 Direction de Délégation	Existe - en bon état
2.2 Hôpital Central de Préfecture	Existe -R/E-PEC/BAD en projet
2.3 Direction de District	3 existent - en bon état (DS de Goundi, Kyabé et Moïssala) - 2 à R/E avec NPEC (DS de Sarh et DS de Koumra). 1 inexistant - à construire-NPEC (DS de Danamadji).
2.4 Hôpital de District	3 existent - en bon état (Goundi, Kyabe et Moïssala). 1 existe -R/E-NPEC à Koumra. 1 inexistant à Danamadji-PEC prévue.
2.5 % de ZR couvertes par un CS	75,8%
2.6 % de CS gérés par un personnel de niveau IDE	20%
3.Personnel/100.000 habitants :	
3.1 Médecin	1,3
3.2 IDE	2,5
3.3 SFDE	1,1
3.4 Personnel Social qualifié	2
3.5 Personnel Infirmier qualifié	20,7
4.Le Fonctionnement :	
4.1 % de CS approvisionnés en médicaments essentiels	83,3%
4.2 % de CS pratiquant le Recouvrement des coûts	48,3%
5.Bailleurs de Fonds/Partenaires Extérieurs présents	ATCP, APSVT, AFRF, BAD/FAD, BELACD, MBM, SUISSE'ITS, USA, UNICEF, FOIE BAHAIE, MME, ITALIE, ORDRE DE MALTE.

R = Réhabilitation E = Extension NPEC = Non Prise en charge PEC = Prise en charge

DELEGATION DE LA PREFECTURE

SANITAIRE DU OUADDAI

LA PREFECTURE DU OUADDAI

La préfecture du Ouaddaï est située au Centre-Est du du pays en zone sahélienne. Elle partage des frontières communes avec la préfecture de Biltine au Nord; la préfecture du Salamat au Sud; les préfectures du Batha et du Guéra à l'Ouest et la République du Soudan à l'Est.

La superficie est de 77.240 km2. Au Nord de ce territoire se trouve un vaste plateau au relief compliqué dont les plus hauts sommets, massif du Kapka et massif du Marrone; atteignent 1200 à 1300 m. La région est arrosée périodiquement par le fleuve Batha qui se jette dans le Lac Fitri.

La population du Ouaddaï est de 549.932 habitants avec une densité moyenne de 7,11 habitants au km2 mais il existe des zones de forte concentration où la densité peut atteindre jusqu'à 40 habitants au km2.

La préfecture du Ouaddaï tire son histoire du royaume de Ouaddaï qui à l'époque regroupait la partie orientale de la république du Tchad (Ouaddaï géographique). Autour des habitants du royaume, on trouve les arabes nomades venus de l'Est ainsi que d'autres peuplades venues du Nord de l'Ouest et du Sud. Cette situation ajoutée à la déportation des Baguirmiens dans la région fait que le Ouaddaï présente une population non homogène. La puissance économique du royaume du Ouaddaï était basée sur les conquêtes des territoires des royaumes voisins.

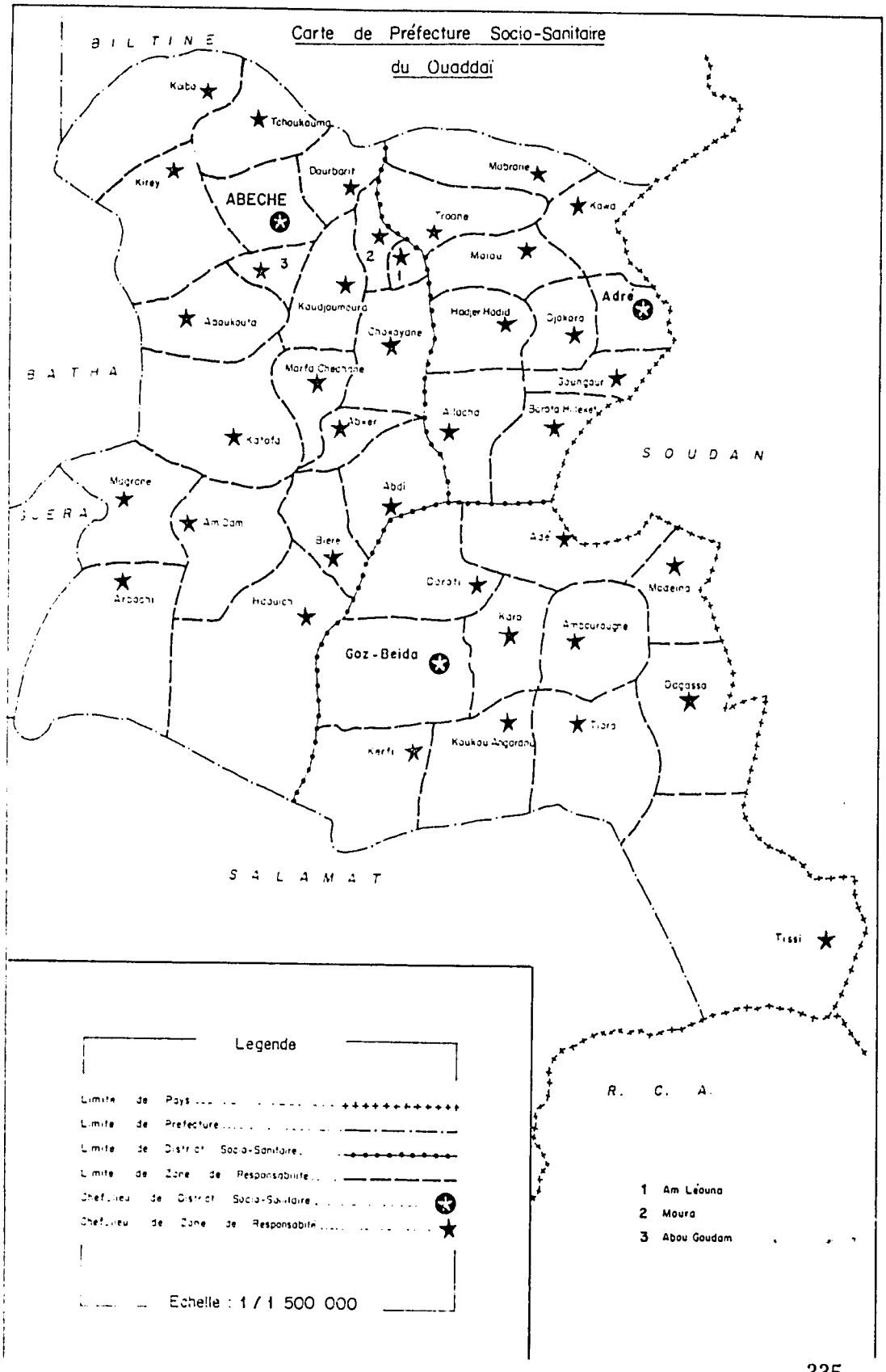
L'éclatement du Ouaddaï géographique a donné deux préfectures, le Ouaddaï et le Biltine. Administrativement, le Ouaddaï est divisé en 4 sous-préfectures qui sont :

Abeché, chef lieu de la Préfecture, Goz-Béida, Adré et Am-Dam.

Le plan de découpage de la préfecture en districts sanitaires en a retenu 3 qui sont :

- le district sanitaire d'Abéché
- le district sanitaire d'Adré
- le district sanitaire de Goz-Beida

A ces trois districts correpondent 47 zones de responsabilité.


Carte de Préfecture Socio-Sanitaire
du Ouaddaï
BILTINE
BATHA
SOUDAN
SERA
SALAMAT
R. C. A.
ABECHE
Adré
Goz-Beida
Kiréy
Tchoukouma
Dourbarit
Mabrone
Kawa
Troane
Maiau
Kaudjoumoura
Hadjer Hadid
Djakara
Abaukouta
Chokayane
Marfa Chechane
Dounguur
Borota Hilexet
Alacha
Abker
Kotofa
Abdi
Magrane
Am Dam
Biere
Adé
Madeina
Arbachi
Hadjich
Dorati
Kara
Ambourougne
Dagassa
Tiara
Kaukou Angarana
Kerfi
Tissi
Legende
Limite de Pays
Limite de Prefecture
Limite de District Socio-Sanitaire
Limite de Zone de Responsabilite
Chef-lieu de District Socio-Sanitaire
Chef-lieu de Zone de Responsabilite
Echelle : 1 / 1 500 000
1 Am Léouna
2 Moura
3 Abou Goudam

LE DISTRICT SANITAIRE D'ABECHE

1. Situation géographique

Situé à l'Ouest dans la Préfecture du Ouaddaï, le district sanitaire d'Abéché est limité au Sud par le district d'Am-Timan dans la Préfecture du Salamat ; au Nord par le district de Biltine; à l'Est par les districts d'Adré et de Goz-Béida dans le Ouaddaï; à l'Ouest par les districts d'Oum-Hadjer dans le Batha et de Mongo dans le Guéra.

2. Composition.

Le district sanitaire d'Abéché comprend la Sous-Préfecture d'Abéché et la Sous-Préfecture d'Am-dam.

3. Population et Groupes Ethniques.

Le district d'Abéché a une population d'environ 267.147 habitants dont environ 246.378 sédentaires et 20.769 nomades.

Les principaux groupes ethniques qui composent cette population sont : les Bandala, les Dadjo, les Koniéré, les Marfa, les Karanga, les Kashméré, les Afoubi, les Kajaské, les Bakhat et les Maba.

4. Activités Economiques.

Elles sont basées essentiellement sur l'agriculture et l'élevage. Dans le district, on y cultive les céréales (mil, sorgho), les arachides et on pratique les cultures maraichères. L'élévage concerne les bovins, les ovins-caprins, les camelins et les équins.

On trouve également quelques petites et moyennes entreprises de profil très varié.

5. Voies de Communications.

Les axes routiers principaux sont :

- Abéché - Adré : 172 km
- Abéché - Am-Dam : 150 km
- Abéché - Goz-Béida : 220 km

L'aéroport d'Abéché est l'un des plus importants du pays.

Le district dispose d'une radiophonie reliée au Projet Santé 7ème FED à N'Djaména.

6. Découpage sanitaire

Le district sanitaire d'Abéché est découpé en 25 zones de responsabilité qui sont présentées aux tableaux suivants :

Zones de responsabilité ayant un centre de santé	Population de la zone de responsabilité	Effectif du personnel de centre de santé	Qualification du responsable
1. Abéché CS Taiba*	9.030	4	IDE
2. Abéché CS Ahmed El Badawi*	8.740	3	AT
3. Abéché CS Islamique	8.000	2	AT
4. Abéché SMI Kamina*	7.470	2	Manoeuvre
5. Abéché SMI Salamat*	9.941	1	Manoeuvre
6. Abéché CS Djatinié*	7.458	3	IDE
7. Abou-Goudam	7.000	2	AT
8. Abkhouta	7.500	1	IDE
9. Abdi	8.500	1	Manoeuvre
10.Am-Dam*	11.500	5	IDE
11.Biéré	8.000	1	Manoeuvre
12.Chokoyane	10.000	1	Manoeuvre
13 Koibo	4.000	1	Manoeuvre
14.Katafa	8.000	1	Manoeuvre
15.Magrane	8.000	2	Manoeuvre
16.Marfa-chechane	8.000	1	AT
17.Am-Léouna	6.000	1	Manoeuvre
18.Abker	7.500	1	Manoeuvre

Zones de responsabilité sans centre de santé	Population de la zone de responsabilité
19. Arbochi	5.000
20. Dourbarit	6.000
21. Haouich	2.500
22. Kirey	4.000
23. Koudjoumoura	7.000
24. Moura	7.000
25. Tchoukouma	7.500

* Zone de responsabilité urbaine

LES INFRASTRUCTURES

TAB. N° 1A : ETAT DES INFRASTRUCTURES DU DISTRICT D'ABECHE

ETAT DES INFRASTRUCTURES ET AFFILIATION 6INFRASTRUCTURES	EXISTANTES				A Construire
	BON		REHABILITATION/EXTENSION		
	Etat	Privé	Etat	Privé	
Direction de la Délégation préfectorale	+	-	-	-	-
Hôpital central de préfecture	-	-	+	-	-
Direction de district	+	-	-	-	-
Centres de Santé	Taïba Abéché E.B Djatmie Abougoudam Am-Dam Chokoyane Katafa Am-Leouna Abkhouta		Abéché Islamique Abdi Biéré Korbo Magrane Marfa chechane Abker		Arbochi Dourbarit Haouich Kirey Koudjoumoura Moura Tchoukouma Kamina Salamat
Centre social	+	-	-	-	-

NB : Les 2 CS Kamina et Salamat de SMI sont à reconstruire.

TAB.N°1B : PRISE EN CHARGE DES INFRASTRUCTURES DU DISTRICT D'ABECHE

PRIS EN CHARGE INFRASTRUCTURES	CONSTRUCTION		REHABILITATION/EXTENSION		Les non pris en charge
	En cours	En projet	En cours	En projet	
Direction de la Délégation Préfectorale	-	-	-	-	-
Hopital Central de Préfecture	-	-	-	-	+
Direction de District	-	-	-	-	-
Centres de sante	-	-		-	Les 9 à Construire + les 7 à Réhabiliter
Centre Social	-	-	-	-	-

EQUIPEMENTS

TAB.N°2A : EQUIPEMENTS TECHNIQUES ET MOYENS ROULANTS DU DISTRICT D'ABECHE

INFRASTRUCTURES EQUIPEMENTS	Direction de laDélégation Préfectorale	Hôpital Central de Préfecture	Direction de District*	Centres de santé	Centre Social
EQUIPEMENTS TECHNIQUES :					
Pese-bebe	-	-	-	5	4
Pese-personne	-	-	-	5	4
Table d'examen	-	17	-	4	-
Table d'accouchement	-	3	-	-	-
Table operatoire	-	2	-	-	-
Aspirateur Tracheal	-	1	-	-	-
Aspirateur chirurgical	-	-	-	-	-
Réanimateur Mécanique nouveau-né	-	-	-	-	-
Réanimateur Mécanique enfant/adulte	-	-	-	-	-
Concentrateur d'oxygene	-	1	-	-	-
Unité dentaire complète	-	1	-	-	-
Biomicroscope Ophalmologique	-	1	-	-	-
Autoclave/Poupinel	-	3	-	-	-
Armoire métallique à Stérilisation	-	-	-	-	-
Centrifugeuse	-	3	-	-	-
Microscope monoculaire	-	-	-	1	-
Microscope binoculaire	-	4	-	-	-
Etude universelle pour incubation	-	1	-	-	-
Radiographie	-	2	-	-	-
Electrocardiographe	-	2	-	-	-
Refrigérateur	3	8	-	9	1
Congelateur	2	-	-	1	-
Groupe électrogène	1	2	-	-	-
Panneau solaire	-	-	-	-	-
Incinérateur	-	1	-	-	-
Equipements Informatiques	2	-	-	-	-
MOYENS ROULANTS :					
Voiture	3	2	-	-	-
Moto-mobylette	6	-	-	6	-

* Infrastructure inexistante

TAB. N°2B : PRIS EN CHARGE DES EQUIPEMENTS DU DISTRICT D'ABECHE

INFRASTRUCTURES PRISE EN CHARGE	Direction de laDélégation Préfectorale	Hôpital Central de Préfecture	Direction de District*	Centres de santé	Centre Social
OUI	UE(6è FED) + Etat	Etat + GTZ + UE		Marfa UE(6è FED) + Etat + UNICEF Taïba (") Ah.El.B (") Islamique (") Abou-Goudam(") Am-Dam(") Kamina(") Salamat (") Abdi(") Biere(") Chokoyane(") Katafa(") Magrane(") Abker(") Am-léouna(") Koibo (") Abkhouta (") Djatime (")	Etat
NON	-	-	-	-	-

* Infrastructure inexistante

PERSONNEL

TAB. N°3 : PERSONNEL DU DISTRICT D'. BECHE

INFRASTRUCTURES / CATEGORIE DU PERSONNEL	Direction de la Délégation Préfectorale	Hôpital Central de Préfecture	Direction de District	Centres de santé	Centre Social	TOTAL
Médecin	2	2	-	-	-	4
Dentiste	-	-	-	-	-	0
Pharmacien	-	-	-	-	-	0
Technicien supérieur	-	-	-	-	-	0
IDE	-	2	-	4	-	6
SFDE	-	1	-	-	-	1
IB/AT	1	7	-	6	-	14
IT	2	2	-	-	-	4
Technicien d'assainissement	-	-	7	-	-	7
Technicien dentaire	-	1	-	-	-	1
Technicien d'Ophtalmologie	-	1	-	-	-	1
Technicien en ORL	-	-	-	-	-	0
Technicien de laboratoire	-	1	-	-	-	1
Technicien de radiologie	-	-	-	-	-	0
Cadre supérieur adm/gest.	-	-	-	-	-	0
Gestionnaire	-	1	-	-	-	1
Secrétaire	-	1	-	-	-	1
Main d'oeuvre-maintenance-entretien	11	42	-	22	2	77
Assistant social	-	-	-	-	3	3
Jardinière d'enfant	-	-	-	-	7	7
Aide Sociale	-	-	-	1	-	1
TOTAL	16	61	7	33	12	129

Hôpital central de préfecture : 1 médecin expatrié

FONCTIONNEMENT

TAB. N°4 : PRISE EN CHARGE DU FONCTIONNEMENT DU DISTRICT D'ABECHE

DEPENSES / INFRASTRUCTURES	Salaire	Maintenance véhicule/ carburant	Maintenance Bâtiment	Maintenance Equipement	Fourniture et matières consommables	Médicaments essentiels	Formation continue du personnel	Eau/ Electricité/ Téléphone	Recouvrement des coûts
Délégation Préfectorale	Etat	UE/PS7eFED	Etat	UE/7eFED	UE/Etat	Sans objet	UE/Etat	Etat	UE/7èFED
Hôpital Central de Préfecture	Etat	UE/PS7eFED	Etat	UE/7eFED	UE/Etat	UE/7eFED	UE/Etat	Etat	UE/7èFED
Direction de District*	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Centres de santé :									
1. Taïba	Etat	Sans objet	Etat	UE	UE/Etat	UE/7eFED	UE/Etat	Etat	Oui
2. Abeche Ah-el-be	"	"	"	"	"	"	"	"	Oui
3. Abéché Islamique	"	"	"	"	"	"	"	"	Oui
4. Abéché Kamina	"	"	"	"	"	"	"	"	Non
5. Abeché Salamat	"	"	"	"	"	"	"	"	"
6. Abéché Djatinié	"	"	"	"	"	"	"	"	"
7. Am-léouna	"	"	"	"	"	"	"	"	"
8. Abker	"	"	"	"	"	"	"	"	"
9. Abou-goudam	"	"	"	"	"	"	"	"	"
10. Abkhouta	"	"	"	"	"	"	"	"	"
11. Abdi	"	"	"	"	"	"	"	"	"
12. Am-dam	"	"	"	"	"	"	"	"	"
13. Biéré	"	"	"	"	"	"	"	"	"
14. Chokoyane	"	"	"	"	"	"	"	"	"
15. Koibo	"	"	"	"	"	"	"	"	"
16. Katafa	"	"	"	"	"	"	"	"	"
17. Magrane	"	"	"	"	"	"	"	"	"
18. Marfa Chechane	"	"	"	"	"	"	"	"	"
Centre social	Etat	Etat	Etat	Etat	Etat	Sans objet	Etat	Etat	Sans objet-

* Infrastructure inexistante

SYNTHESE DES INFORMATIONS SUR LE DISTRICT SANITAIRE D'ABECHE

(267.147 habitants)

1. Découpage sanitaire

1.1 Le découpage du district en zones de responsabilité est achevé.

1.2 Les populations de zones de responsabilité varient de 2.500 à 11.500 habitants.

2. Infrastructures

2.1 72 % des 25 zones de responsabilité ont un centre de santé.

2.2 50 % des centres de santé sont en bon état.

2.3 100 % des centres de santé sont publics.

2.4 36 % des zones de responsabilité n'ont pas encore trouvé de prise en charge pour la construction de leur centre de santé.

3. Personnel

3.1 22,2% des centres de santé du district sont gérés par un personnel de niveau IDE.

3.2 Le district dispose de 1,1 médecins pour 100.000 habitants.

3.3 Il y a 0,4 SFDE pour 100.000 habitants.

3.4 Il y a 7,9 personnels infirmiers qualifiés pour 100.000 habitants.

3.5 Il y a 1,5 personnels sociaux qualifiés pour 100.000 habitants.

4. Fonctionnement

4.1 100 % des centres de santé sont approvisionnés en médicaments essentiels.

4.2 16,7 % des centres de santé appliquent le recouvrement des coûts.

5. Partenaires extérieurs intervenant dans le district

5.1 Allemagne (GTZ)

5.2 UE/7èFED

5.2 UNICEF

LE DISTRICT SANITAIRE D'ADRE

1. Situation géographique et limites

Le district sanitaire d'Adré est situé au Nord-Est dans la Préfecture du Ouaddaï. Il est limité au Sud par le district de Goz-Béida dans la Préfecture du Ouaddaï, au Nord par le district de Guéréda dans le Biltine, à l'Est par la République du Soudan et à l'Ouest par le district d'Abéché dans le Ouaddaï.

2. Composition

Le District sanitaire d'Adré comprend toute la Sous-Préfecture d'Adré.

3. Population et Groupes Ethniques.

La population du district est d'environ 128.032 habitants dont environ 126.446 sédentaires et 1.586 nomades.

Cette population est constituée principalement des groupes ethniques suivants : les Massalit, les Maba et les Kajaské.

4. Activites Economiques.

Elles sont surtout agropastorales avec les cultures de céréales, mil, sorgho et l'élevage des bovins, ovins-caprins, camelins et équins.

5. Voies de Communication.

Les axes principaux sont :	Adré - Abéché	~	172 km
	Adré - Goz-Béïda	~	195 km

6. Découpage sanitaire

Le district sanitaire d'Adré est découpé en 10 zones de responsabilité qui sont présentées aux tableaux suivants :

Zones de responsabilité ayant un centre de santé	Population de la zone de responsabilité	Effectif du personnel de centre de santé	Qualification du responsable de centre de santé
1. Adré*	15.000	3	AT
2. Hadjer-Hadid	3.460	1	Manoeuvre
3. Kawa	7.000	1	Manoeuvre
4. Mabrone	7.400	1	Manoeuvre
5. Allacha	7.000	1	Manoeuvre
6. Troane	6.000	1	Manoeuvre
7. Djokoro	8.000	1	Manoeuvre
8. Goungour	4.500	1	Manoeuvre
9. Molou	8.200	1	Manoeuvre

* Zone de responsabilité urbaine

Zones de responsabilité sans centre de santé	Population de la zone de responsabilité
10. Borota Hilleket	10.000

INFRASTRUCTURES

TAB. N° 1A : ETAT DES INFRASTRUCTURES DU DISTRICT D'ADRE

ETAT DES INFRASTRUCTURES ET AFFILIATION / INFRASTRUCTURES	EXISTANTES				A Construire
	BON		REHABILITATION/EXTENSION		
	Etat	Privé	Etat	Privé	
Direction de district	-	-	-	-	+
Hôpital de district	+	-	-	-	
Centres de santé :	Adré Hadjer Hadid Kawa Mabrone Allacha Djokoro Goungour Molou Troane	-	-	-	Borota Hilleket
Centre social	-	-	-	-	+

TAB.N°1B : PRISE EN CHARGE DES INFRASTRUCTURES DU DISTRICT D'ADRE

PRISE EN CHARGE / INFRASTRUCTURES	CONSTRUCTION		REHABILITATION/EXTENSION		Les non pris en charge
	En cours	En projet	En cours	En projet	
Direction de district	-	-	-	-	+
Hôpital de district	-	-	-	-	-
Centres de santé	-	-	-	-	Borota Hilleket
Centre social	-	-	-	-	+

EQUIPEMENTS

TAB. N°2A : EQUIPEMENTS TECHNIQUES ET MOYENS ROULANTS DU DISTRICT D'ADRE

INFRASTRUCTURES / EQUIPEMENTS	Direction de District*	Hôpital de District	Centres de Santé	Centre Social*
EQUIPEMENTS TECHNIQUES :				
Pese-bebe	-	1	-	-
Pese-personne	-	3	-	-
Table d'examen	-	1	1	-
Table d'accouchement	-	1	-	-
Table operatoire	-	1	-	-
Aspirateur Tracheal	-	-	-	-
Aspirateur chururgical	-	-	-	-
Reanimateur Mecanique nouveau-né	-	-	-	-
Réanimateur Mécanique enfant/adulte	-	-	-	-
Unite dentaire complete	-	-	-	-
Poupinel/Autoclave	-	2	-	-
Armoire metallique a Stérilisation	-	-	-	-
Centrifugeuse Electrique/Manuelle	-	-	-	-
Microscope monoculaire	-	-	-	-
Microscope binoculaire	-	-	-	-
Radiologie	-	-	-	-
Refrigérateur	-	1	2	-
Groupe électrogene	-	-	-	-
Panneau solaire	-	-	-	-
Incinérateur	-	-	-	-
MOYENS ROULANTS :				
Voiture	-	1	-	-
Moto-mobylette	-	-	-	-

TAB. N°2B : PRISE EN CHARGE DES EQUIPEMENTS DU DISTRICT D'ADRE

INFRASTRUCTURES / PRISE EN CHARGE	Direction de District*	Hôpital de District	Centres de Santé	Centre Social*
OUI	-	UE//6è FED + Mission Protestante	Adré(UE/6è FED)	-
NON	-	-	Hadjer Hadid Kawa Mabrone Allacha (UE/FED micro-réalisation) Djokoro (") Goungour (") Molou (")	-

* Infrastructures inexistantes

365

PERSONNEL

TAB. N°3 : PERSONNEL DU DISTRICT D'ADRE

INFRASTRUCTURES / CATEGORIE DU PERSONNEL	Direction de district*	Hôpital de district	Centres de santé	Centre Social*	TOTAL
Médecin	-	1	-	-	1
Technicien supérieur	-	-	-	-	0
IDE	-	1	-	-	1
SFDE	-	-	-	-	0
IB/AT	-	1	1	-	2
IT	-	-	-	-	0
Technicien d'assainissement	-	-	-	-	0
Technicien dentaire	-	-	-	-	0
Technicien d'Ophtalmologie	-	-	-	-	0
Technicien en ORL	-	-	-	-	0
Technicien de laboratoire	-	-	-	-	0
Technicien de radiologie	-	-	-	-	0
Gestionnaire	-	-	-	-	0
Secrétaire	-	-	-	-	0
Main d'oeuvre-maintenance-entretien	-	10	10	-	20
Assistant social	-	-	-	-	0
Aide social	-	-	-	-	0
TOTAL	0	13	11	0	24

Hôpital de district : médecin expatrié

* Infrastructure inexistante

FONCTIONNEMENT

TAB. N° 4 : PRISE EN CHARGE DU FONCTIONNEMENT DU DISTRICT D'ADRE

DEPENSES / INFRASTRUCTURES	Salaires	Maintenance véhicule/ carburant	Maintenance Bâtiment	Maintenance Equipement	Fournitures et matières consommables	Médicaments essentiels	Formation continue du personnel	Eau, Electricité Téléphone	Recouvrement des coûts
Direction de district*	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Hôpital de district	Etat	Raoul Follereau	Etat + UE/7èFED	UE/7èFED + Mission Prot.	UE/7èFED + Etat	UE/7èFED	UE/Etat	Etat	Non
Centres de santé :									
1. Adré	Etat	Sans objet	Etat	Etat	UE/7èFED	UE/è7FED	UE/7èFED	Etat	Non
2. Hadjer Hadié	"	"	"	"	"	"	"	"	"
3. Kawa	"	"	"	"	"	"	"	"	"
4. Mabrone	"	"	"	"	"	"	"	"	"
5. Allacha	"	"	"	"	"	"	"	"	"
6. Djokoro	"	"	"	"	"	"	"	"	"
7. Goungour	"	"	"	"	"	"	"	"	"
8. Molou	"	"	"	"	"	"	"	"	"
9. Troane	"	"	"	"	"	"	"	"	"
Centre social*	-	-	-	-	-	-	-	-	-

* Infrastructures inexistantes

SYNTHESE DES INFORMATIONS SUR LE DISTRICT SANITAIRE D'ADRE
(128.032 habitants)

1. Découpage sanitaire

1.1 Le découpage du district en zones de responsabilité est achevé.

1.2 Les populations des zones de responsabilité varient de 4.500 à 15.000 habitants.

2. Infrastructures

2.1 90 % des 10 zones de responsabilité ont un centre de santé.

2.2 88,9 % des centres de santé sont en bon état.

2.3 100 % des centres de santé sont publics.

2.4 10% des zones de responsabilité n'ont pas trouvé de prise en charge pour la construction de leur centre de santé.

3. Personnel

3.1 Aucun centre de santé n'est géré par un personnel de niveau IDE.

3.2 Il y a dans le district 0,8 médecin pour 100.000 habitants.

3.3 Le district n'a pas de SFDE.

3.4 Le district a 2,3 personnels infirmiers qualifiés pour 100.000 habitants.

3.5 Il n'y a pas de personnel social qualifié dans le district.

4. Fonctionnement

4.1 100 % des centres de santé sont approvisionnés en médicaments essentiels.

4.2 Il n'existe pas de système de recouvrement des coûts dans le district.

5. Partenaires extérieurs intervenant dans le district

5.1 AFRF
5.2 Mission Protestante
5.3 UE
5.4 UNICEF

LE DISTRICT SANITAIRE DE GOZ-BEIDA

1. Situation géographique

Placé au Sud dans la Préfecture du Ouaddaï, le district sanitaire de Goz-Beïda est limité au Sud par le district d'Am-Timan dans la Préfecture du Salamat et la République Centrafricaine ; à l'Est par la République du Soudan ; à l'Ouest par le district d'Abéché et au Nord par le district d'Adré, tous les deux dans le Ouaddaï.

2. Compostion

Le district sanitaire de Goz-Beïda comprend toute la Sous-Préfecture de Goz-Beïda.

3. Population et groupes ethniques

La population du district est d'environ 154.753 habitants dont environ 143.778 sédentaires et 10.775 nomades.

Les principaux groupes ethniques, composant la population sont : les Dadjo, les Roungo, les Siyar et les Mourro.

4. Activités économiques

Elles sont basées sur les cultures de céréales tels que le mil et le sorgho et l'élevage des ovins-caprins, équins et bovins.

5. Voies de communication

Le district possède des pistes aménagées sur les axes :

- Goz-Beïda-Abéché : environ 220 km
- Goz-Beïda-Adré : environ 195 km
- Goz-Beïda-Am-Dam : environ 175 km.

6. Découpage sanitaire

Le district sanitaire de Goz-Beïda est découpé en 12 zones de responsabilité qui sont présentées dans les tableaux suivants :

Zones de responsabilité ayant un centre de santé	Population de la zone de responsabilité	Effectif du personnel de centre de santé	Qualification du responsable de centre de santé
1. Goz-Beïda*	15.213	7	AT
2. Adde	10.779	1	Manoeuvre
3. Daguessa	11.500	2	AT
4. Koukou Angara	14.500	1	Manoeuvre
5. Modeina	23.600	1	Manoeuvre
6. Tioro	9.250	1	Manoeuvre
7. Doroti	14.506	1	Manoeuvre
8. Kerfi	4.029	1	Manoeuvre

Zones de responsabilité sans centre de santé	Population de la zone de responsabilité
9. Ambourougne	5.000
10. Karo	3.000
11. Tissi	4.500
12. Aouin-Rado	6.300

INFRASTRUCTURES

TAB. N° 1A : ETAT DES INFRASTRUCTURES DU DISTRICT DE GOZ-BEIDA

ETAT DES INFRASTRUCTURES ET AFFILIATION	EXISTANTES				A Construire
	BON		REHABILITATION/EXTENSION		
INFRASTRUCTURES	Privé	Privé	Etat	Privé	
Direction de district	-	-	-	-	+
Hôpital de district	-	-	+	-	-
Centres de santé :	Goz-Beïda Doroti Kerfi	-	Modeina Daguessa Addé Koukou Tioro	-	Ambourrougne Karo Tissi Aouin-Rado
Centre social	-	-	-	-	+

TAB. N° 1B : PRISE EN CHARGE DES INFRASTRUCTURES DU DISTRICT DE GOZ-BEIDA

PRISE EN CHARGE	CONSTRUCTION		REHABILITATION/EXTENSION		Les non pris en charge
INFRASTRUCTURES	En cours	En projet	En cours	En projet	
Direction de district	-	-	-	-	+
Hôpital de district	-	-	-	UE/7è FED	
Centres de santé	-				Les 4 centres à construire + les 5 à réhabiliter
Centre social	-	-	-	-	+

EQUIPEMENTS

TAB. N° 2A : EQUIPEMENTS TECHNIQUES ET MOYENS ROULANTS DU DISTRICT DE GOZ-BEIDA

INFRASTRUCTURES / EQUIPEMENTS	Direction de District	Hôpital de District	Centre de Santé	Centre social*
EQUIPEMENTS TECHNIQUES :				
Pèse-bébé	-	-	2	-
Pèse-personne	-	-	3	-
Table d'examen	-	-	2	-
Table d'accouchement	-	1	-	-
Table opératoire	-	-	-	-
Aspirateur trachéal	-	-	-	-
Aspirateur chirurgical	-	-	-	-
Réanimateur mécanique nouveau-né	-	-	-	-
Réanimateur mécanique enfant/adulte	-	-	-	-
Unité dentaire complète	-	-	-	-
Poupinel/Autoclave	-	-	-	-
Armoire métallique à stérilisation	-	-	-	-
Centrifugeuse électrique/manuelle	-	-	-	-
Microscope monoculaire	-	-	-	-
Microscope binoculaire	-	1	-	-
Radiologie	-	-	-	-
Réfrigérateur	-	-	6	-
Groupe électrogène	-	-	-	-
Panneau solaire	-	-	-	-
Incinérateur	-	-	-	-
MOYENS ROULANTS :				
Voiture	-	-	-	-
Moto-mobylette	-	-	1	-

TAB. N° 2B : PRISE EN CHARGE DES EQUIPEMENTS DU DISTRICT DE GOZ-BEIBA

INFRASTRUCTURES / PRISE EN CHARGE	Direction de District*	Hôpital de District	Centre de Santé	Centre Social
OUI	-	-	Goz-Beïda(UE/6è FED) Addé (") Daguessa(") Modeina (") Tioro (")	-
NON	-	-	Koukou-Angaran Doroti Kerfi	-

* Infrastructure inexistante

372

PERSONNEL

TAB. N° 3 : PERSONNEL DU DISTRICT DE GOZ-BEIDA

INFRASTRUCTURES / CATEGORIE DU PERSONNEL	Direction de District*	Hôpital de District	Centres de Santé	Centre Social	TOTAL
Médecin	-	-	-	-	0
Technicien supérieur	-	-	-	-	0
IDE	-	-	1	-	I
SFDE	-	-	-	-	0
IB/AT	-	-	2	-	2
IT	-	-	-	-	0
Technicien d'Assainissement	-	-	-	-	0
Technicien dentaire	-	-	-	-	0
Technicien ophtalmologie	-	-	-	-	0
Technicien en ORL	-	-	-	-	0
Technicien de laboratoire	-	-	-	-	0
Technicien de radiologie	-	-	-	-	0
Gestionnaire	-	-	-	-	0
Secrétaire	-	-	-	-	0
Main-d'oeuvre-Maintenance-Entretien	-	-	12	-	12
Aide social	-	-	-	1	1
TOTAL	0	0	15	1	16

* Infrastructure inexistante

FONCTIONNEMENT

TAB. N° 4 : PRISE EN CHARGE DU FONCTIONNEMENT DU DISTRICT DE GOZ-BEIDA

DEPENSES INFRASTRUCTURES	Salaires	Maintenance véhicule carburant	Maintenance bâtiment	Maintenance Equipement	Fournitures et matières consommables	Médicaments essentiels	Formation continue du personnel	Eau Electricité Téléphone	Recouvrement des coûts
Direction de district*	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Hôpital de district	Etat	-	Etat + UE/7èFED	UE/7èFED	Etat + UE/7èFED	UE/7èFED	UE/7èFED	Etat	Non
Centres de santé :	-								
1. Goz-Beida	Etat	Sans objet	Etat	UE/7èFED	Etat	UE/7èFED + Etat	UE/7èFED + Etat	Etat	Non
2. Addé	"	"	"	"	"	"	"	"	"
3. Daguessa	"	"	"	"	"	"	"	"	"
4. Koukou	"	"	"	"	"	"	"	"	"
5. Tioro	"	"	"	"	"	"	"	"	"
6. Doroti	"	"	"	"	"	"	"	"	"
7. Kerfi	"	"	"	"	"	"	"	"	"
8. Modeina	"	"	"	"	"	"	"	"	"
Centre social*	-	-	-	-	-	-	-	-	-

* Infrastructures inexistantes

SYNTHESE DES INFORMATIONS SUR LE DISTRICT SANITAIRE DE GOZ-BEIDA

(154.753 habitants)

1. Découpage sanitaire

1.1 Le découpage du district en zones de responsabilté est terminé.

1.2 Les populations des zones de responsabilité varient de 4.029 à 23.600 habitants.

2. Infrastructures

2.2 66,7 % des 12 zones de responsabilité ont un centre de santé.

2.2 37,5 % des centres de santé sont en bon état.

2.3 100 % des centres de santé sont publics.

2.4 33,3 % des zones de responsabilité n'ont pas encore trouvé de prise en charge pour la construction de leur centre de santé.

3. Personnel

3.1 12,5 % des centres de santé sont gérés par un personnel de niveau IDE.

3.2 Le district n'a pas de médecin.

3.3 Il n'y a pas de SFDE dans le district.

3.4 Le district dispose de 1,9 personnels infirmiers qualifiés pour 100.000 habitants.

3.5 Il y a 0,6 personnel social qualifié dans le district.

4. Fonctionnement

4.1 100 % des centres de santé sont approvisionnés en médicaments essentiels.

4.2 Il n'existe pas de système de recouvrement des coûts dans le district.

5. Partenaires extérieurs intervenant dans le district

5.1 UE/7èFED

5.2 UNICEF

SYNTHESE DES INFORMATIONS SUR LA DELEGATION PREFECTORALE SANITAIRE DU OUADDAI
(549.932 habitants)

INDICATEURS	DPS DU OUADDAI
1.Le Découpage Sanitaire :	
1.1 ZR à faible population	4(DS d'Abéché); 3(DS de Goz-Béida) et 1(DS d'Adré)
1.2 ZR à forte population	2(DS de Goz-Béida); 1 (DS d'Adré)
1.3 Observations	
2.Les Infrastructures :	
2.1 Direction de Délégation	Existe en bon état
2.2 Hôpital Central de Préfecture	Existe-R/E. Pas de projet de PEC
2.3 Direction de District	Existe en bon état à Abéché. Inexistant à Goz-Béida et à Adré. Pas de projet de PEC
2.4 Hôpital de District	2 existent dont 1 en bon état (DS d'Adré) 1 R/E avec PEC à Goz-Béida
2.5 % de ZR couvertes par un CS	76,2%
2.6 % de CS gérés par un personnel de niveau IDE	11,6%
3.Personnel/100.000 habitants :	
3.1 Médecin	0,6
3.2 IDE	0,9
3.3 SFDE	0,1
3.4 Personnel Social qualifié	0,7
3.5 Personnel Infirmier qualifié	4,0
4.Le Fonctionnement :	
4.1 % de CS approvisionnés en médicaments essentiels	100%
4.2 % de CS pratiquant le Recouvrement des coûts	5,6%
5.Bailleurs de Fonds/Partenaires Extérieurs présents	AFRF, RFA, UE, UNICEF, MISSION PROTESTANTE.

R = Réhabilitation E = Extension PEC = Prise en charge

DELEGATION DE LA PREFECTURE

SANITAIRE DU SALAMAT

377

LA PREFECTURE DU SALAMAT

La Préfecture du Salamat est à cheval sur deux zones climatiques : l'une sahélienne et l'autre soudanienne. Le salamat est limité au Sud par la République Centrafricaine ; au Nord par les préfectures du Ouaddaï et du Guéra; à l'Ouest par les Préfectures du Guéra et du Moyen-Chari et à l'Est par la RCA et une partie du Ouaddaï.

La superficie de la Préfecture du Salamat est de 63.000 km², arrosée par les Bahrs Salamat, Aouk et Keïta tous affluents du fleuve Chari. C'est donc une région riche en cours d'eau avec parfois, en saison des pluies, des inondations enclavant totalement certaines régions de la préfecture.

La population de la Préfecture du Salamat est de 185.981 habitants soit une densité moyenne de 2,9 habitants au km². Il existe certes quelques variations de densité mais elles ne dépassent guère les 6 habitants au km².

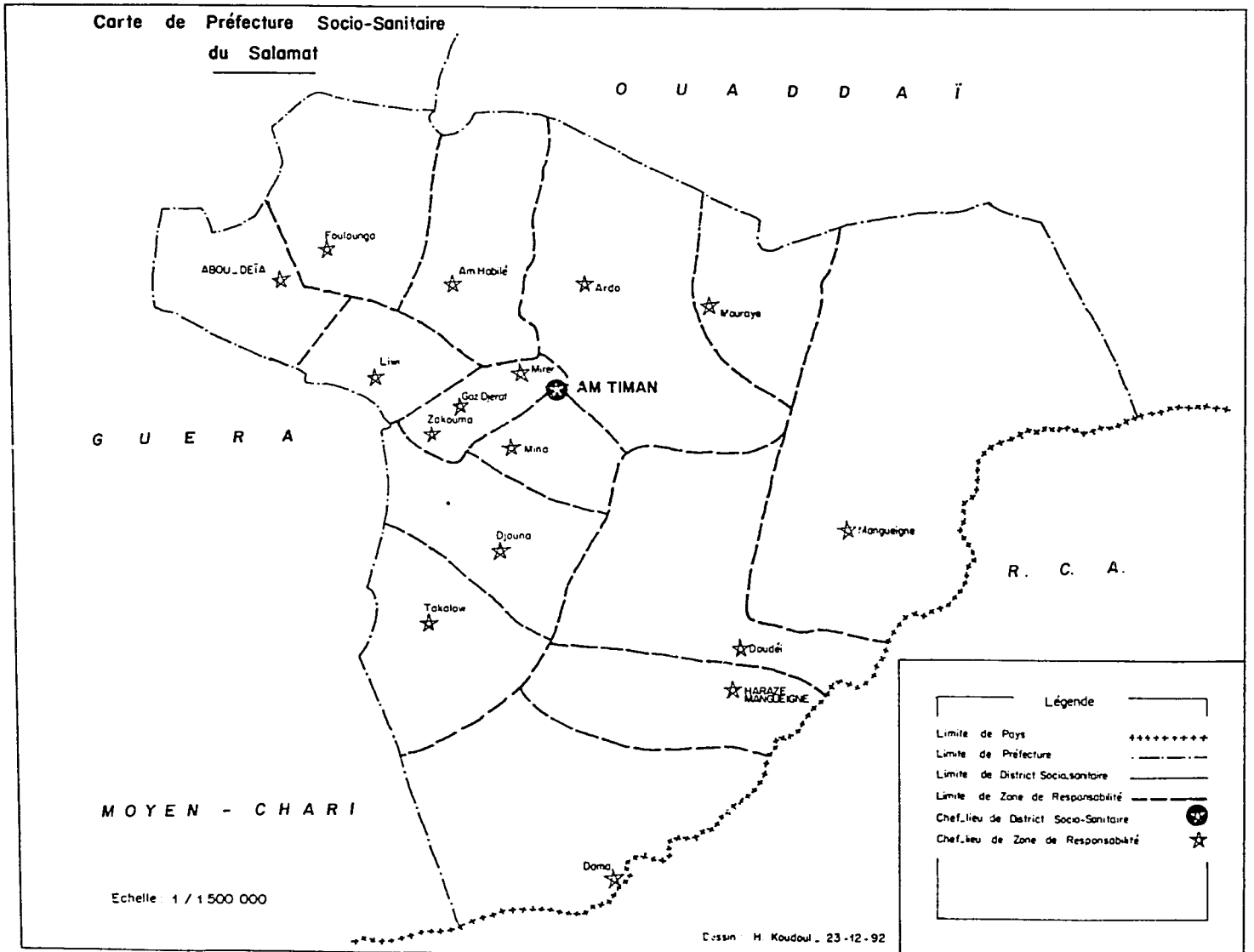
L'histoire du Salamat est très peu connue.

Sur le plan administratif, la Préfecture du Salamat est divisée en 3 sous-préfectures qui sont: Am-Timan, chef lieu de la Préfecture, Haraze-Mangueigne et Aboudeia.

Le plan de couverture sanitaire de la Préfecture a réuni les 3 sous-préfectures pour former un seul district :

- Le district sanitaire d'Am-Timan.

A ce district correpond un plan de découpage en 16 zones de responsabilité.


Carte de Préfecture Socio-Sanitaire
du Salamat
O U A D D A Ï
G U E R A
R. C. A.
MOYEN - CHARI
Foulounga
ABOU_DEÏA
Am Hobilé
Ardo
Mouraye
Lier
Mirer
AM TIMAN
Gaz Djerat
Zakouma
Mina
Djouna
Mangueigne
Takalow
Doudéi
HARAZE MANGUEIGNE
Doma
Echelle : 1 / 1 500 000
Dessin : H. Koudoul _ 23-12-92
Légende
Limite de Pays
Limite de Préfecture
Limite de District Socio_sanitaire
Limite de Zone de Responsabilité
Chef_lieu de District Socio-Sanitaire
Chef_lieu de Zone de Responsabilité

LE DISTRICT SANITAIRE D'AM-TIMAN

1. Situation géographique

Le district sanitaire d'Am-Timan est limité au Sud par la République Centrafricaine, au Nord par les districts de Goz-Beida et d'Abéché dans le Ouaddaï et de Mongo dans le Guéra ; à l'Est par le district Goz-Béida dans le Ouaddaï et la République Centrafrique ; à l'Ouest par les districts de Melfi dans le Guéra et de Kyabé dans le Moyen-Chari.

2. Composition

Le district sanitaire d'Am-Timan comprend toute la Préfecture du Salamat.

3. Population et groupes ethniques

La population du district est d'environ 185.981 habitants dont environ 146.753 sédentaires et 39.228 nomades.

Les groupes ethniques qui composent la population sont : les Ouled Rachid, les Hemat, les Salamat, les Kibet, les Dagel et les Roungo.

4. Activités économiques

Les activités économiques des populations du district sont basées sur les cultures de céréales (mil et sorgho), de l'arachide et sur l'élevage des bovins, des ovins-caprins et des équins. La pêche y est également pratiquée.

5. Voies de communication

Les pistes aménagées relient :

- Am-Timan à Haraze-Mangueigne : 163 km
- Am-Timan à Goz-Béida (Ouaddaï : 55 km
- Am-Timan à Kyabé (Moyen-Chari) : 259 km

Il faut signaler que pendant la saison pluvieuse ces routes sont impratiquables.

Le district dispose d'une radiophonie reliée au Projet Santé 7ème FED à N'Djaména.

6. Découpage sanitaire

Le district sanitaire d'Am-Timan est découpé en 16 zones de responsabilité qui sont présentées aux tableaux suivants :

Zones de responsabilité ayant un centre de santé	Population de la zone de responsabilité	Effectif du personnel de centre de santé	Qualification du responsable de centre de santé
1.Am-Timan Nord*	24.800	6	AT (Agent Technique de Santé)
2.Am-Timan Sud*	13.600	4	AT
3.Aboudéïa*	18.400	6	IDE
4.Haraze-Mangueigne*	15.200	6	IDE
5.Goz-Djarat	12.720	2	IB

Zones de responsabilité sans centre de santé	Population de la zone de responsabilité
6. Am-Habilé	12.000
7. Ardo	13.261
8. Daha	10.400
9. Doudei	1.440
10. Djouna	8.160
11. Foulounga	8.800
12. Liwi	10.400
13. Mina	8.320
14. Mangueigne	11.200
15. Mouray	7.680
16. Takalo	9.600

* Zone de responsabilité urbaine.

LES INFRASTRUCTURES

TAB. N°1A : ETAT DES INFRASTRUCTURES DU DISTRICT D'AM-TIMAN

ETAT DES INFRASTRUCTURES ET AFFILIATION	EXISTANTES				A Construire
	BON		REHABILITATION/EXTENSION		
INFRASTRUCTURES	Etat	Privé	Etat	Privé	
Direction de la Délégation Préfectorale	-	-	+	-	-
Hopital Central de Préfecture	-	-	+	-	-
Direction de District	-	-	-	-	+
Centres de santé	Am-Timan Nord* Goz-Djarat	-	Am-Timan-Sud** Haraze-Mangueigne Aboudéia	-	Am-Habilé Ardo Daha Doudei Djouna Foulouga Liwi Mina Mangueigne Mouray Takalo Am-Timan-Sud
Centre Social	-	-	+	-	-

* Le CS est à déplacer dans un autre endroit, donc à construire.
** Le CS qui se trouve dans le centre social est aussi à déplacer donc à construire.

TAB. N°1B : PRISE EN CHARGE DES INFRASTRUCTURES DU DISTRICT D'AM-TIMAN

PRISE EN CHARGE	CONSTRUCTION		REHABILITATION/EXTENSION		Les non pris en charge
INFRASTRUCTURES	En cours	En projet	En cours	En projet	
Direction de la Délégation préfectorale	-	-	-	UE/7èFED	-
Hopital central de préfecture	-	-	-	UE/7èFED	-
Direction de district	-	-	-	-	+
Centres de santé :	-	-	-	-	Les 12 centres à construire + les 2 à réhabiliter
Centre social	-	-	-	-	+

EQUIPEMENTS

TAB. N°2A : EQUIPEMENTS TECHNIQUES ET MOYENS ROULANTS DU DISTRICT D'AM-TIMAN

INFRASTRUCTURES / EQUIPEMENTS	Direction de la Délégation Préfectorale	Hôpital de District	Direction de district*	Centres de Santé	Centre Social
EQUIPEMENTS TECHNIQUES :					
Pèse-bébé	-	3	-	2	7
Pèse-personne	-	1	-	-	2
Table d'examen	-	-	-	8	-
Table d'accouchement	-	-	-	-	-
Table opératoire	-	-	-	-	-
Aspirateur Trachéal	-	-	-	-	-
Aspirateur chirurgical	-	-	-	-	-
Réanimateur Mécanique nouveau-né	-	-	-	-	-
Réanimateur Mécanique enfant/adulte	-	-	-	-	-
Concentrateur d'oxygene	-	-	-	-	-
Unité dentaire complete	-	-	-	-	-
Biomicroscope Ophtalmologique	-	-	-	-	-
Poupinel/Autoclave	-	2	-	-	-
Armoire métallique à Stérilisation	-	-	-	-	-
Centrifugeuse Electrique/Manuelle	-	2	-	-	-
Microscope monoculaire	-	-	-	-	-
Microscope binoculaire	-	3	-	2	-
Etude universelle pour incubation	-	-	-	-	-
Radiologie	-	-	-	-	-
Echographie	-	-	-	-	-
Electrocardiographe	-	-	-	-	-
Réfrigérateur	3	-	-	3	-
Congélateur	-	1	-	-	-
Groupe electrogene	-	1	-	-	-
Panneau solaire	-	2	-	2	-
Incinérateur	-	-	-	-	-
Equipements informatiques	-	-	-	-	-
MOYENS ROULANTS :					
Voiture	-	-	-	-	1
Moto-mobylette	2	-	-	-	-

TAB. N° 2B : PRISE EN CHARGE DES EQUIPEMENTS DU DISTRICT D'AM-TIMAN

INFRASTRUCTURES / PRISE EN CHARGE	Direction de la Délégation préfectorale	Hôpital central de préfecture	Direction de district*	Centres de santé	Centre Social
OUI	Etat - UE/6eFED	Etat - UE/6eFED		Goz-Djarat UE/6eFED+ UNICEF Am-Timan Nord (") Haraze-Mangueigne(") Aboudeia (") Am-Timan Sud (")	Etat
NON					-

* Infrastructure inexistante

PERSONNEL

TAB. N°3 : PERSONNEL DU DISTRICT D'AM-TIMAN

INFRASTRUCTURES / CATEGORIE DU PERSONNEL	Direction de la Délégation Préfectorale	Hôpital Central de Préfecture	Direction de* District	Centres de santé	Centre Social	Total
Médecin	2	-	-	-	-	2
Dentiste	-	-	-	-	-	0
Pharmacien	-	-	-	-	-	0
Technicien supérieur	-	-	-	-	-	0
IDE	-	3	-	2	-	5
SFDE	-	-	-	-	-	0
IB/AT	-	3	-	6	-	9
IT	-	-	-	-	-	0
Technicien d'assainissement	-	2	-	2	-	4
Technicien dentaire	-	-	-	-	-	0
Technicien d'Ophtalmologie	-	-	-	-	-	0
Technicien en ORL	-	-	-	-	-	0
Technicien de laboratoire	-	-	-	-	-	0
Technicien de radiologie	-	-	-	-	-	0
Cadre supérieur adm/gest.	1	-	-	-	-	1
Gestionnaire	-	-	-	-	-	0
Secrétaire	1	-	-	-	-	1
Main d'oeuvre-maintenance-entretien	3	11	-	14	4	32
Assistant social	-	-	-	-	4	4
Jardinière d'enfant	-	-	-	-	1	1
Aide Social	-	-	-	-	4	4
Adjoint social	-	-	-	-	-	0
TOTAL	7	19	0	24	13	63

Direction de la délégation préfectorale : 1 médecin expatrié

* Infrastructure inexistante

FONCTIONNEMENT

TAB N°4 : PRISE EN CHARGE DU FONCTIONNEMENT DU DISTRICT D'AM-TIMAN

DEPENSES / INFRASTRUCTURES	Salaires	Maintenance véhicule/ carburant	Maintenance Bâtiment	Maintenance Equipement	Fournitures et matières consommables	Médicaments essentiels	Formation continue du personnel	Eau Electricité Téléphone	Recouvrement des coûts
Direction de la Délégation préfectorale	Etat	UE/7èFED	UE/7èFED	UE/7èFED + Etat	UE/7èFED + Etat	Sans objet	UE/7èFED	Etat + UE/ 7èFED	Sans objet
Hopital Central de Préfecture	Etat	Sans objet	UE/7èFED	UE/7èFED + Etat	Etat	UE/7èFED	UE/7èFED	Etat + UE/ 7èFED	Non
Direction de District*	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Centres de santé :									
1.Am-Timan Nord	Etat	Sans objet	Etat + UE/7èFED	UE/7èFED	Etat	UE/7èFED	UE/7èFED	Etat + UE/7èFED	Non
2.Am-Timan Sud	"	"	"	"	"	"	"	"	"
3.Goz-Djarat	"	"	"	"	"	"	"	"	"
4.Aboudéia	"	"	"	"	"	"	"	"	"
5.Haraze-Mangueigne	"	"	"	"	"	"	"	"	"
Centre social	Etat	Etat	Etat	Etat	Etat	Sans objet	Etat	Etat	Sans objet

* Infrastructure inexistante

SYNTHESE DES INFORMATIONS SUR DISTRICT SANITAIRE D'AM-TIMAN

(185.981 habitants)

1. Découpage sanitaire

1.1 Le découpage du district en zones de responsabilité est achevé.

1.2 Les populations des zones de responsabilité varient de 1.440 à 24.800 habitants.

2. Infrastructures

2.1 31,2 % des 16 zones de responsabilité ont un centre de santé.

2.2 40 % des centres de santé sont en bon état.

2.3 100 % des centres de santé sont publics.

2.4 81,2 % des zones de responsabilité n'ont pas encore trouvé de prise en charge pour la construction de leur centre de santé.

3. Personnel

3.1 40 % des centres de santé sont gérés par un personnel de niveau IDE.

3.2 Le district dispose de 0,5 médecin pour 100.000 habitants.

3.3 Il n'y a pas de SFDE dans le district.

3.4 Le district à 4,3 personnels infirmiers qualifiés pour 100.000 habitants.

3.5 Il y a dans le district 4,3 agents sociaux qualifiés pour 100.000 habitants.

4. Fonctionnement

4.1 100 % des centres de santé sont approvisionnés en médicaments essentiels.

4.2 Il n'existe pas un système de recouvrement des coûts dans le district. Il est en cours d'étude.

5. Partenaires extérieurs intervenant dans le district

5.1 UE/7èFED

5.2 UNICEF

SYNTHESE DES INFORMATIONS SUR LA DELEGATION PREFECTORALE SANITAIRE DU SALAMAT

(185.981 habitants)

INDICATEURS	DPS DU SALAMAT
1. Le Découpage Sanitaire :	
1.1 ZR à faible population	1 (DS d'Am-Timan)
1.2 ZR à forte population	3 (DS d'Am-Timan)
1.3 Observations	-
2. Les Infrastructures :	
2.1 Direction de Délégation	Existe-R/E en projet par l'UE/7eFED
2.2 Hôpital Central de Préfecture	Existe-R/E en projet par l'UE/7eFED
2.3 Direction de District	Inexistant, à construire. Pas de PEC
2.4 Hôpital de District	Sans objet
2.5 % de ZR couvertes par un CS	31,2%
2.6 % de CS gérés par un personnel de niveau IDE	40%
3. Personnel/100.000 habitants :	
3.1 Médecin	0,5
3.2 IDE	2,7
3.3 SFDE	0
3.4 Personnel Social qualifié	4,3
3.5 Personnel Infirmier qualifié	7,5
4. Le Fonctionnement :	
4.1 % de CS approvisionnés en médicaments essentiels	100%
4.2 % de CS pratiquant le Recouvrement des coûts	0%
5. Bailleurs de Fonds/Partenaires Extérieurs présents	UE, UNICEF.

R = Réhabilitation E = Extension PEC = Prise en charge

DELEGATION DE LA PREFECTURE

SANITAIRE DE LA TANDJILE

389

LA PREFECTURE DE LA TANDJILE

La Préfecture de la Tandjilé se trouve dans le Sud du pays en zone soudanienne. Elle a des frontières communes avec la Préfecture du Chari-Baguirmi au Nord ; les Préfectures du Logone Oriental et du Logone Occidental au Sud ; la Préfecture du Moyen-Chari à l'Est et la Préfecture du Mayo-Kebbi à l'Ouest.

La Préfecture de la Tandjilé couvre une superficie de 18.045 km². C'est une région plane arrosée par le fleuve Tandjilé, affluent du Logone.

La population de la Tandjilé est de 458.240 habitants, soit une densité moyenne de 16,34 habitants au km², avec les zones de fortes concentrations atteignant 40 habitants au km², voire plus dans la partie occidentale de la Préfecture.

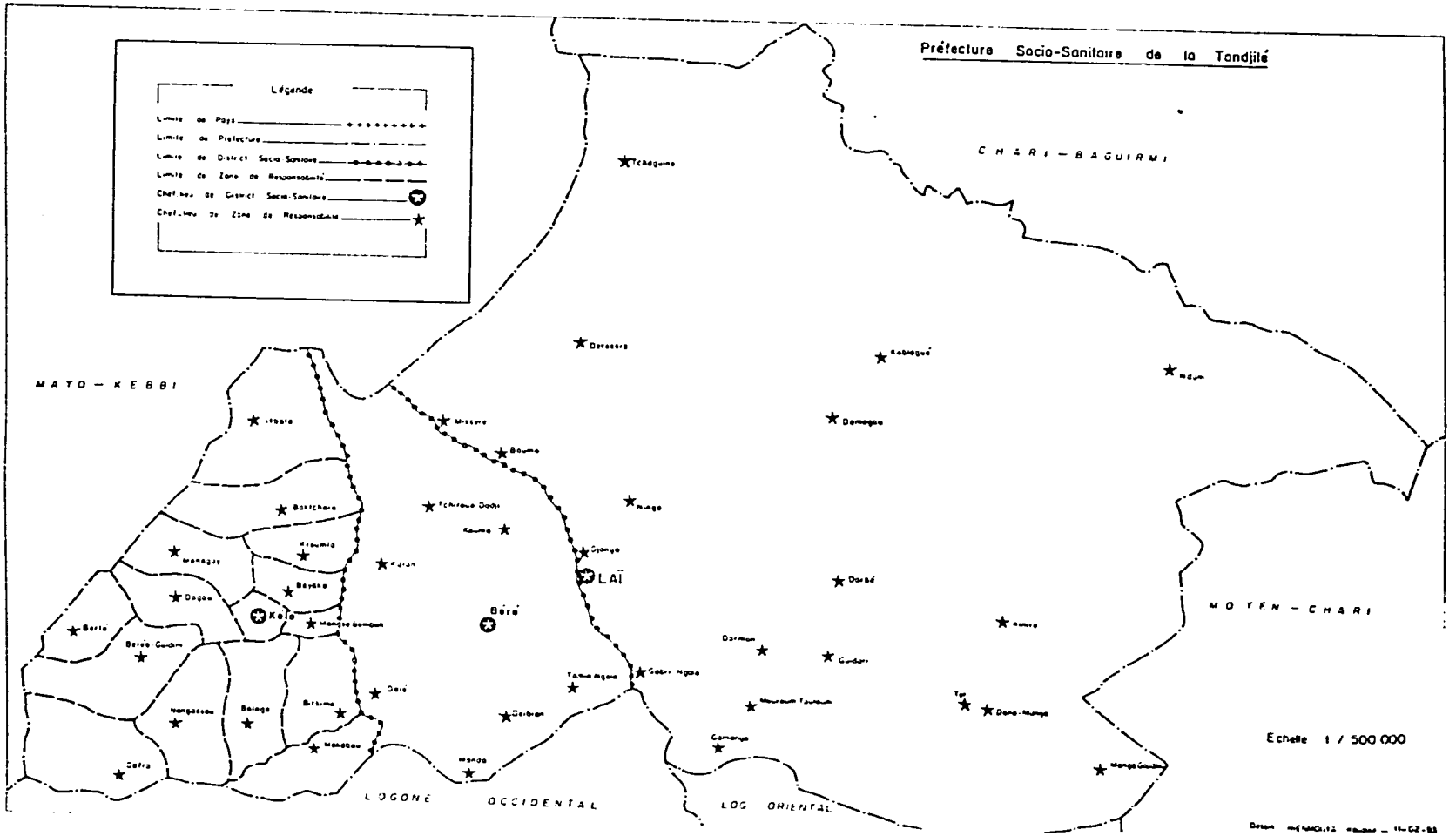
L'histoire de la Préfecture de la Tandjilé est la même que celle des 2 Logones et du Moyen-Chari. Ces 4 Préfectures constituaient le pays Sara. Ils avaient en commun les parlers, les genres de vie et les coutumes. Les populations se rassemblèrent autour des chefs religieux et organisent une société dont l'économie était basée sur l'agriculture et l'élevage.

A l'éclatement du pays Sara, la Préfecture de la Tandjilé se retrouve administrativement divisée en 3 Sous-préfectures : Laï, chef-lieu de la Préfecture, Béré et Kélo.

Le plan de découpage sanitaire de la Préfecture a conservé cette division pour en faire 3 districts sanitaires :

- le district sanitaire de Laï,
- le district sanitaire de Béré,
- le district sanitaire de Kélo.

A ces 3 districts correspondent au total 54 zones de responsabilité.


Préfecture Socio-Sanitaire de la Tandjilé
Légende
Limite de Pays
Limite de Préfecture
Limite de District Socio Sanitaire
Limite de Zone de Responsabilité
Chef-lieu de District Socio-Sanitaire
Chef-lieu de Zone de Responsabilité
CHARI — BAGUIRMI
MAYO — KEBBI
MOYEN — CHARI
LOGONE OCCIDENTAL
LOG ORIENTAL
LAÏ
Bébé
Kélo
Echelle 1 / 500 000

LE DISTRICT SANITAIRE DE LAI

1. Situation sanitaire

Le district sanitaire de laï est situé à l'Est dans la Préfecture de la Tandjilé. Il est limité au Sud par le district de Doba dans le Logone Oriental ; au Nord par le district de Bousso dans le Chari-Baguirmi ; à l'Est par les districts de Koumra et de Goundi dans le Moyen-Chari et à l'Ouest par le district de Bongor dans le Mayo-Kebbi, de Kélo et de Béré dans la Tandjilé.

2. Composition

Le District sanitaire de Laï comprend toute la Sous-Préfecture de Laï.

3. Population et Groupes Ethniques

La population du district est d'environ 175.020 habitants dont environ 166.224 sédentaires et 8.796 nomades.

Les groupes ethniques qui composent la population sont : les Kabalaï, les Gabri, les Nanchéré, les Lélé et les Mesmé.

4. Activités Economiques

L'agriculture domine les activités économiques avec les cultures des céréales : mil, sorgho et du riz. Les activités de la pêche sont loin d'être négligeables. On pratique également l'élévage des bovins, des ovins-caprins, des porcins et des équins.

5. Voies de communication

Les voies principales de communication sont situées sur les axes :

-	Laï-Bongor (Mayo-Kebbi)	=	158 km
-	Laï-Doba (Logone Oriental)	=	108 km
-	Laï-Kélo	=	58 km
-	Laï-Béré	=	18 km

6. Découpage sanitaire

Le district sanitaire de Lai est decoupé en 23 zones de responsabilité qui sont présentées dans les tableaux suivants :

Zones de responsabilité ayant un centre de santé	Population de la zone de responsabilité	Effectif du personnel de centre de santé	Qualification du responsable de centre de santé
1.Djongo**	10.094	-	-
2.Ninga + Mebigue	10.000	5	AT
3.Dono-Manga	10.200	4	IT
4.Mouroum-Touloum	13.987	2	AT
5.Doumougo	10.493	2	IB
6.Gabri-Golo	10.000	1	Manoeuvre
7.Boumo Ferme**	8.200	-	-
8.Kimre	10.226	4	EM
9.Gama	10.052	4	EM
10.Tchankandjile	7.999	4	EM
11.Guidari	10.035	7	IDE
12.Tchaguine	10.000	6	EM
13.Missere	7.800	5	EM
14.Deressia	11.750	7	EM
15.Koblague	10.493	4	EM
16.Ter**	10.589	-	EM

** CS de Ter, Djongo et Boumo sont fermes.

Zones de responsabilité sans centre de santé	Population de la zone de responsabilité
17.NDam	10.000
18.Darbe	10.385
19.Dormon	10.587
20.Manga-Goudou	12.867
21.NGamogo	12.987
22.Lai-Avion*	10.000
23.Nougou*	10.000

* Zone de responsabilité urbaine.

INFRASTRUCTURES

TAB N° 1A : ETAT DES INFRASTRUCTURES DU DISTRICT DE LAI

ETAT DES INFRASTRUCTURES ET AFFILIATION INFRASTRUCTURES	EXISTANTES				A Construire
	BON		REHABILITATION/EXTENSION		
	Etat	Privé	Etat	Privé	
Direction de la Délégation Préfectorale	-	-	+	-	-
Hôpital Central de Préfecture	-	-	+	-	-
Direction de District	-	-	-	-	+
Centres de santé	Ninga	Kimire(MEU/EET) Gama(") Tchakandjili(ACT) Cuidari(BELACD) Tchaguine(MEU/EET) Missire(ACT) Deressia(ACT) Koblague(MEU/EET)	Mourou-Touloum Doumougo Dono-Manga Gabri-Golo* Boumo Ferme* Djongo*	Ter(MEU/EET)	Darbe Dormon Ngamogo Manga-GouDou Ndam Laï-avion Nougou
Centre social	-	-	-	-	+

* CS à reconstruire.

TAB.N°1B : PRISE EN CHARGE DES INFRASTRUCTURES DU DISTRICT DE LAI

PRISE EN CHARGE / INFRASTRUCTURES	CONSTRUCTION		REHABILITATION/EXTENSION		Les non pris en charge
	En cours	En projet	En cours	En projet	
Direction de la délagation préfectorale	-	-	-	BM/PADS	-
Hôpital central de préfecture	-	-	-	BM/PADS	-
Direction de district	-	BM/PADS	-	-	-
Centres de santé	-	Ndam (BM) Dormon (") Laï-avion (") Ngamogo (") Manga-Goudou (") Darbé (") Djongo (") Nougou (") Gabri-Golo (") Boumo Ferme (")	-	Mourou-Touloum (BM) Doumougo (") Dono-Manga (")	-
Centre social	-	-	-	-	+

Certains centres de santé pris en charge par la Banque Mondiale pour la construction sont parfois ceux nécessitant des réhabilitations.

EQUIPEMENTS

TAB. N°2A : EQUIPEMENTS TECHNIQUES ET MOYENS ROULANTS DU DISTRICT DE LAI

INFRASTRUCTURES / EQUIPEMENTS	Direction de la Délégation préfectorale	Hôpital central de préfecture	Direction* de district	Centres de santé	Centre Social
EQUIPEMENTS TECHNIQUES :					
Pèse-bébe	-	2	-	8	10
Pèse-personne	-	3	-	-	3
Table d'examen	-	3	-	6	-
Table d'accouchement	-	2	-	3	-
Table operatoire	-	2	-	-	-
Aspirateur Trachéal	-	-	-	-	-
Aspirateur chururgical	-	-	-	-	-
Reanimateur Mécanique nouveau-né	-	-	-	-	-
Reanimateur Mecanique enfant/adulte	-	-	-	-	-
Concentrateur d'oxygene	-	-	-	-	-
Unité dentaire complète	-	-	-	-	-
Biomicroscope Ophtalmologique	-	-	-	-	-
Autoclave/Poupinel	-	4	-	-	-
Armoire metallique a Sterilisation	-	-	-	-	-
Centrifugeuse	-	2	-	6	-
Microscope monoculaire	-	1	-	11	-
Microscope binoculaire	-	1	-	-	-
Etude universelle pour incubation	-	-	-	-	-
Radiologie	-	-	-	-	-
Echographie	-	-	-	-	-
Electrocardiographe	-	-	-	-	-
Refrigérateur	-	2	-	8	-
Congélateur	-	1	-	-	-
Groupe electrogène	-	2	-	-	-
Panneau solaire	-	-	-	-	-
Incinérateur	-	-	-	2	-
Equipements informatiques	2	-	-	-	-
MOYENS ROULANTS :					
Voiture	3	-	-	-	-
Moto-mobylette	-	-	-	-	-

* infrastructure inexistante.

AB. N°2B : PRISE EN CHARGE DES EQUIPEMENTS DU DISTRICT DE LAI

INFRASTRUCTURES PRISE EN CHARGE	Direction de Délégation Préfectorale	Hôpital central de préfecture	Direction* de district	Centres de Santé	Centre Social
OUI	Etat + Projet BM/PADS	Etat + Projet BM/PADS	Projet BM/PADS	5 centres (Etat + UNICEF) 4centres (MEU/EET) 3 centres(ACT) 1centre(BELACD)	Etat
NON	-	-	-	-	-

* Infrastructure inexistante

3 centres de santé sont fermés et on n'a pas d'informations sur la prise en charge de leurs équipements :

- Ter
- Djongo
- Boumo Ferme

PERSONNEL

TAB. N°3 : PERSONNEL DU DISTRICT DE LAI

INFRASTRUCTURES / CATEGORIE DU PERSONNEL	Direction de la Délégation Préfectorale	Hôpital Central de Préfecture	Direction de District*	Centres de santé	Centre Social	TOTAL
Médecin	2	-	-	-	-	2
Dentiste	-	-	-	-	-	0
Pharmacien	-	-	-	-	-	0
Technicien supérieur	-	1	-	-	-	1
IDE	-	-	-	2	-	2
SFDE	-	1	-	-	-	1
IB/AT	-	16	-	23	-	39
IT	-	5	-	1	-	6
Technicien d'assainissement	-	3	-	-	-	3
Technicien dentaire	-	-	-	-	-	0
Technicien d'Ophtalmologie	-	-	-	-	-	0
Technicien en ORL	-	-	-	-	-	0
Technicien de laboratoire	-	-	-	-	-	0
Technicien de radiologie	-	-	-	-	-	0
Cadre supérieur adm/gest.	1	-	-	-	-	1
Gestionnaire	-	-	-	-	-	0
Secrétaire	2	-	-	-	-	2
Main d'oeuvre-maintenance-entretien	-	11	-	29	5	45
Assistant social	-	-	-	-	1	1
Jardinière d'enfant	-	-	-	-	6	6
Aide Sociale	-	-	-	-	-	0
TOTAL	5	37	0	55	12	109

Direction de la Délégation préfectorale : 1 Médecin expatrié + Administrateur/gestionnaire expatrié
Hôpital Central de Préfecture : 1 IDE option gynéco-obstétrique
* Infrastructure inexistante

FONCTIONNEMENT

TAB N°4 : PRISE EN CHARGE DU FONCTIONNEMENT DU DISTRICT DE LAI

DEPENSES / INFRASTRUCTURES	Salaires	Maintenance véhicule/ carburant	Maintenance Bâtiment	Maintenance Equipement	Fournitures et matières consommables	Médicaments essentiels	Formation continue du personnel	Eau Electricité Téléphone	Recouvrement des coûts
Direction de la Délégation Préfectorale	Etat	BM/PADS	Etat	Etat	Etat	Sans objet	BM/PADS	Etat + BM/ PADS + Croix rouge	Sans objet
Hôpital central de préfecture	Etat	Sans objet	Etat	Etat	Etat	Etat	Etat + BM/ PADS	Etat	Projet / PADS/BM
Direction de district*	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Centres de santé									
1.Ninga	Etat	Sans objet	Etat	Etat	Etat	PADS/BM	Etat	Population	Oui
2.Deressia	ACT/Pop	"	ACT/Pop	ACT/Pop	Pop	ACT/Pop	ACT	ACT/Pop	Oui
3.Dono-Manga	Etat	"	Etat	Etat	Etat	Non	Etat	Etat	Non
4.Mouroum-Touloum	"	"	"	"	"	"	"	"	"
5.Doumougou	"	"	"	"	"	"	"	"	"
6.Kimré	MEU/EET	"	MEU/EET/"	MEU/EET	Pop.	MEU/EET/Pop	EET	MEU/EET/Pop	Oui
7.Gama	MEU/EET	"	MEU/EET/"	"	"	MEU/EET/Pop	EET	MEU/EET/Pop	"
8.Tchakandjilé	ACT/Pop	"	ACT/Pop	ACT	Pop.	ACT/Pop	ACT	ACT/Pop	"
9.Guidari	BELACD/Pop	BELACD/Pop	BELACD/Pop	BELACD/P.	BELACD/Pop	"BELACD/Pop	BELACD/P.	BELACD/"	"
10.Tchaguine	MEU/EET/Pop	MEU/EET/"	MEU/EET/Pop	MEU/EET	Pop.	MEU/EET/Pop	EET	MEU/EET/"	"
11.Misseré	ACT/Pop	ACT/Pop	ACT/"Pop	ACT	Pop.	ACT/Pop	ACT	ACT/Pop	"
12.Koblagué	MEU/EET/Pop	"	MEU/EET/Pop	MEU/EET	"	MEU/EET/"	MEU/EET	MEU/EET/"	"
13.Gabri-Golo	Etat	"	Etat	Etat	Etat	Non	Etat	Etat	Non
Centre Social	Etat	Sans objet	Etat	Etat	Etat	Sans objet	Etat	Etat	Sans objet

* Infrastructure inexistante.
Les centres de santé de Djongo, Boumo-ferme et de Ter sont fermés.

SYNTHESE DES INFORMATIONS DU DISTRICT SANITAIRE DE LAI

(175.020 habitants)

1. Découpage du district

1.1 Le découpage du district en zones de responsabilité est achevé.

1.2 Les populations des zones de responsabilité varient de 7.999 à 13.987 habitants.

1.3 Une révision du découpage est prévu avec la participation d'une équipe de la DSIS.

2. Infrastructures

2.1 69,6 % des 23 zones de responsabilité ont un centre de santé.

2.2 69,2 % des centres de santé du district sont en bon état.

2.3 53,8 % des centres de santé du district sont publics.

2.4 100 % des zones de responsabilité ont trouvé une prise en charge pour la construction de leur centre de santé.

3. Personnel

3.1 7,7% des centres de santé sont gérés par un personnel de niveau IDE.

3.2 Le district a 0,6 médecin pour 100.000 habitants.

3.3 Il y a 0,6 SFDE (IDE à option gynéco-obstétrique) pour 100.000 habitants.

3.4 Le district dispose de 24,6 personnels infirmiers qualifiés pour 100.000 habitants.

3.5 Le district a 0,6 agent social qualifié pour 100.000 habitants.

4. Fonctionnement

4.1 69,2 % des centres de santé sont approvisionnés en médicaments essentiels.

4.2 69,2 % des centres de santé appliquent le recouvrement des coûts.

5. Partenaires exterieurs intervenant dans le district

5.1 ACT
5.2 Banque Mondiale/PADS
5.3 BELACD
5.4 MEUEET
5.5 UNICEF

LE DISTRICT SANITAIRE DE BERE

1. Situation géographique

Situé à l'Ouest dans la Préfecture de la Tandjilé, le district de Béré est limité au Sud par le district de Bébalem dans la Préfecture du Logone Occidental ; au Nord et à l'Est par le district de Laï et à l'Ouest par le district de Kélo, tous deux dans la Tandjilé.

2. Composition

Le district de Béré comprend toute la Sous-Préfecture de Béré plus le Canton Kolon de la Sous-Préfecture de Kélo.

3. Population et Groupes Ethniques.

La population du district de Béré est d'environ 91.072 habitants (61.072 habitants dans la Sous-Préfecture de Béré et une estimation de 30.000 habitants pour le Canton Kolon). La population sédentaire est estimée à environ 88.501 habitants et celle des nomades à 2.571 habitants.

Les groupes ethniques qui constituent cette population sont les Lélé et les Kolon.

4. Activités Economiques

Les activités sont basées sur les cultures de céréales : riz, mil et sorgho, des arachides et du coton. On pratique dans la région l'élevage des bovins, des ovins-caprins et des porcins. On y développe également quelques activités de pêche.

5. Voies de Communication

Les principales voies de communication sont les pistes amenagées :

- Béré-Kélo = 40 km
- Béré-Laï = 18 km

6. Découpage sanitaire

Le district sanitaire de Béré est découpé en 12 zones de responsabilité qui sont présentées dans les tableaux suivants :

Zones de responsabilité ayant un centre de santé	Population de la zone de responsabilité	Effectif du personnel de centre de santé	Qualification du responsable de centre de santé
1.Béré I*	10.287	8	IB
2.Bendelé	10.486	8	EM
3.Delbian	10.001	5	EM
4.Dalé	10.056	2	IB
5.Kolon II	13.453	4	IT
6.Béré privé*	18.686	7	IB

Zones de responsabilité sans centre de santé	Population de la zone de responsabilité
7.Kouma	12.170
8.Manda I	10.185
9.Tamio Ngolo	10.417
10.Tchiroué Dadji	10.195
11.Gringa	10.030
12.Kolon I	9.139

* Zone de responsabilité urbaine

INFRASTRUCTURES

TAB. N° 1A : ETAT DES INFRASTRUCTURES DU DISTRICT DE BERE

ETAT DES INFRASTRUCTURES ET AFFILIATION / INFRASTRUCTURES	EXISTANTES				A Construire
	BON		REHABILITATION/EXTENSION		
	Etat	Privé	Etat	Privé	
Direction de district	-	-	-	-	+
Hôpital de district	-	-	-	M.Advantiste	-
Centres de santé		Delbian(MEU/EET) Beré privé(MEU/EET)	Dalé Kolon II Béré1	Bendelé(MEU/EET)	Kouma Manda Tamiongolo Tchiroué Dadji Gringa Kolon I
Centre social	-	-	+	-	-

TAB.N°1B : PRISE EN CHARGE DES INFRASTRUCTURES DU DISTRICT DE BERE

PRISE EN CHARGE / INFRASTRUCTURES	CONSTRUCTION		REHABILITATION/EXTENSION		Les non pris en charge
	En cours	En projet	En cours	En projet	
Direction de district	-	-	-	-	+
Hôpital de district	-	-	-	-	+
Centres de santé	-	Manda 1(BM) Tchiroué Dadji(") Kouma(") Gringa(") Tamiongolo(") Dalé(") Béré1(") Kolon1(")	-	Bendelé(MEU/EET) Kolon II(BM)	-
Centre social	-	-	-	-	+

Les centres de santé de Kolon II, de Béré 1 et Dalé sont en mauvais état ; le projet BM prévoit leur reconstruction.

EQUIPEMENTS

TAB. N° 2A : EQUIPEMENTS TECHNIQUES ET MOYENS ROULANTS DU DISTRICT DE BERE

INFRASTRUCTURES EQUIPEMENTS	Direction de district*	Hôpital de district	Centres de santé	Centre Social
EQUIPEMENTS TECHNIQUES :				
Pèse-bébé	-	1	3	-
Pèse-personne	-	2	1	-
Table d'examen	-	2	2	-
Table d'accouchement	-	2	2	-
Table opératoire	-	2	-	-
Aspirateur Trachéal	-	1	-	-
Aspirateur chirurgical	-	1	-	-
Réanimateur Mécanique nouveau-né	-	-	-	-
Réanimateur Mécanique enfant/adulte	-	1	-	-
Unité dentaire complète	-	-	-	-
Autoclave/Poupinel	-	1	-	-
Armoire métallique à Stérilisation	-	-	-	-
Centrifugeuse	-	1	1	-
Microscope monoculaire	-	-	-	-
Microscope binoculaire	-	2	1	-
Radiologie	-	1	-	-
Réfrigérateur	-	-	4	-
Groupe électrogène	-	1	-	-
Panneau solaire	-	-	-	-
Incinérateur	-	-	-	-
MOYENS ROULANTS :				
Voiture	-	-	-	-
Moto-mobylette	-	-	-	-

Pas d'informations sur le centre social

TAB. N°2B : PRISE EN CHARGE DES EQUIPEMENTS DU DISTRICT DE BERE

INFRASTRUCTURES PRISE EN CHARGE	Direction de district*	Hôpital de district	Centres de santé	Centre Social
OUI	-	Mission Adventiste	Dalé(Etat + BM) Kolon II(Etat + BM) Béré1(Etat + BM) Béré privé(MEU/EET) Bendelé(MEU/EET) Delbian(MEU/EET)	Etat
NON	-	-	-	-

* Infrastructure inexistante.

PERSONNEL

TAB. N°3 : PERSONNEL DU DISTRICT DE BERE

INFRASTRUCTURES / CATEGORIE DU PERSONNEL	Direction de district*	Hôpital de district	Centres de santé	Centre Social	TOTAL
Médecin	-	-	-	-	0
Technicien supérieur	-	-	-	-	0
IDE	-	-	-	-	0
SFDE	-	-	-	-	0
IB/AT	-	1	11	-	12
I[illegible]	-	-	-	-	0
Technicien d'assainissement	-	-	3	-	3
Technicien dentaire	-	-	-	-	0
Technicien d'Ophtalmologie	-	-	-	-	0
Technicien en ORL	-	-	-	-	0
Technicien de laboratoire	-	-	-	-	0
Technicien de radiologie	-	-	-	-	0
Gestionnaire	-	-	-	-	0
Secrétaire	-	-	-	-	0
Main d'oeuvre-maintenance-entretien	-	6	20	-	26
Assistant social	-	-	-	1	1
TOTAL	0	7	34	1	42

Hôpital de district : 1 Evangéliste médical recensé IB/AT
Centre de santé : 1 Evangéliste médical recensé IB/AT

* Infrastructure inexistante.

FONCTIONNEMENT

TAB. N°4 : PRISE EN CHARGE DU FONCTIONNEMENT DU DISTRICT DE BERE

DEPENSES / INFRASTRUCTURES	Salaires	Maintenance véhicule/ carburant	Maintenance Bâtiment	Maintenance Equipement	Fournitures et matières consommables	Médicaments essentiels	Formation continue du personnel	Eau Electricité Téléphone	Recouvrement des coûts
Direction* de district	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Hôpital de district	Mission Advantiste	Sans objet	Mission Advantiste	Mission Advantiste	Mission Advantiste	Mission Advantiste	Mission Advantiste	Mission Advantiste	Oui
Centres de santé									
1.Béré I	Etat	Sans objet	Non	Non	Non	Non	Etat	Etat	Non
2.Dalé	"	"	"	"	"	"	"	"	"
3.Kolon II	"	"	"	"	"	"	"	"	"
4.Delbian	MEU/EET/Pop	MEU/EET	MEU/EET/Pop	MEU/EET/Pop	Population	MEU/EET/Pop	MEU/EET	MEU/EET/Pop	Oui
5.Bendelé	"	"	"	"	"	"	"	"	"
6.Béré privé	"	"	"	"	"	"	"	"	"
Centre Social	Etat	Sans objet	Etat	Etat	Etat	Sans objet	Etat	Etat	Sans objet

* Infrastructure inexistante.

SYNTHESE DES INFORMATIONS SUR LE DISTRICT SANITAIRE DE BERE

(91.072 habitants)

1. Découpage sanitaire

1.1 Le découpage du district en zones de responsabilité est achevé.

1.2 Les populations des zones de responsabilité varient de 9.139 à 18.686 habitants.

2. Infrastructures

2.1 50 % des 12 zones de responsabilité ont un centre de santé.

2.2 33,3 % des centres de santé sont en bon état.

2.3 50 % des centres de santé sont publics.

2.4 100 % des zones de responsabilité ont une prise en charge pour la construction de leur centre de santé.

3. Personnel

3.1 Aucun centre de santé du district n'est géré par un personnel de niveau IDE.

3.2 Le district n'a pas de médecin.

3.3 Le district n'a pas de SFDE.

3.4 Il y a dans le district 13,2 personnels infirmiers qualifiés pour 100.000 habitants.

3.5 Le district dispose de 1,1 agent social qualifié pour 100.000 habitants.

4. Fonctionnement

4.1 50 % des centres de santé du district sont approvisionnés en médicaments essentiels.

4.2 50 % des centres de santé du district appliquent un système de recouvrement des coûts.

5. Partenaires extérieurs intervenant dans le district

5.1 Banque Mondiale
5.2 MEU/EET
5.3 Mission Adventiste

LE DISTRICT SANITAIRE DE KELO

1. Situation géographique

Situé à l'extrême Ouest dans la Préfecture de la Tandjilé, le district sanitaire de Kélo est limité au Sud par les districts de Laokassy et de Bébalem dans la Préfecture du Logone Occidental ; au Nord par le district de Bongor dans la Préfecture du Mayo-Kebbi ; à l'Est par les districts de Béré et de Laï dans la Tandjilé et à l'Ouest par les districts de Gounou-Gaya et de Pala dans le Mayo-Kebbi.

2. Composition

Le district sanitaire de Kélo comprend toute la Sous-préfecture de Kélo moins le Canton Kolon.

3. Population et groupes ethniques

La population du district est d'environ 222.148 habitants. Elle est constituée dans sa quasi totalité de sédentaires.

Les groupes ethniques qui constituent cette population sont les Lélé, les Marba, les Mesmé et les Nanchéré.

4. Activités économiques

Elles sont dominées par les activités agricoles avec les cultures du mil, du sorgho, du maïs, des arachides et du coton. Mais il y a également dans le district un important élevage de porcins et de la volaille.

5. Voies de communications

Les routes principales du district sont situées sur les axes:

- Kélo-Béré ≃ 40 km
- Kélo-Laï ≃ 58 km
- Kélo-Moundou (Logone occidental) ≃ 102 km

6. Découpage sanitaire

Le district sanitaire de Kélo est découpé en 19 zones de responsabilité qui sont présentées dans les tableaux suivants :

Zones de responsabilité ayant un centre de santé	Population de la zone de responsabilité	Effectif du personnel de centre de santé	Qualification du responsable de centre de santé
1.M'bitkim	10.186	5	IB
2.Bologo	9.720	5	AT
3.Nangassou	9.191	6	IB
4.Dogou	33.580	4	IB
5.Kroumla	9.213	8	EM
6.Bayaka	18.000	4	AT
7.Monogoï	3.327	3	IB
8.Baktchoro	28.129	4	AT
9.M'bala	1.416	6	EM

Zones de responsabilité sans centre de santé	Population de la zone de responsabilité
10.Kélo urbain*	10.200
11.Makabou	10.000
12.Dafra	11.500
13.Berthé	11.000
14.Beryo Guidim	11.000
15.Mangse Memboh	12.000
16.Hindina*	13.000
17.Djegreng I*	10.000
18.Bonambaye*	10.100
19.Bargadji II*	?

* Zone de responsabilité urbaine

INFRASTRUCTURES

TAB. N° 1A : ETAT DES INFRASTRUCTURES DU DISTRICT DE KELO

ETAT DES INFRASTRUCTURES ET AFFILIATION	EXISTANTES				A Construire
	BON		REHABILITATION/EXTENSION		
INFRASTRUCTURES	Etat	Privé	Etat	Privé	
Direction de district	-	-	+	-	-
Hôpital de district	-	-	+	-	-
Centres de santé	-	Mbitkim(MEU/EET) Nangassou(BELACD) Kroumla(ACT) Baktchoro(BELACD) M'Bala(MEU/EET)	Bologo Bayaka Monogoï Dogou	-	Makabou Dafra Berthé Beryo-Guidim Mangse Memboh Kélo urbain Hindina DjegrengI Bonambay Bargadje II
Centre social	+	-	-	-	-

TAB.N°1B : PRISE EN CHARGE DES INFRASTRUCTURES DU DISTRICT DE KELO

PRISE EN CHARGE / INFRASTRUCTURES	CONSTRUCTION		REHABILITATION/EXTENSION		Les non pris en charge
	En cours	En projet	En cours	En projet	
Direction de district	-	-	-	BM	-
Hôpital de district	-	-	-	BM	-
Centres de santé	-	Kélo urbain(BM) Makabou(BM) Dafra(BM) Berthé(BM) Beryo-guidim(BM) Mangse-Memboh Bonambay Hindina Djegreng I Bargadje II	-	-	4 CS à réhabiliter
Centre social	-	-	-	-	-

411

EQUIPEMENTS

TAB. N° 2A : EQUIPEMENTS TECHNIQUES ET MOYENS ROULANTS DU DISTRICT DE KELO

INFRASTRUCTURES / EQUIPEMENTS	Direction de district	Hôpital de district	Centres de santé	Centre Social
EQUIPEMENTS TECHNIQUES :				
Pèse-bébé	-	1	7	7
Pèse-personne	-	-	-	1
Table d'examen	-	-	4	-
Table d'accouchement	-	-	-	-
Table opératoire	-	1	-	-
Aspirateur Trachéal	-	-	-	-
Aspirateur chirurgical	-	-	-	-
Réanimateur Mécanique nouveau-né	-	-	-	-
Réanimateur Mécanique enfant/adulte	-	-	-	-
Unité dentaire complète	-	-	-	-
Autoclave/Poupinel	-	2	-	-
Armoire métallique à Stérilisation	-	-	-	-
Centrifugeuse	-	-	2	-
Microscope monoculaire	-	1	6	-
Microscope binoculaire	-	1	-	-
Radiologie	-	-	-	-
Réfrigérateur	-	13	5	1
Groupe électrogène	-	-	-	-
Panneau solaire	-	-	-	-
Incinérateur	-	-	-	-
MOYENS ROULANTS :				
Voiture	1	-	-	-
Moto-mobylette	1	-	-	-

Pas d'informations sur le centre social

TAB. N°2B : PRISE EN CHARGE DES EQUIPEMENTS DU DISTRICT DE KELO

INFRASTRUCTURES / PRISE EN CHARGE	Direction de district	Hôpital de district	Centres de santé	Centre Social
OUI	Etat + BM + UNICEF -	Etat + BM + UNICEF	M'Bala(MEU/EET) Bologo) Etat Bayaka) + Monogoï) UNICEF Dogou) Baktchoro/BELACD Nangassou (") Kroumla (ACT) M'bitkim(MEU/EET)	Etat
NON	-	-	-	-

412

PERSONNEL

TAB N°3 : PERSONNEL DU DISTRICT DE KELO

INFRASTRUCTURES / CATEGORIE DU PERSONNEL	Direction de district	Hôpital de district	Centres de santé	Centre Social	TOTAL
Médecin	1	-	-	-	1
Technicien supérieur	-	-	-	-	0
IDE	-	3	-	-	3
SFDE	-	2	-	-	2
IB/AT	-	10	5	-	15
IT	-	1	-	-	1
Technicien d'assainissement	-	4	-	-	4
Technicien dentaire	-	-	-	-	0
Technicien d'Ophtalmologie	-	-	-	-	0
Technicien en ORL	-	-	-	-	0
Technicien de laboratoire	-	-	-	-	0
Technicien de radiologie	-	-	-	-	0
Gestionnaire	1	-	-	-	1
Secrétaire	2	-	-	1	3
Main d'oeuvre-maintenance-entretien	4	17	40	5	66
Assistant social	-	-	-	1	1
Jardinière d'enfant	-	-	-	4	4
TOTAL	8	37	45	11	101

Hôpital de direction : 2 IDE option gynéco-obstétrique.

413

FONCTIONNEMENT

TAB. N°4 : PRISE EN CHARGE DU FONCTIONNEMENT DU DISTRICT DE KELO

DEPENSES / INFRASTRUCTURES	Salaires	Maintenance véhicule/ carburant	Maintenance Bâtiment	Maintenance Equipement	Fournitures et matières consommables	Médicaments essentiels	Formation continue du personnel	Eau, Electricité, Téléphone	Recouvrement des coûts
Direction de district	Etat	UNICEF	Etat + UNICEF	Etat + Projet UNICEF	Etat + UNICEF + BM	Sans objet	UNICEF + PADS/BM	Etat	Sans objet
Hôpital de district	Etat	UNICEF	Etat + UNICEF	Etat + Projet BM/UNICEF	Etat	Etat	UNICEF + PADS/BM	Etat	Non
Centres de santé :									
1.Nangassou	BELACD	Sans objet	BELACD	BELACD	Pop	BELACD	BELACD	BELACD	Oui
2.Baktchoro	"	"	"	"	Pop	"	"	"	Oui
3.Kroumla	ACT	"	ACT	ACT	ACT	ACT	ACT	ACT	Oui
4.Mbitikim	MEU/EET	MEU/EET	MEU/EET	MEU/EET	MEU/EET	MEU/EET	MEU/EET	MEU/EET	Oui
5.Bologo	Etat	Sans objet	Sans objet	Sans objet	Sans objet	Non	Etat	Etat	Non
6.Dogou	"	"	"	"	"	"	"	"	"
7.Bayaka	"	"	"	"	"	"	"	"	"
8.Monogoï	"	"	"	"	"	"	"	"	"
9.M'Bala	MEU/EET	MEU/EET	MEU/EET	MEU/EET	Pop	MEU/EET	MEU/EET	MEU/EET	Oui
Centre social	Etat	Sans objet	Etat	Etat	Etat	Sans objet	Etat	Etat	Sans objet

SYNTHESE DES INFORMATIONS SUR LE DISTRICT SANITAIRE DE KELO

(222.148 habitants)

1. Découpage sanitaire

1.1 Le découpage du district en zones de responsabilité est achevé.

1.2 Les populations des zones de responsabilité varient de 1.416 à 33.580 habitants.

2. Infrastructures

2.1 55,5 % des 19 zones de responsabilité ont un centre de santé.

2.2 55,6 % des centres de santé sont en bon état.

2.3 44,4 % des centres de santé sont publics.

2.4 100 % des zones de responsabilité ont trouvé une prise en charge pour la construction de leur centre de santé.

3. Personnel

3.1 Aucun centre de santé du district n'est géré par un personnel de niveau IDE.

3.2 Il y a 0.4 médecin pour 100.000 habitants.

3.3 Il y a 0,9 SFDE pour 100.000 habitants.

3.4 Le district dispose de 9,0 personnels infirmiers qualifiés sur 100.000 habitants.

3.5 Il y a 0,4 personnel social qualifié pour 100.000 habitants.

4. Fonctionnement

4.1 55,5 % des centres de santé sont approvisionnés en médicaments essentiels.

4.2 55,5 % des centres de santé appliquent le recouvrement des coûts.

5. Partenaires extérieurs intervenant dans le district

5.1 ACT
5.2 Banque Mondiale (BM/PADS)
5.3 BELACD
5.4 MEU/EET
5.5 UNICEF

SYNTHESE DES INFORMATIONS SUR LA DELEGATION PREFECTORALE SANITAIRE DE LA TANDJILE

(458.240 habitants)

INDICATEURS	DPS DE LA TANDJILE
1. Le Découpage Sanitaire :	
1.1 ZR à faible population	2 (DS de Kélo)
1.2 ZR à forte population	3 (DS de Kélo)
1.3 Observations	1 ZR dans le DS de Kélo Population inconnue
2. Les Infrastructures :	
2.1 Direction de Délégation	Existe-R/E en projet par BM
2.2 Hôpital Central de Préfecture	Existe-R/E en projet par BM
2.3 Direction de District	1 existe-R/E à Kélo-PEC prévue. 2 n'existent pas, à construire. PEC prévue pour Laï- NPEC pour Béré.
2.4 Hôpital de District	1 existe R/E-PEC prévue (DS de Kélo). 1 existe R/E-NPEC (DS de Béré).
2.5 % de ZR couvertes par un CS	58,2%
2.6 % de CS gérés par un personnel de niveau IDE	2,6%
3. Personnel/100.000 habitants :	
3.1 Médecin	0,3
3.2 IDE	0,8
3.3 SFDE	0,5
3.4 Personnel Social qualifié	0,7
3.5 Personnel Infirmier qualifié	15,6
4. Le Fonctionnement :	
4.1 % de CS approvisionnés en médicaments essentiels	58,2%
4.2 % de CS pratiquant le Recouvrement des coûts	58,2%
5. Bailleurs de Fonds/Partenaires Extérieurs présents	ACT, BELACD, BM/PADS, MEU/EET, MISSION ADVENTISTE, UNICEF.

R = Réhabilitation E = Extension PEC = Prise en charge

SYNTHESE DES DONNEES SUR LES DISTRICTS SANITAIRES

417

SYNTHESE DES DONNEES SUR LES DISTRICTS SANITAIRES

PARAMETRES / DISTRICTS	Population	Zones de Responsabilité		Hôpitaux Existants	Directions Existantes	Ratio Effectif/Population par 100.000 habitants			Centres de Santé	
		Nombre	Couverture en CS	HCP ou HD	DPS ou DS	Médecin	SFDE	Infirmiers qualifiés	Méd. Essentiels	Recouvrement des Coûts
BATHA	288.074	28	67,8%	2/2		1	0,3	8,7	100%	0%
Ati	190.345	17	58,8%	HCP	DPS	0,5	0,5	9,4	100%	0%
Oum-Hadjer	97.170	11	81,8%	HD	DS	1	0	7,2	100%	0%
BET	70.603	16	87,5%	2/2		1,4	0	15,6	100%	0%
Borkou-Tibesti	43.009	10	90%	HCP	DPS	2,3	0	13,9	100%	0%
Ennedi	27.594	6	83,3%	HD	Non	0	0	18,1	100%	0%
BILTINE	187.115	18	38,9%	2/2		1,1	1,1	6,9	100%	0%
Biltine	61.806	8	50%	HCP	Non	1,6	3,2	14,6	100%	0%
Guéréda	125.309	10	30%	HD	Non	0	0	3,2	100%	0%
CHARI-BAGUIRMI	1.196.621	130	40%	6/8		6,7	9,5	41,2	88,5%	23%
N'Djaména-Centre	187.764	21	23,8%	HD	DS	5,9	13,9	66,7	0%	0%
N'Djaména-Est	194.732	17	5,9%	Non	Non	0	0	2	100%	100%
N'Djaména-Nord	85.617	16	62,5%	HD	DPS + DS	1,2	5,8	24,5	100%	40%
N'Djaména-Sud	239.662	23	56,5%	HD	DS	2	10	29,6	92,3%	38,5%
Bokoro	137.274	16	50%	HD	DS	0,7	0,7	12,4	100%	12,5%
Bousso	117.775	12	50%	HD	DS	1,7	0,8	10,1	100%	16,7%
Dourbali	110.118	7	42,8%	Non	Non	0	0	4,5	100%	0%
Massakory	123.979	18	33,3%	HD	DS	0,8	0,8	11,3	100%	16,7%

SYNTHESE DES DONNEES SUR LES DISTRICTS SANITAIRES (Suite 1)

PARAMETRES / DISTRICTS	Population	Zones de Responsabilité		Hôpitaux	Directions	Ratio Effectif/Population			Centres de Santé	
		Nombre	Couverture en CS	HCP ou HD	DPS ou DS	Médecin	SFDE	Infirmiers qualifiés	Méd. Essentiels	Recouvrement des Coûts
GUERA	306.653	30	43,3%	2/3		1	0.65	8,8	100%	46%
Mongo	151.323	13	46,1%	HCP	DPS et DS	1,3	1,3	11,9	100%	33,3%
Bitkine	102.372	10	60%	Non	Non	0	0	6,8	100%	66,7%
Melfi	52.958	7	14,3%	HD	DS	0	0	3,8	100%	0%
KANEM	280.804	38	58%	2/2		1,1	0,36	7,8	100%	0%
Mao	207.343	26	69,2%	HCP	DPS	0,5	0,5	7,7	100%	0%
Moussoro	73.461	12	33,3%	HD	DS	1,4	0	8,2	100%	0%
LAC	248.226	35	37%	1/2		0,8	0,4	8,5	100%	15,4%
Bol	119.886	16	31,2%	HCP	Non	0,8	0,8	10,8	100%	40%
Ngouri	128.340	19	42,1%	Non	Non	0	0	6,2	100%	0%
LOGONE OCCIDENTAL	455.140	41	51,2%	2/3		2,4	0,9	27,2	85%	55%
Moundou	281.477	19	52,6%	HCP	DPS	1,8	1,1	34,1	75%	50%
Bébalem	116.918	13	46,1%	HD	Non	3,4	0,8	14,5	83,3%	66,7%
Laokassy	56.745	9	55,6%	Non	Non	0	0	19,4	100%	42,8%

SYNTHESE DES DONNEES SUR LES DISTRICTS SANITAIRES(Suite 2)

PARAMETRES / DISTRICTS	Population	Zones de Responsabilité		Hôpitaux	Directions	Ratio Effectif/Population			Centres de Santé	
		Nombre	Couverture en CS	HCP ou HD	DPS ou DS	Médecin	SFDE	Infirmiers qualifiés	Méd. Essentiels	Recouvrement des Coûts
LOGONE ORIENTAL	440.342	66	70,8%	2/4		0.5	0	19.2	68,7%	56,2%
Doba	185.477	18	88.9%	HCP	Non	0.5	0	24.8	68,7%	68,7%
Bébedjia	70.224	17	64,7%	HD	Non	1.4	0	22.8	72,7%	72,7%
Bessao	100.570	19	63.1%	Non	Non	0	0	20.9	50%	50%
Goré	84.071	12	66,7%	Non	Non	0	0	8.3	83,3%	33.3%
MAYO-KEBBI	820.249	70	64%	5/5		0.7	0.5	14.3	100%	80,9%
Bongor	194.992	19	68.4%	HCP	DPS	1	1	17.4	100%	61,5%
Fianga	151.178	14	64,3%	HD	Non	0.7	0	16.5	100%	100%
Gounou-Gaya	149.169	12	75%	HD	DS	0.7	0	12.7	100%	100%
Léré	142.730	13	53,8%	HD	Non	0.7	1.4	14	100%	57,1%
Pala	182.180	12	58.3%	HD	DS	0.5	0	11	100%	85,7%
MOYEN-CHARI	744.741	66	75,8%	5/6		1.3	1.1	20.7	83,3%	48,3%
Sarh	198.113	13	61,5%	HCP	DPS	2	2	31.8	100%	25%
Danamadji	81.850	9	55,5%	Non	Non	0	0	13.5	100%	60%
Goundi	100.257	8	100%	HD	DS	2	1	31	100%	87,5%
Koumra	177.506	14	71.4%	HD	DS	1.1	0.6	20.3	60%	40%
Kyabé	102.400	12	66.7%	HD	DS	1	2	12.7	100%	37,5%
Moïssala	122.133	10	100%	HD	DS	1.6	0.8	21.3	40%	40%

SYNTHESE DES DONNEES SUR LES DISTRICTS SANITAIRES(Suite 3)

PARAMETRES	Population	Zones de Responsabilité		Hôpitaux	Directions	Ratio Effectif/Population			Centres de Santé	
DISTRICTS		Nombre	Couverture en CS	HCP ou HD	DPS ou DS	Médecin	SFDE	Infirmiers qualifiés	Méd. Essentiels	Recouvrement des Coûts
OUADDAI	549.932	47	76,2%	3/3		0,6	0,1	4	100%	5,6%
Abéché	267.147	25	72%	HCP	DPS	1,1	0,4	7,9	100%	16,7%
Adré	128.032	10	90%	HD	Non	0,8	0	2,3	100%	0%
Goz-Béida	154.753	12	66,7%	HD	Non	0	0	1,9	100%	0%
SALAMAT	185.981	16	31,2%	1/1		0,5	0	7,5	100%	0%
Am-Timan	185.981	16	31,2%	HCP	DPS	0,5	0	7,5	100%	0%
TANDJILÉ	458.240	54	58,2%	3/3		0,3	0,5	15,6	58,2%	58,2%
Laï	175.020	23	69,6%	HCP	DPS	0,6	0,6	24,6	69,2%	69,2%
Béré	91.072	12	50%	HD	Non	0	0	13,2	50%	50%
Kélo	222.148	19	55,5%	HD	DS	0,4	0,9	9	55,5%	55,5%
TOTAL ou MOYENNE	**6.232.721**	**655**	**57%**	**13 HCP 25 HD**	**11 DPS 19 DS**	**1,4**	**1,1**	**15,0**	**91,6%**	**27,7%**

HOPITAL GENERAL

DE REFERENCE NATIONALE

DE N'DJAMENA

422

ETAT DES INFRASTRUCTURES DE L'HOPITAL GENERAL DE REFERENCE NATIONALE INVENTAIRE DSIS - FEVRIER 1994

BATIMENTS EN BON ETAT

Pavillon des Urgences

Chirurgie II

Médecine II (DAT)

Maternité

Médecine II

Médecine I

Radiologie

Biologie

Biochimie

Odontologie stomato. (Bureau 2)

ORL Consultation

Ophtalmologie consultation

Bureau du Médecin-chef

Pharmacie

Régie

Courrier

BATIMENTS EN MAUVAIS ETAT

Bloc-opératoire 2

Chirurgie I

Réanimation

Poste-opéré

Pédiatrie

Médecine V

Banque de sang

Rééducation fonctionnelle

Cuisine

Buanderie

Maintenance

Morgue

Incinérateur

HH station-d'épuration

HH Latrine

HH Bureau

Standard

Odonto-stomato (Bureau 1)

Bureau du Médecin-chef Adjoint
Gestion
Chef de Personnel
Chef de Matériel
Surveillant Général
Parc-auto
Service

EQUIPEMENTS DE L'HOPITAL GENERAL DE REFERENCE NATIONALE

Balter Salter + culotte	6
Table d'examen	32
Table d'accouchement	7
Table d'opération	6
Aspirateur trachéal	2
Aspirateur chirurgical	3
Réanimateur mécanique nouveau-né	0
Réanimateur mécanique enfant/adulte	0
Concentrateur d'oxygiène	4
Unité dentaire complète	1 (électronique)
Biomicroscope ophtalmique	4
Autoclave/Poupinel	12
Centrifugeuse	3
Microscope monoculaire	0
Microscope binoculaire	4
Etude universelle pour incubation	2
Radiologie	1 (en panne)
Echographe	1
Electrocardiographe	1
Réfrigérateur	22
Congélateur	1
Groupe électrogène	1
Equipements informatiques	0

PERSONNEL DE L'HOPITAL GENERAL DE REFERENCE NATIONALE INVENTAIRE DSIS - FEVRIER 1994

CATEGORIES	NOMBRE
Gynécologue	N 2 E 3
Gastro-entérologue	E 1
Cardiologue	N 1 E 1
Pneumologue	N 2 E 1
Chirurgien	N 3
Anesthésiste	E 1
Pédiatre	N 1 E 2
ORL	N 1
Ophtalmologue	N 2 E 1
Physio	E 2
Interniste	E 1
Médecin généraliste	N 27 E 1
Pharmacien	N 2 E 1
Stomatologue	N 2 E 1
Assistant médical	N 8
TS Anesthésiste	N 5
TS ORL	N 2
TS Ophtalmologue	N 2
TS Odontologie	N 6
TS Laboratoire	N 11
TS Radiologie	N 2
Biologiste et Physicien/Chimiste	N 4
Tech.d'Assain Diplômé d'Etat	N 4
Kinésithérapeute	N 4

IDE	N 41
SFDE	N 47
IB, AT, Accoucheuses	N 86
IT	N 5
Technicien anesthésiste	N 1
Technicien Odonto	N 1
Technicien Bio-Médicaux	N 2 E 1
Préparateur Pharamcie	N 3
Ouvrier Prothésiste	N 1
Manipulateur radio	E 1
Cadre supérieur Gestion/Administration	N 3
Gestionnaire (Agent Adm/Aide Comptable)	N 3
Secrétaire	N 9
Surveillant	N 1 E 1
Fille de salle/Garçon de salle/Maintenance	N 207
Maintenance/Entretien	N 12
Secouriste/Bénévole	N 18
Assistant social	N 3
Adjoint social	N 2
Aide social	N 1
TOTAL	**556**

N = Personnel National E = Personnel Expatrié

FICHES SIGNALÉTIQUES

DES BAILLEURS DE FONDS

ASSOCIATION CANADIENNE DE SANTE PUBLIQUE ET WORLD VISION INTERNATIONAL CANADA

TAB. N°A1 : DESCRIPTION DU PROJET

AGENCE D'EXECUTION	TITRE DU PROJET	ZONES D'INTERVENTION	OBJECTIF DU PROJET	DUREE D'EXECUTION
World Vision International Tchad	1. Soins de sante primaires dans les 2 Logones et la Tandjile	Logone Occidental + Logone Oriental + Tandjilé	Améliorer l'état de santé des populations rurales en appuyant les efforts du Ministère de la Santé Publique	Oct 93 - Sept 96
	2. Santé parrainage	Logone Occidental + Logone Oriental + Tandjilé	Améliorer l'état de santé des enfants parrainés	

TAB. N°A2 :LES ACTIVITES DE DEVELOPPEMENT DES DISTRICTS

DOMAINE ET NIVEAU D'INTERVENTION	INFRASTRUCTURES	EQUIPEMENTS	PERSONNEL	FONCTIONNEMENT
LOGONE OCCIDENTAL **- District de Laokassy** . CS de Dadjilé	Contribution à la construction	Médico-Techniques + Mobilier	Formation Continue	Non
LOGONE ORIENTAL **- District de Doba** . CS de Maïbombaye	Contribution à la construction	.	.	Non
TANDJILE **- District de Laï** . CS de Ninga	Contribution à la construction	.	.	Non

Remarques : World vision approvisionne les écoles des enfants parrainés en médicaments de premiers secours ; il organise pour eux des journées de vaccination et des visites médicales.

Il se propose d'intervenir dans le canton de Laokassi (District de Laokassi) à partir de 1996-1997.

428

ASSOCIATION FRANCAISE RAOUL FOLLEREAU (AFRF)

TAB. N°B1 : DESCRIPTION DU PROJET

DOMAINE ET NIVEAU D'INTERVENTION	TITRE DU PROJET	ZONES D'INTERVENTION	OBJECTIF DU PROJET	DUREE D'EXECUTION
MINISTERE DE LA SANTE PUBLIQUE	Programme national de lutte contre la lèpre	Niveau intermédiaire et périphérique des préfectures sanitaires du Batha, BET, Biltine, Chari-Baguirmi, Kanem, Lac, Logone Occidental, Logone Oriental, Moyen-Chari, Mayo-Kebbi, Salamat, Tandjilé	Fournir les moyens financiers, matériels et logistiques nécessaires pour la lutte contre la lèpre	Budget annuel renouvelable

AFRF (Suite)

TAB. N°B2 : LES ACTIVITES DE DEVELOPPEMENT DES DISTRICTS

ET NIVDOMAINEEAU D'INTERVENTION	INFRASTRUCTURES	EQUIPEMENTS	PERSONNEL	FONCTIONNEMENT
OUADDAI				
- District d'Abéché				
.Délégation préfectorale	Non	Non	Formation continue	* Maintenance véhicule /carburant . Perdiem de supervision
. Hôpital Central de préfecture	.	.	.	* Médicaments spécifiques (lèpre)
- District d'Adré				
. Hôpital de district	Réhabilitation/Extension	Techniques + mobilier	.	* Médicaments spécifiques (lèpre)
-BATHA, LOGONE OCCIDENTAL, LOGONE ORIENTAL, MOYEN-CHARI, TANDJILÉ	.			
. **Délégations préfectorales**	Non	Non	.	Maintenance engin à 2 roues/carburant. Perdiem de supervision Médicaments spécidfiques (lèpre)
. Hôpitaux centraux de préfectures et Hôpitaux des districts	Non	Non	.	
- BET, BILTINE, CHARI-BAGUIRMI, KANEM, LAC, MAYO-KEBBI, SALAMAT				
.Délégations préfectorales	.	.	.	* Perdiem supervision
. Hôpitaux	.	.	.	* Médicaments spécifiques

BANQUE AFRICAINE DE DÉVELOPPEMENT /FONDS AFRICAIN DE DEVELOPPEMENT (BAD/FAD)

TAB. N°C1 : DESCRIPTION DU PROJET

AGENCE D'EXECUTION	TITRE DE PROJET	ZONES D'INTERVENTION	OBJECTIF DU PROJET	DUREE D'EXECUTION
MINISTERE DE LA SANTE PUBLIQUE	Projet de renforcement de soins de santé primaires	Niveau central - Direction générale	Renforcer la nouvelle politique nationale de santé par une amélioration de la capacité de planification et de la gestion des ressources humaines, matérielles et financières	36 mois A partir de 1994
		Niveau périphérique : Logone Occidental Logone Oriental Moyen-Chari	Améliorer le niveau général de santé des populations par une meilleure accessibilité géographique et financière aux soins de santé	

431

BAD/FAD (Suite 1)

TAB. N°C2 : LES ACTIVITES DE DEVELOPPEMENT DES DISTRICTS

DOMAINE ET NIVEAU D'INTERVENTION	INFRASTRUCTURES	EQUIPEMENTS	PERSONNEL	FONCTIONNEMENT
LOGONE OCCIDENTAL				
- District de Moundou				
. Hôpital central de préfecture	Réhabilitation	Médico-techniques + mobilier	Formation à la gestion et à la planification des délégués et du médecin-chef du district	Non
. 4 Centres de santé, 2 urbains (Moundou I et II) 2 ruraux (Bessey II et X)	Construction		Non	Non
- District de Laokassy				
. Hôpital de district	Construction	Médico-techniques + mobilier	Non	Non
. 2 centres de santé ruraux (Tapol et Krimkrim)	Réhabilitation	Médico-techniques + mobilier	Non	Non
- District de Bebalem				
. 2 centres de santé ruraux (Bao Benoye II)	Construction Réhabilitation	Médico-techniques + mobilier	Non	Non
LOGONE ORIENTAL				
- District de Doba				
. Hôpital central de préfecture	Réhabilitation	Médico-techniques + mobilier	Formation à la gestion et à la planification du délégué et du médecin-chef du district	Non
. 1 CS rural : Kara	Construction	Médico-techniques + mobilier	Non	Non

BAD/FAD (Suite 2)

TAB. N°C2 : LES ACTIVITES DE DEVELOPPEMENT DES DISTRICTS (Suite)

DOMAINE ET NIVEAU D'INTERVENTION	INFRASTRUCTURES	EQUIPEMENTS	PERSONNEL	FONCTIONNEMENT
. 3 CS ruraux (Béboto, Bodo 1, Madana)	Réhabilitation	Médico-techniques + mobilier	Non	Non
- **District de Bessao**				
. 6 CS (2 urbains : Mbaïbokoum et Bessao et 4 ruraux: PAO, Larmanaye, Oudoumian, Mani	Réhabilitation Construction	Médico-techniques + mobilier .	Non Non	Non Non
- District de Bébédjia				
. 1 CS urbain : Bébédjia	Construction	.	Non	Non
. 1 CS rural : Miladi	Construction	.	Non	Non
- **District de Goré**				
. 1 CS urbain : Goré	Réhabilitation	Médico-tech+mobilier	Non	Non
+ 3 CS ruraux : Békan, Yamodo, Dobiti	Réhabilitation	Médico-tech+mobilier	Non	Non
MOYEN-CHARI				
- **District de Sarh**				
. Hôpital central de référence	Réhabilitation	Médico-techniques + mobilier	Formation à la gestion et la planification du délégué et du médecin-chef de district	Non
- **District de Danamadji**				
. Hôp. de district	Construction	Médico-techniques + mobilier	Non	Non
- **District de Koumra**				
. 1 CS rural (Bangoul)	Construction	Médico-techniques + mobilier	Non	Non
- **District de Moïssala**				
. 3 CS Gabian, Gon et Kokaga	Construction	Médico-techniques + mobilier	Non	Non

Remarques : La BAD/FAD pose un préalable pour le démarrage du projet : un système de recouvrement des coûts doit être instauré dans les infrastructures qu'il prend en charge ; 60 % des revenus serviront au fonctionnement de ces infrastructures. A noter que les modalités de ce recouvrement des coûts ne sont pas encore définies.

BANQUE MONDIALE

TAB. N°D1 : DESCRIPTION DU PROJET

AGENCE D'EXECUTION	TITRE DU PROJET	ZONES D'INTERVENTION	OBJECTIF DU PROJET	DUREE D'EXECUTION
- **Cellule de coordination du projet (MSP) en collaboration avec une agence d'exécution à désigner (OMS, Etat, UNICEF, ATETIF)**	Santé et Maternité sans risque	- Niveau central . N'Djaména	1. Renforcer par : . Appui à la DIEC* . Aide à la décentralisation budgéstaire* . Production de modules de formation(*) 2. Renforcer le secteur pharmaceutique . Division de la pharmacie(*) . Création de la centrale d'achat**	**5 ans** **1995-1999**
- **Agence Tchadienne d'Exécution des Travaux Publics (ATETIP)** Génie civil . UNICEF		- Niveau périphérique . Tandjilé + . Guéra	3. Renforcer les structures sanitaires de 2 Préfectures + Gestion et formation du personnel des 2 Préfectures(+) Renforcer le secteur santé	

(*) Agence d'exécution : Cellule de Coordination du Projet en collaboration avec une agence d'exécution à désigner

* OMS
** ETAT
\+ ATETIP
(+) UNICEF
DIEC :Division IEC

434

BANQUE MONDIALE (Suite 1)

TAB. N°D2 : LES ACTIVITES DE DEVELOPPEMENT DES DISTRICTS

DOMAINE ET NIVEAU D'INTERVENTION	INFRASTRUCTURES	EQUIPEMENTS	PERSONNEL	FONCTIONNEMENT
TANDJILE				
- District de Laï				
. Direction de district	Réhabilitation	Mobilier	Formation continue	- Frais de déplacement - Véhicules/carburant - Fournitures et matières consommables
. Hôpital de district	Réhabilitation	Techniques + mobilier	Formation continue	Médicaments essentiels + RC
. 3 CS	Réhabilitation	Techniques + mobilier	Formation continue	Médicaments essentiels + RC
. 10 CS (NDam, Dormon, Laï-avion, Ngamogo, Manga Goudou, Boumou, Darbé, Djongo, Noungou, Laï Hôpital)(Gabi-Gole)	Construction	Techniques + mobilier	Formation continue	Médicaments essentiels + RC
- District de Kélo	Réhabilitation	Mobilier	Formation continue	- Frais de déplacement - Véhicules/carburant - Fournitures et matières consommables - Médicaments essentiels + RC
. Direction de district				
. 1 CS urbain	Construction	Techniques + mobilier	Formation continue	Médicaments essentiels + RC
. 9 CS ruraux (Makabou, Dafra, Berthé, Béryo Guidim, Mangsé-Memboh, Kelo A = Bonambay Kélo B = Hindina Kélo C = Djegrengl Kélo D = Bargadje2	Construction	Techniques + mobilier	Formation continue	Médicaments essentiels + RC

RC = Recouvrement des coûts

435
417

BANQUE MONDIALE (Suite 2)

TAB. N°D2 : LES ACTIVITES DE DEVELOPPEMENT DES DISTRICTS

DOMAINE ET NIVEAU D'INTERVENTION	INFRASTRUCTURES	EQUIPEMENTS	PERSONNEL	FONCTIONNEMENT
- District de Béré .1 CS type rural	Réhabilitation	Techniques + mobilier	Formation continue	Médicaments essentiels + RC
8.CS type rural : Beréi, Mandal, Koloni, Tchiroué-Dadi, Kouma, Gringa, Tamin-Ngolo, Dalé	Construction	Techniques + mobilier	Formation continue	Médicaments essentiels + RC
GUERA **- District de Mongo** . 3 CS ruraux (Erof Niergui Mangalmé)	Réhabilitation	Techniques + mobilier	Formation continue	Médicaments essentiels + RC
. 7 CS ruraux Abreche, Djoukoul-Kouli, Katalog, Amgarkoye, Bitchotchi, Kouba, Mongo-ouest)	Construction	Techniques + mobilier	Formation continue	Médicaments essentiels + RC
- District de Bitkine . Direction de district	Réhabilitation	Mobilier	Formation continue	- Frais de déplacement - Véhicules/carburant - Fournitures et matières consommables
. Hopital de district	Construction	Techniques + mobilier	Formation continue	Médicaments essentiels + RC
. 5 CS (1 CS urbain: Bitkine) 4 CS ruraux : Kouba-Ardongal, Sara-Arabe, Chilmu, Gassara.	Construction	Techniques + mobilier	Formation continue	Médicaments essentiels + RC

BANQUE MONDIALE (Suite 3)

TAB. N°D2 : LES ACTIVITES DE DEVELOPPEMENT DES DISTRICTS

DOMAINE ET NIVEAU D'INTERVENTION	INFRASTRUCTURES	EQUIPEMENTS	PERSONNEL	FONCTIONNEMENT
. 1 CS rural (Abtouycur)	Réhabilitation	Techniques + mobilier	Formation continue	Médicaments essentiels + RC
- District de Melfi				
. Direction du district	Réhabilitation	Techniques + mobilier	Formation continue	- Frais de déplacement - Véhicules/carburant - Fournitures et matières consommables
. Hôpital de district	Réhabilitation/ Extension	Techniques + mobilier	Formation continue	Médicaments essentiels + RC
. 1 CS rural	Réhabilitation	Techniques + mobilier	Formation continue	Médicaments essentiels + RC
. 7 CS ruraux (Makofi, Shingil, Magnam, Djana, Amkourouma, Gosmi, Melfi)	Construction	Techniques + mobilier	Formation continue	Médicaments essentiels + RC

CEBEMO, MISEREOR, CARITAS, SUISSE, SECOURS CATHOLIQUE, OEUVRES DU CARDINAL LEGER, COMITE CATHOLIQUE CONTRE LA FAIM ET POUR LE DEVELOPPEMENT

TAB. N°E1 : DESCRIPTION DU PROJET

AGENCE D'EXECUTION	TITRE DE PROJET	ZONES D'INTERVENTION	OBJECTIF DU PROJET	DUREE D'EXECUTION
BELACD/MOUNDOU	Pas de titre spécifique car les actions en santé sont intégrées dans des activités de développement communautaire	Niveau périphérique . Logone Occidental . Logone Oriental . Tandjilé	1. Assistance technique au niveau des centres de santé 2. Assainissement 3. Formation initiale et continue 4. Prise en charge du fonctionnement des centres de santé	1991 - 1994

TAB. N°E2 : LES ACTIVITES DE DEVELOPPEMENT DES DISTRICTS

DOMAINE ET NIVEAU D'INTERVENTION	INFRASTRUCTURES	EQUIPEMENTS	PERSONNEL	FONCTIONNEMENT
LOGONE OCCIDENTAL **- District de Moundou** . 2 CS urbains (Deli, Mbalkabra)	Réhabilitation/ Extension	Techniques + mobilier	Formation initiale et continue	Médicaments essentiels + RC
- District de Laokassy . 2 CS ruraux (Doguidi, Doïti)	Réhabilitation/ Extension	Techniques + mobilier	Formation continue	Médicaments essentiels + RC
LOGONE ORIENTAL **- District de Bessao** . 4 CS ruraux (Ouli-Bangala, Koumao, Bam, Manang)	Réhabilitation	Techniques + mobilier	Formation continue	Médicaments essentiels + RC
- District de Goré . 3 CS ruraux (Goré, Timbéri, Kaba-Roangar	Non	Non	Formation continue	Médicaments essentiels + RC
TANDJILE **- District de Kélo** 2 CS ruraux (Nangoussou Baktchoré)	Non	Non	Formation continue	Médicaments essentiels + RC

CEBEMO, MISEREOR, CARITAS, SUISSE, SECOURS CATHOLIQUE, OEUVRES DU CARDINAL LEGER, COMITE CATHOLIQUE CONTRE LA FAIM ET POUR LE DEVELOPPEMENT (Suite 1)

TAB. N°F1 : DESCRIPTION DU PROJET

DOMAINE ET NIVEAU D'INTERVENTION	TITRE DU PROJET	ZONES D'INTERVENTION	OBJECTIF DU PROJET	DUREE D'EXECUTION
BELACD/SARH	Pas de titre spécifique car les actions en santé sont intégrées dans les activités de développement communautaire	Niveau périphérique - Moyen-Chari (Danamadji, Koumra, Moïssala) - Goundi	. Offrir le paquet minimum d'activité de soins curatifs et préventifs. . Faire l'éducation sanitaire de la population. . Rendre disponible les médicaments pour les structures très irrégulièrement ravitaillées par le service national.	1994-1997

TAB. N°F2: LES ACTIVITES DE DEVELOPPEMENT DES DISTRICTS

DOMAINE ET NIVEAU D'INTERVENTION	INFRASTRUCTURES	EQUIPEMENTS	PERSONNEL	FONCTIONNEMENT
- **District de Danamadji** 2 CS (Bendana, Moussafoyo)	Contribution à la construction	Techniques + mobilier	Formation continue	.Salaire du personnel .Fournitures et matières consommables .Maintenance/bâtiments .Médicaments essentiels + recouvrement des coûts
- **District de Koumra** **1 CS (Doh)**	.	.		
- **District de Moïssala** . Hôpital de district	Construction	Techniques + mobilier	Formation initiale et continue	.Salaire du personnel .Maintenance/bâtiments .Médicaments essentiels + recouvrement des coûts
.1CS (Beboro)	Contribuer à la construction	.	Formation continue	.

439

CEBEMO, MISEREOR, CARITAS, SUISSE, SECOURS CATHOLIQUE, OEUVRES DU CARDINAL LEGER,COMITE CATHOLIQUE CONTRE LA FAIM ET POUR LE DEVELOPPEMENT (Suite 2)

TAB. N°G1: DESCRIPTION DU PROJET

DOMAINE ET NIVEAU D'INTERVENTION	TITRE DU PROJET	ZONES D'INTERVENTION	OBJECTIF DU PROJET	DUREE D'EXECUTION
BELACD/PALA	Pas de titre spécifique car les actions en santé sont intégrés dans des activités de développement communautaire	Niveau périphérique .Mayo-Kebbi (Bongor, Pala, Léré, Gounou-Gaya, Fianga)	Contribuer à établir un service de santé de base qui offre des soins globaux, intégrés et continus, accessibles pour toutes les populations du Mayo-Kebbi	1994-1997

TAB. N°G2 : LES ACTIVITES DE DEVELOPPEMENT DES DISTRICTS

DOMAINE ET NIVEAU D'INTERVENTION	INFRASTRUCTURES	EQUIPEMENTS	PERSONNEL	FONCTIONNEMENT
- **District de Bongor** . 1CS Magao	Projet de contribution à la construction	Techniques + mobilier	Projet de formation continue	Projet de médicaments essentiels et de recouvrement des coûts
- **District de Fianga** . 2CS (Koupor, Sere)	Contribution à la construction	Techniques + mobilier	Formation continue	Médicaments essentiels + recouvrement des coûts
- **District de Gounou-Gaya** . 4CS (Domo-Dambalé, Gounou-Gan, Tagal, Djamane-MBarissou) . Bellé-Koumo	. .	. .	. .	. .
- **District de Léré** . 1 CS Guélo	.	.	.	.
- **District de Pala** . 2 CS (Bissi-Mafou Doué)	.	.	.	.

EGLISE EVANGELIQUE AU TCHAD (EET)
1-CHRISTOF BLINDEN MISSION (CBM)/EET, 2-ICCO/EET, 3-ICCO/EET, 4-FRANCE

TAB. N°H1 : DESCRIPTION DU PROJET

AGENCE D'EXECUTION	TITRE DE PROJET	ZONES D'INTERVENTION	OBJECTIF DU PROJET	DUREE D'EXECUTION
1- MEU/EET	Ophtalmologie	Bébalem (Logone Occidental)	Consultations ophtalmologie ; opération des yeux (cataracte entropion) ; mise en place d'un travail d'ophtalmologie	1 an (1994)
2- MEU/EET	Vaccination/PEV	Sous-Préfecture Bénoye (Logone Occidental)	Vaccination dans toute la zone	3 ans 93, 94, 95
3- MEU/EET	Centres de santé/Puits	Zone de supervision des centres de santé	Entretien et réparation des centres de santé financés initialement par ICCO	5 ans fin en 1995
4- MEU/EET	Réhabilitation du Bloc opratoire	Bébalem (Logone Occidental)	Remise à niveau technique et rénovation du Bloc opératoire	30 mois
	Amélioration extérieure d'un hôpital de brousse pour une meilleure hygiène publique	Bébalem	Réalisation d'une clôture verte Construction de 4 latrines couvertes en dur 1 puits busé avec pompe 8 poubelles	1 an (Juin 94-Juin 95)

141

EGLISE EVANGELIQUE AU TCHAD (EET)
1-CHRISTOF BLINDEN MISSION (CBM)/EET, 2-ICCO/EET, 3-ICCO/EET, 4-FRANCE (Suite 1)

TAB. N°H2 : LES ACTIVITES DE DEVELOPPEMENT DES DISTRICTS

DOMAINE ET NIVEAU D'INTERVENTION	INFRASTRUCTURES	EQUIPEMENTS	PERSONNEL	FONCTIONNEMENT
BEBALEM				
. Hôpital de district	Réhabilitation	EET	Formation initiale et continue	. Véhicules/carburant . Médicaments essentiels avec recouvrement des coûts
. Centres de santé:				
1- Béladja	En bon état	MEU/EET/Population	Formation initiale et continue	. Médicaments essentiels avec recouvrement des coûts
2- Sar Goyon	.	.	.	.
3- Bébalem	.	.	.	.

ETAT-UNIS D'AMERIQUE/USAID

TAB. N°I1 : DESCRIPTION DU PROJET

AGENCE D'EXECUTION	TITRE DE PROJET	ZONES D'INTERVENTION	OBJECTIF DU PROJET	DUREE D'EXECUTION
MITCHELL GROUP	Projet de Survie de l'Enfant au Tchad (PSET)	Niveau périphérique . Moyen-Chari	. Amélioration des conditions de vie et de la santé du nourrisson, de l'enfant et de la femme par : 1. Assistance technique 2. Approvisionnement en médicaments essentiels 3. Formation continue 4. Réhabilitation des bâtiments	1991 - 1995
		Niveau central . DSIS	. Appui institutionnel à la Division du Système d'Information et de la Planification . Assistance technique	

ETATS-UNIS D'AMERIQUE/USAID (Suite 1)

TAB. N°I2 : LES ACTIVITES DE DEVELOPPEMENT DES DISTRICTS

DOMAINE ET NIVEAU D'INTERVENTION	INFRASTRUCTURES	EQUIPEMENTS	PERSONNEL	FONCTIONNEMENT
- Direction de la délagation préfectorale du MOYEN-CHARI	Réhabilitation/ Extension de: la direction, la pharmacie préfectorale, le centre de formation, centre de rétérence, bureaus de la pharmacie.	Informatiques + Mobilier	Formation continue : gestion/planification	En partie (logement, esence...) + 100% du centre de formation
*** Hôpital Central de Préfecture**	Réhabilitation de la PMI	Techniques + mobilier	Formation continue	Médicaments en complément à l'ITS et recouvrement des coûts
- District de Sarh Direction de district	Réhabilitation	Techniques + mobilier + voiture	Formation continue	Budget de fonctionnement de district
Centre de référence (ex SMI/BEF)	Réhabilitation	Techniques + mobilier	Formation continue	Idem + médicaments essentiels
. 3 CS (SMI Bégou, Kassaï, Baguirmi)	Réhabilitation	Techniques + mobilier	Formation continue: PMI/IRA/LMD/BEF/gestion	Dotation en médicaments + Recouvrement des coûts
. Centre Social de Sarh	Réhabilitation	Techniques + mobilier	Formation continue : Idem	Dotation en contraceptifs
. Centre Social de [illegible]	Projet de réhabilitation	Projet équipements techniques + mobilier	Formation continue : Idem	Médicaments essentiels
- District de Koumra: Direction de district	Non	Oui	Oui	Budget fonctionnement
. 3 CS (SMI Koumra, Bédaya, Bessada)	Réhabilitation	Techniques + mobilier	Formation continue : Idem	Idem
. Centre Social de Koumra	Réhabilitation	Techniques + mobilier	Formation continue : Idem	Contraceptifs
. 2 CS (Bétopen, Réditund, Nord)	Projet réhabilitation	Projet équipements + mobilier	Formation continue : Idem	Médicaments essentiels

444

ETATS-UNIS D'AMERIQUE/USAID (Suite 2)

TAB. N°I2 : LES ACTIVITES DE DEVELOPPEMENT DES DISTRICTS

DOMAINE ET NIVEAU D'INTERVENTION	INFRASTRUCTURES	EQUIPEMENTS	PERSONNEL	FONCTIONNEMENT
-District de Danamadji Direction de district	Non	Non	Non	Budget fonctionnement Voiture
. 2 CS (Maro et Koumogo)	Transformation	Techniques + mobilier	Formation continue	Médicaments essentiels
. DPS du Salamat : District d'Am-Timan . 2 CS (Djouna, Ardo)	Projet réhabilitation	Techniques + mobilier	Formation continue	Médicament essentiels

NB : L'USAID arrêtera toutes activités d'ici Avril 1995.

FRANCE/FAC

TAB. N°J1 : DESCRIPTION DU PROJET

AGENCE D'EXECUTION	TITRE DE PROJET	ZONES D'INTERVENTION	OBJECTIF DU PROJET	DUREE D'EXECUTION
Ministère de la Coopération et du Développement	.Appui à la santé publique (convention 094)	Niveau central	. Appui technique . Direction Formation et Planification . Pharmacie	1994 - 1996
		National	. Direction des établissements sanitaires	
		Logone Occidental	. Appui aux programmes de lutte contre la Trypanosomiase(100%) Tuberculose(100%) Paludisme/Sida/ Cécité(100%)	
			. Appui technique à la DPS (1 assistant technique)	
	. Appui au PNLS (convention 051)		. Appui à l'hôpital de Moundou (6 assistants techniques)(1994-1995)	
			. Appui à 3 CS urbains . Appui à 4 CS ruraux	1994-1995

TAB. N°J2 : LES ACTIVITES DE DEVELOPPEMENT DES DISTRICTS

DOMAINE ET NIVEAU D'INTERVENTION	INFRASTRUCTURES	EQUIPEMENTS	PERSONNEL	FONCTIONNEMENT
LOGONE OCCIDENTAL				
- District de Moundou				
. Direction de la délégation préfectorale	Construction	Mobilier	Non	Véhicules/carburant Budget, à 100%
. Hôpital central de préfecture	Réhabilitation d'une partie	Médico-techniques de tous les services	Formation continue: labo, radio, anesthésie, chirurgie	Médicaments essentiels + gestion + équipements à 100%
. Centres de santé . 2 CS (Bornou, Quinze ans)	Réhabilitation	Mobilier + Techniques	Formation continue : Diagnostic/Traitement, PMA	Médicaments essentiels avec projet de recouvrement des coûts
. 1 CS (Bessey II)	Non	Non	Formation continue : PMA	Médicaments essentiels et recouvrement des coûts
- District de Laokassy				
. 3 centres de santé (Laokassy, Beissa, Krim-krim)	Non	Non	Formation continue : PMA	

NB : Un futur projet prévoit de prendre en charge :

- l'appui à la lutte contre MST/SIDA.
- La construction de la pharmacie préfectorale de Moundou.
- L'appui à la ville de N'Djaména :
  - . Hôpital général de référence nationale (quelques services)
  - . 3 à 5 CS urbains à construire et équipes.

Ce projet est en cours d'étude.

MEDECINS SANS FRONTIERES/BELGIQUE

TAB. N°K1 : DESCRIPTION DU PROJET-BAILLEURS DE FONDS = GOUVERNEMENT BELGE - UNION EUROPEENNE

AGENCE D'EXECUTION	TITRE DE PROJET	ZONES D'INTERVENTION	OBJECTIF DU PROJET	DUREE D'EXECUTION
MSF	Projet santé Mayo-Kebbi, MSF/MSF	Mayo-Kebbi	. Assistance technique . Développement des infrastructures . Appui logistique et équipements . Formation continue du personnel . Médicaments essentiels et recouvrement des coûts	1990 - 1995

MSF/BELGIQUE (Suite 1)

TAB. N°K2 : LES ACTIVITES DE DEVELOPPEMENT DES DISTRICTS

DOMAINE ET NIVEAU D'INTERVENTION	INFRASTRUCTURES	EQUIPEMENTS	PERSONNEL	FONCTIONNEMENT
.Direction de la Délégation préfectorale	Réhabilitation/ Extension	Informatiques + mobilier	Formation continue	. Fournitures et matières consommables . Maintenance des bâtiments, des équipements . Véhicules/carburant
- District de Bongor . Hôp. de district	Réhabilitation/ Extension	Médico-chirurgicaux + Mobilier	Formation continue	Médicaments essentiels
. 1 CS (Nanguigoto)	Construction	Mobilier et médical	Formation continue	Médicaments essentiels + RC
. 4 CS (Siéké, Billiam-Oursi, Moulkou, Guelendeng)	Réhabilitation/ Extension	Non	Formation continue	Médicaments essentiels + RC
. 5 CS (Bongor, Katoa, Kim, Eré, Ngam)	Non	Non	Formation continue	Médicaments essentiels + RC
- District de Gounou-Gaya . Direction de district	Réhabilitation	Informatiques	Formation continue	Véhicules/carburant
. Hôp. du district	Réhabilitation/ Extension	Médico-chirurgicaux + mobilier	Formation continue	Médicaments essentiels
. 2 CS (Djodo-Gassa, Léo-kondoré	Construction	Techniques	Formation continue	Médicaments essentiels + RC
. 1 CS (Bérem)	Réhabilitation	Renouvellement	Formation continue	Médicaments essentiels + RC
. 1 CS (Gounou-Gaya)	Construction	Mobilier + équipement chirurgical	Formation continue	Médicaments essentiels

MSF/BELGIQUE (Suite 2)

TAB. N°K2 : LES ACTIVITES DE DEVELOPPEMENT DES DISTRICTS (Suite)

DOMAINE ET NIVEAU D'INTERVENTION	INFRASTRUCTURES	EQUIPEMENTS	PERSONNEL	FONCTIONNEMENT
- District de Fianga				
. Direction de district	Construction	Mobilier	Formation continue	Véhicules/carburant
. Hôpital du district	Réhabilitation/ Extension	Mobilier équipement technique et médico-chirurgical	Formation continue	Médicaments essentiels
. 2 CS (Tikim, Moulfoudey)	Construction	Techniques + mobilier	Formation continue	Médicaments essentiels + RC
. 2 CS (Fianga, Baga)	Non	Mobilier	Formation continue	Médicaments essentiels + RC
. 1 CS (Lallé)	Réhabilitation	Mobilier	Formation continue	Médicaments essentiels + RC
- District de Pala				
. Direction de district	.		Formation continue	. Véhicules/carburant . Fournitures et matières consommables
. Hôpital de district	Réhabilitation/ Extension	Médico-chirurgicaux et technique	Formation continue	Médicaments essentiels
. 1 CS (Kouriadjé)	Construction	Techniques mobilier et médical	Formation continue	Médic. essentiels + RC
. 4 CS (Dari, Torrock, Gagal, Pala urbain)	Réhabilitation	Renouvellement	Formation continue	Médicaments essentiels + RC
- District de Léré				
. 5 CS (Binder, Trene, Guégou, Lagon, zaguéré)	Non	Non	Formation continue	Médicaments essentiels + RC
. 1 CS Léré urbain	Réhabilitation	Renouvellement	.	.
. 1 CS Soukoye	Construction	Technique, médical et renouvellement	.	.

ORDRE DE MALTE

TAB.N°M1: DESCRIPTION DU PROJET

DOMAINE ET NIVEAU D'INTERVENTION	TITRE DE PROJET	ZONES D'INTERVENTION	OBJECTIF DU PROJET	DUREE D'EXECUTION
Ambassade de l'Ordre de Malte	Pas de titre spécifique	Niveau périphérique Chari-Baguirmi (N'Djaména-Sud) et Monyen-Chari (Kyabé)	Amélioration des activités de la santé publique en secteur primaire	Renouvelable d'année en année
		Niveau central N'Djaména (Chirurgie II Hôpital central)	Réhabilitation totale + Equipements du bloc opératoire et la réanimation	

TAB. N°M2: LES ACTIVITES DE DEVELOPPEMENT DES DISTRICTS

DOMAINE ET NIVEAU D'INTERVENTION	INFRASTRUCTURES	EQUIPEMENTS	PERSONNEL	FONCTIONNEMENT
CHARI-BAGUIRMI - District de N'Djaména-Sud . 1CS (Am-Toukc i)	Construction	Médico-technique + mobilier	Formation continue	Salaire du personnel Maintenance/bâtiments Maintenance Equipements Carburant/Véhicule
MOYEN-CHARI -District de Kyabé . 1 CS (BiobéSnigako	Construction	.	.	.

PNUD/OMS

TAB. N°N1 : DESCRIPTION DU PROJET

DOMAINE ET NIVEAU D'INTERVENTION	TITRE DU PROJET	ZONES D'INTERVENTION	OBJECTIF DU PROJET	DUREE D'EXECUTION
OMS **+** **Ministère de la Santé Publique**	Développement/Soins de santé primaires	Niveau périphérique -Chari-Baguirmi .Bokoro -Lac .Bol -Logone Occidental .Moundou **-Batha** **.Oum-Hadjer** Niveau central N'Djaména	-Permettre à la population de 40 villages comptant plus de 800.000 habitants d'avoir accès aux soins de santé primaires dans les meilleures conditions possibles. -Améliorer la qualité des soins de santé primaires dans 4 districts sanitaires en réhabilitant 8 centres de santé dans ces districts. -Renforcer la capacité opérationnelle et technique de la direction des soins de santé primaires afin de lui permettre de développer et d'étendre les soins de santé primaires tout en améliorant leur qualité.	01/3/89 au 31/12/93 avec une révision budgétaire de Janvier 94 à Juin 95.

PNUD/OMS (Suite)

TAB. N°N2 : LES ACTIVITES DE DEVELOPPEMENT DES DISTRICTS

DOMAINE ET NIVEAU D'INTERVENTION	INFRASTRUCTURES	EQUIPEMENTS	PERSONNEL	FONCTIONNEMENT
-LOGONE OCCIDENTAL				
District de Moundou				
. 2 CS (M'Balla et Biramanda)	Construction	Techniques + mobilier	Formation continue	Médicaments essentiels + recouvrement des coûts +supervision/carburant
-CHARI-BAGUIRMI				
District de Bokoro				
. 1 CS Gambir	Construction	.	Formation continue	Médicament essentiels
. 1 CS Abraye	Construction	.	.	.
-BATHA				
District d'Oum-Hadjer				
. Dop-Dop	Construction	.	Formation continue	.
. Bir-Ket-Fatimé	Construction	.	.	.
-LAC				
District de Bol				
. 2 CS (Bol et Ngarangou)	Construction	.	Formation continue	. Supervision/carburant

SECADEV

TAB. N°01 : DESCRIPTION DU PROJET

AGENCE D'EXECUTION	TITRE DE PROJET	ZONES D'INTERVENTION	OBJECTIF DU PROJET	DUREE D'EXECUTION
SECADEV	Pas de titre spécifique car les actions en santé sont intégrées dans les actions de développement	Chari-Baguirmi Guéra Batha	- Soutien aux activités de gestion communautaire - Contribution au développement de la couverture sanitaire	1992 - 1996

SECADEV (Suite)

TAB. N°02 : LES ACTIVITES DE DEVELOPPEMENT DES DISTRICTS

DOMAINE ET NIVEAU D'INTERVENTION	INFRASTRUCTURES	EQUIPEMENTS	PERSONNEL	FONCTIONNEMENT
CHARI-BAGUIRMI				
- District N'Djam.-Sud				
. 2 CS (Wallia, Chagoua 2)	Oui avec la participation de la population	Techniques + Mobilier	Formation initiale et continue	. Salaire du personnel qualifié + Médicaments essentiels avec recouvrement des coûts
- District Bousso				
. 1 CS (M'Barlet	.	.	.	.
- District N'Djam-Nord				
1 CS (Karal)	.	Techniques + Mobilier	Formation initiale et continue	.
- District de Bokoro				
. 1 CS (Ouled-Billi)	.	Techniques + Mobilier	Formation initiale et continue	.
- District de Massakory				
. 1 CS (Sijdé)	.	Techniques + Mobilier	Formation initiale et continue	.
GUERA				
- District de Mongo				
. 1 CS (Baro)	.	Techniques + Mobilier	Formation initiale et continue	.
. 1 CS (Bardangal)				
- District de Bitkine				
. 1 CS (Dadouar)	.	Techniques + Mobilier	Formation initiale et continue	.
BATHA				
- District de Ati				
. 1 CS Abourdag	.	Techniques + Mobilier	Formation initiale et continue	.

Remarques : Le SECADEV encourage la communauté à participer à la construction des infrastructures.**Il les dote d'équipements techniques et du matériel.** Le renouvellement du petit matériel est après assuré par la participation de la population.

455

SUISSE/BANQUE MONDIALE

TAB. N°P1 : DESCRIPTION DU PROJET

AGENCE D'EXECUTION	TITRE DE PROJET	ZONES D'INTERVENTION	OBJECTIF DU PROJET	DUREE D'EXECUTION
PADS	Renforcement des services de santé et de l'aide au Développement Communautaire à N'Djaména	N'Djaména	- Etendre et améliorer les infrastructures des services de santé et de développement communautaire - Généraliser l'utilisation des médicaments essentiels en augmentant l'accessibilité et l'acceptabilité des services - Améliorer les capacités de planification de gestion et d'exécution de supervision et d'évaluation des services socio-sanitaires - Améliorer la qualité et l'efficience des services de santé et de développement communautaire	3 ans 1992-1995

PADS : Programme d'Action pour le Développement Social

TAB. N°P2 : LES ACTIVITES DE DEVELOPPEMENT DES DISTRICTS

DOMAINE ET NIVEAU D'INTERVENTION	INFRASTRUCTURES	EQUIPEMENTS	PERSONNEL	FONCTIONNEMENT
N'DJAMÉNA				
- District de N'Djaména Nord				
. Hôpital de district	Extension	Techniques + mobilier	Formation continue Médecin-chef	-
. CS de Farcha	Réhabilitat.	Non	Formation continue du personnel	Médicaments essentiels + recouvrement des coûts(RC)
. 1 CS Farcha-Nord	Construction	Techniques + mobilier	.	Oui
. 1 CSO N°6	Réhabilitation	Oui	.	Non
- District de N'Djaména Est				
. 3 CS (Diguel Est, Nord et Djari)	Construction	Techniques + mobilier	Formation continue	Médicaments essentiels + RC
- District de N'Djaména-Sud				
-Hôpital de district	Extension	Techniques + mobiler	Formation continue du personnel	Médicaments essentiels + RC
. CS Chagoua III	Réhabilitation	Non		.
. CS Chagoua II (Parc auto)	Construction	Techniques + mobilier	.	
. CSO N°3	Réhabilitation	Oui	Oui	Non
- District de N'Djaména Centre				
. 3 CS (Pl. du Nord, Bololo, Ridina)	Réhabilitation	Non	Formation continue du personnel	Médicaments essentiels + RC
. 1 CSO (Hillé Leclerc)	Construction	Techniques + mobilier	Projet de formation continue du personnel	Projet médicaments essentiels + RC
. CS N°1 et N°4	Réhabilitation	Oui	Oui	Non

Remarques : Le PADS a Laï est une composante du PADS de N'Djaména. Au départ du projet, la coordination des activités dans la Préfecture de la Tandjilé devait être confiée au Coordinateur du PADS de N'Djaména. Un problème d'assistance technique s'est posé, ce qui fait que désormais, la coordination des activités sera confiée au Délégué Préfectoral Sanitaire de la Tandjilé. Les activités de cette composante sont les mêmes que celles qui sont menées à N'Djaména.

SUISSE/ITS

TAB. N°Q1 : DESCRIPTION DU PROJET

AGENCE D'EXECUTION	TITRE DE PROJET	ZONES D'INTERVENTION	OBJECTIF DU PROJET	DUREE D'EXECUTION
ITS	Programme d'appui au Ministère de la Santé Publique	Niveau intermédiaire (Chari-Baguirmi, Moyen-Chari) Niveau périphérique (Chari-Baguirmi, Moyen-Chari)	. Appui aux plans préfectoraux + Médicaments essentiels à l'hôpital général de référence national (Médecine I) . Appui aux districts sanitaires pour le renforcement du PMA et PCA . Appui aux équipes cadres des districts . Médicaments essentiels . Soutien aux Actions sociales et communautaires.	1993 - 1996

TAB. N°Q2 : LES ACTIVITES DE DEVELOPPEMENT DES DISTRICTS

DOMAINE ET NIVEAU D'INTERVENTION	INFRASTRUCTURES *	EQUIPEMENTS	PERSONNEL	FONCTIONNEMENT
CHARI-BAGUIRMI - 2 Directions de districts urbains (N'Djaména-Nord et N'Djaména-Sud)	Non, sauf si prévu dans les Plans Opérationnels	Matériels chirugicaux de base du CS et HD en fonction des priorités définies	Formation continue	* Véhicules/carburant . Fournitures et matières consommables . Indemnités de supervision
. Tous les centres de santé publics, urbains et ruraux des districts de N'Djaména-Nord et N'Djaména Sud sauf Douguia et Mani	Non	.	Formation continue	* Médicaments essentiels . Fournitures et matières consommables
. Douguia	Réhabilitation	.	Formation continue	
. Mani	Réhabilitation	.	Formation continue	
- Direction de district de N'Djaména-Centre	Non	.	Formation continue	* Indemnités de supervision
- 3 Directions de Districts ruraux (Bokoro, Bousso, Massakory)	Réhabilitation/ Extension	. .	Formation continue Formation continue	* Véhicules/carburant . Fournitures et matières consommables . Indemnités de supervision
. Hôpitaux des districts Bokoro, Bousso, Massakory	Réhabilitation/ Extension	Médico-chirurgicaux et Laboratoire	Formation continue	* Médicaments essentiels
. Tous les centres de santé publics, des districts de Bokoro, Bousso, Massakory, Maigana(R), Gambir (finalisation), Arbouchatac (prévu)	Réhabilitation /Finalisation /Prévu	.	Formation continue	. Médicaments essentiels . Fournitures et matières consommables

* Les réhabilitations/Extension des structures sanitaires sont prévues dans le cadre de la participation financière des populations aux services de santé.

NB: Plans opérationnels d'un an (1994), le reste 1995-1996 sera révu et adapté en fonction des activités planifiées des DS.

459

UNICEF

TAB. N°R1 : DESCRIPTION DU PROJET

AGENCE D'EXECUTION	TITRE DE PROJET	ZONES D'INTERVENTION	OBJECTIF DU PROJET	DUREE D'EXECUTION
MSP	- Appui au SNPEV/LMD	National	. Atteindre une couverture vaccinale de 80 % à travers le pays grâce à la revitalisation des CS et la mobilisation sociale	1991-1995
	- Nutrition	National	. Lutte contre les maladies diarrhéiques et l'avitaminose A . Lutte contre la carence en iode . Eliminer la carence en Vit.A.Iodisation universelle du sel.	
	-Initiative Bamako(IB)	District Kélo	. Revitaliser les services de santé du district de Kélo par l'IB.	
	- Ver de Guinée (VDG)	National Cantons de : Tandjilé (Kélo) + Kanem (Mao) + Mayo-Kebbi(Gounou-Gaya) + Batha (Ati, Oum_Hadjer)	. Déterminer par des enquêtes les zones endémiques de ver de Guinée et procéder à son éradication . Eradiquer le VDG	
MSP + Plan + Agric	- Programme intégré de Services de base		. Développement d'une dynamique communautaire pour intégrer les activités de Santé, Education, Eau/assainissement, Agriculture	

UNICEF (Suite)

TAB. N°R2 : LES ACTIVITES DE DEVELOPPEMENT DES DISTRICTS

DOMAINE ET NIVEAU D'INTERVENTION	INFRASTRUCTURES	EQUIPEMENTS	PERSONNEL	FONCTIONNEMENT
TANDJILE **- District de kélo** . Direction du district	Réhabilitation En projet	Oui	Formation continue en chirurgie Recouvrement coût + Gestion/ Planification	. Véhicules/carburant + cnsommables
. Hôpital de district	Réhabilitation en projet	Oui en partie	Formation continue Participation communautaire	. Projet d'approvisionnement en médicaments essentiels.
. 9 CS de santé ruraux (Bologo, Monogoye, Bayaka, Dogou	Contribution à la réhabilitation	Techniques	Formation continue Participation communautaire	. Projet médicaments essentiels avec recouvrement des coûts
KANEM **- District de Mao**	Contribution à la réhabilitation	Techniques	Formation initiale des ASV + Formation continue	Projet d'approvisionnement en médicaments essentiels
MAYO-KEBBI **- District** de Gounou-Gaya	Contribution à la réhabilitation	Techniques	Formation initiale des ASV + Formation continue	Projet d'approvisionnement en médicaments essentiels
BATHA - Districts d'Ati et d'Oum-Hadjer	Contribution à la réhabilitation	Techniques	.	.

UNION EUROPEENNE

TAB. N°S1 :DESCRIPTION DU PROJET

AGENCE D'EXECUTION	TITRE DE PROJET	ZONES D'INTERVENTION	OBJECTIF DU PROJET	DUREE D'EXECUTION
AEDES	**Développement des services de santé au niveau des Délégations Préfectorales Sanitaires**	Niveau central Niveau périphérique . Les 8 Préfectures de la zone sahélienne (BET, Batha, Biltine, Guéra, Kanem, Lac, Ouaddaï, Salamat)et leur 17 districts.	Appui technique : . Direction Générale . Direction des laboratoires . PASP . Division formation . Appui à la décentralisation : . Direction de la Délégation Préfectorale (Divisions Planification et Ressourcres) . Appui au district . Réhabilitation de 5 hôpitaux de district . Equipement de 12 hôpitaux de district . Construction de 4 pharmacies préfectorales Appui au fonctionnement des DPS (7 Assistants techniques, Conseiller du DPS sauf au BET). Approvisionnement en médicaments de toutes les structures fonctionnelles sauf les CS privés ou déjà soutenus.	1992 - 1996

TAB. N°S2 : LES ACTIVITES DE DEVELOPPEMENT DES DISTRICTS

DOMAINE ET NIVEAU D'INTERVENTION	INFRASTRUCTURES	EQUIPEMENTS	PERSONNEL	FONCTIONNEMENT
- 2 Directions de délégation préfectorales (Guéra, Salamat)	Réhabilitation/ Extension	Non	Formation continue	. Véhicules/carburant . Fournitures et matières consommables . Indemnités de supervision
- 6 Directions de délégation préfectorales (Batha, Biltine, Kanem, Lac, Ouaddaï, BET)	Non	Non	Formation continue	.
- 5 hôpitaux de districts (Goz-Beida, Guéréda, Oum-Hadjer, Biltine, Borkou-Tibesti)	Réhabilitation incertaine, uniquement si budget suffisant	Techniques + mobilier	Formation continue	Médicaments essentiels
- 5 hôpitaux de district (Mongo, Am-Timan, Bol, Mao, Ati)	Réhabilitation/ Extension	Techniques + mobilier	Formation continue	Médicaments essentiels
- 2 Hôpitaux de district (Fada et Moussoro)	Non	Techniques + mobiler	Formation continue	Médicaments essentiels
- 4 pharmacies préfectorales (Bol, Mao, Biltine, Am-Timan)	Construction	Techniques + mobilier	Formation continue	Médicaments essentiels

UE/FED (Suite 2)

TAB.N°S2 : LES ACTIVITES DE DEVELOPPEMENT DES DISTRICTS

DOMAINE ET NIVEAU D'INTERVENTION	INFRASTRUCTURES	EQUIPEMENTS	PERSONNEL	FONCTIONNEMENT
- Tous les centres de santé 17 districts (sauf Ngarangou et Kiskawa dans le district de Bol)	Non	Non	Formation continue de tout le personnel, y compris les centres privés	Médicaments essentiels sauf les quelques centres privés

NB_1 : L'équipement de tous les hôpitaux de district est assuré, sauf pour Abéché (pris en charge par la GTZ) et Adré (pris en charge par une mission protestante).

NB_2 : La construction de l'hôpital de Fada est prévue par ELF

464

USAID + FONDATIONS PHILANTHROPIQUES, ORGANISATIONS CONFESSIONNELLES ET SOCIALES + PERSONNES PRIVEES

TAB. N°T1 : DESCRIPTION DU PROEJT

DOMAINE ET NIVEAU D'INTERVENTION	TITRE DU PROJET	ZONES D'INTERVENTION	OBJECTIF DU PROJET	DUREE D'EXECUTION
AFRICARE	ONCHOCERCOSE	Niveau périphérique - 6 districts sanitaires du pays (Logone Occidentale, Logone Oriental, Moyen-Chari, Salamat, Tandjilé, Mayo-Kebbi)	Eradication de l'onchocercose . Assistance technique (Equipe mobile dotée de moyen roulant basée à Moundou)	1992-1996

TAB. N°T2 : LES ACTIVITES DE DEVELOPPEMENT DES DISTRICTS

DOMAINE ET NIVEAU D'INTERVENTION	INFRASTRUCTURES	EQUIPEMENTS	PERSONNEL	FONCTIONNEMENT
6 districts sanitaires (Logone Occidental, Logone Oreintal, Moyen-Chari, Salamat, Tandjilé, Mayo-Kebbi) . Tous les centres de santé de chaque district.	Non	Techniques pour usage de l'équipe mobile	Formation continue	-Médicaments spécifiques contre l'onchocercose -Perdiem pour supervision - Fournitures et matières consommables

465

CONCLUSION

6 DS (soit 13%) ont une couverture en CS très largement inférieure à la moyenne nationale: N'Djaména-Est (5,9%), Melfi (14,3%), NDjaména-Centre (23,8%), Guéréda (30%), Am-Timan (31,2%) et Bol (31,2%). Pour ces districts, on peut considérer que l'accessibilité de la population aux services de santé est limitée. Pour ces DS seulement, la construction de nouveaux CS peut se justifier.

Cette étude confirme le déficit quantitatif en personnel qualifié au niveau des DS. En effet, 13 DS (soit 28%) n'ont pas de médecin, et 23 DS (soit 50%) n'ont aucune SFDE.

La distribution du personnel infirmier qualifié est extrêmement variable d'un DS à l'autre. En effet, 8 DS (soit 17,4%) ont un ratio "infirmier qualifié par 100.000 habitants" inférieur à la moitié de la moyenne nationale qui est de 15. Tandis que 4 DS (soit 8,7%) ont un ratio "infirmier qualifié par 100.000 habitants" qui est le double de la moyenne nationale.

Le fort pourcentage de CS approvisionnés en médicaments essentiels ne préjuge en rien de la régularité de cet approvisionnement ni de la gamme des médicaments fournis par rapport à la liste officielle des médicaments essentiels.

Le faible taux de CS pratiquant le recouvrement des coûts pourrait être facilement augmenté, puisque 92% des CS sont approvisionnés en médicaments essentiels.

L'évaluation même de l'opérationnalité des districts n'est pas possible à partir des seules données de la matrice. En effet, elle nécessite la définition précise de critères d'évaluation quantitatifs et qualitatifs des activités du PMA et du PCA. Cette évaluation permettrait de connaître la couverture effective des différentes populations-cibles concernées par le PMA et le PCA.

La base de données que constitue la matrice des districts sanitaires ne prendra tout son sens que si elle est régulièrement mise à jour dans l'avenir.

466

DOCUMENTS CONSULTES

1. Diagnostic et stratégie. Table Ronde Sectorielle Santé/Affaires Sociales. Tome I - N'Djaména, Janvier 1993.

2. Recensement général de la population et de l'habitat 1993. Résultats provisoires. N'Djaména, Juillet 1993. BCR.

3. Annuaire de Statistiques socio-sanitaires du Tchad. Tome B - Année 1992. DSIS.

4. Annuaire de Statistiques socio-sanitaires du Tchad. Année 1991. DSIS.

5. Plans de couverture

   5.1 Plan de couverture sanitaire de la Préfecture du Ouaddaï : Equipe PERI.
   5.2 Plan de couverture sanitaire de la Préfecture du Mayo-Kebbi : Equipe PERI.
   5.3 Plan de couverture sanitaire de la Préfecture du Guéra : Equipe PERI.
   5.4 Plan de couverture sanitaire de la Préfecture du Lac : Equipe PERI.
   5.5 Plan de couverture sanitaire de la Préfecture de la Tandjilé : Equipe PERI.
   5.6 Plan de couverture sanitaire de la Préfecture du Logone Oriental:Equipe PERI.

6. Présentation du projet d'assistance préparatoire à la programmation opérationnelle du secteur Santé/Affaires Sociales CTS: 20 Décembre 1993.

7. Plan de travail de la Cellule Technique de Suivi de la Réunion Sectorielle Santé/Affaires Sociales. Novembre 1993 - Octobre 1994 : 08 Décembre 1993.

8. Propositions du comité santé pour la mise en place du plan de couverture sanitaire en districts du Logone Occidental.

9. Découpage du district socio-sanitaire de N'Djaména-Nord en zones de responsabilité: 28 Juillet 1993.

10. Découpage en zones de responsabilité du district socio-sanitaire de N'Djaména-Sud.

11. Découpage des districts socio-sanitaires de la ville de N'Djaména en zones de responsabilité. Document n° 2 : Juin 1992.

12. Découpage en zones de responsabilité du district socio-sanitaire de Massakory.

13. Description détaillée des tâches et termes de références des 7 Consultants nationaux et internationaux prévus dans le projet d'assistance préparatoire à la programmation opérationnelle du secteur Santé/Affaires Sociales au Tchad CTS: 1er Décembre 1993.

14. La matrice des districts socio-sanitaires au Tchad. Termes de référence du Consultant National.

15. Géographie du Tchad. INSE. EDICEF 1987.

16. Atlas pratique du Tchad sous la direction de Jean Cabot.
17. Programme d'Histoire du Tchad Cours Moyen.

467