

Projet Santé pour la Région de Mamou (PSRM)

Financement Banque Mondiale

Rapport intermédiaire N°2 du PSRM

Période de référence : Janvier- Mars 2018



MINISTRE DE LA SANTE

Résumé d'orientation

Conçu pour une période de 18 mois, ramenée à 14 mois et enfin à 9 mois, le PSRM est dans sa phase de mise en œuvre.

L'objectif du projet est de « fournir des intrants indispensables pour soutenir les services de santé maternelle et infantiles essentiels au niveau primaire dans la région de Mamou ». Le PSRM a trois composantes qui portent sur (1) la disponibilité permanente des médicaments au niveau primaire, (2) l'amélioration des ressources humaines de qualité (ATS et ASC), et (3) le renforcement de la capacité à superviser les services de santé.

Entretiens, le Ministère de la Santé s'est doté d'une politique nationale de santé communautaire qui vise la professionnalisation de l'ASC avec rémunération, et la responsabilisation des collectivités locales avec mise en place d'une fonction publique locale. Cette nouvelle orientation politique sera soutenue par un fond de développement local (loi N° 2016/001/AN du 18 janvier 2016).

Avant son lancement officiel dans la région de Mamou, en prenant en compte les délais d'exécution réduits et l'évolution du contexte, le PSRM a recadré et redimensionné les activités du projet. Un accord de principe a été établi concernant le recadrage/redimensionnement des activités du projet basé sur l'offre technique de la GIZ. Ces réajustements ont été également discutés lors de la revue à mi-parcours du projet par la Banque Mondiale et le MS effectuée en Décembre 2017.

A la suite de la mission, l'équipe du PSRM a continué, à travers une approche participative, un dialogue avec les principales parties prenantes sur la base des recommandations et orientations issues de la réunion technique. C'est ainsi (i) qu'un séminaire – atelier sur le PSRM – a été organisé à l'intention des équipes des DPS et de la DRS au cours de la première décennie de décembre 2017 à Mamou ; (ii) qu'une série de séances de travail avec l'UGP a eu lieu au cours de la seconde décennie de décembre 2017 qui a permis, sur la base des résultats du séminaire – atelier de Mamou et de l'expérience et des acquis du PASSP, à décliner les activités essentielles et à donner un contenu opératoire à celles-ci.

Une deuxième revue à mi-parcours de la mise en œuvre du PRSM a eu lieu le 28 Mars 2018 par le biais d'une conférence Skype et téléphonique à laquelle ont participé le Ministère de la Santé (BSD, UGP et DRS/Mamou), la Banque Mondiale et l'équipe terrain du PSRM.

Le deuxième rapport intermédiaire met en évidence les résultats atteints jusqu'à mars 2018 et donne un aperçu du contexte de la revue à mi-parcours N°2.

1. Contexte de la revue à mi-parcours N°2

Le Projet Santé Région Mamou est un projet du Ministère de la Santé de la République de Guinée financé par la Banque Mondiale et en cours de mise en œuvre par la GIZ InS sur le plan technique. Le PRSM est mis en œuvre depuis le 08 octobre 2017.

La revue N°1 de mise en œuvre a eu lieu le 1er décembre 2017 à Mamou. Cette revue a essentiellement consisté à l'examen du rapport de démarrage axé sur le redimensionnement / recadrage du PSRM pour palier au retard de démarrage des activités.

Après six (06) mois d'activités, la revue N°2 de mise en œuvre du PSRM a eu lieu le 28 Mars 2018 par le biais d'une conférence Skype et téléphonique à laquelle ont participé le Ministère de la Santé (BSD, UGP et DRS/Mamou), la Banque Mondiale et l'équipe terrain du PSRM (Voir liste des participants en **Annexe 1**).

Cette revue N°2 a utilisé comme document de travail, le rapport synthèse du suivi régional de mise en œuvre du PSRM, conduit par le Directeur Régional de la Santé (DRS), qui a eu lieu le 26 mars 2018 à Mamou (Voir Rapport de synthèse des travaux de suivi en **Annexe 2**).

2. Déroulement de la revue N°2

Ordre du jour de la Revue N°2 / Méthodes :

- Présentation des participants
- Présentation sommaire du niveau d'avancement de la mise en œuvre du PSRM par le DRS/Mamou
- Revue du PSRM, composante par composante
 - Constats et commentaires
 - Résolutions et / ou recommandations du Ministère de la Santé et de la Banque Mondiale
- Conclusions / Remarques générales

3. Principales Résolutions / Recommandations de la Revue N°2

Sur le plan général :

- La replanification (06 Mars 2018 à Mamou) du PSRM pour prendre en compte la non disponibilité des fonds additionnels est validée telle que proposée par le DRS de Mamou (voir le Compte Rendu du mini-atelier en **Annexe N°3**).
- Cette replanification porte notamment (i) sur la fourniture du petit équipement de SMNI à toutes les formations sanitaires du niveau primaire de la Région sanitaire de Mamou et (ii) sur la consolidation et la capitalisation du FBR (Financement Basé sur les Résultats) dans le district de santé de Mamou / Région Mamou, y compris le renforcement de capacités des gestionnaires des Districts sanitaires de Pita et de Dalaba à travers des missions de terrain. Les activités FBR continuent dans le District de Santé de Mamou avec la supervision de la DRS/Mamou.
- Pour l'achat du petit équipement de SMNI ou toute autre activité pendante et qui en a besoin, le PSRM doit faire la demande par écrit (e-mail) au Ministère de la Santé pour obtenir tous les avis de non objection et autres autorisations. L'intérêt du Ministère est de voir la mise en œuvre continuer et atteindre les objectifs au 30 juin 2018, pour ce projet qui pourrait servir de modèle aux autres projets du même genre.

Composante 1 :

- Accélérer :
 - La fourniture des médicaments, des consommables et du petit équipement de SMNI
 - L'acquisition des tricycles-ambulances et motos tout terrain.

Composante 2 :

- Continuer et / ou accélérer
 - Le processus de formation des Relais Communautaires
 - Le paiement des salaires
 - Les encouragements / éclairages / plaidoyer auprès des parties prenantes, notamment :
 - Les DPS pour assurer leur rôle d'accompagnement et de suivi des ASC professionnels mis à disposition et des Relais Communautaires
 - Les communes et autres forces vives pour se préparer à prendre le relais de la prise en charge des ASC et Relais Communautaires (suivant la loi et les directives et les orientations de la Politique Nationale de Santé Communautaire et de Décentralisation en Guinée), à travers la multiplication des rencontres de plaidoyer, d'information et de sensibilisation.

Composante 3 :

- Commencer sans délai les activités avec Health Focus selon les termes de l'offre technique et financière transmise par le PSRM au Ministère de la Santé. Aucune autre autorisation particulière n'est nécessaire à ce sujet.
- L'activité sur l'amélioration de la qualité des services étant hypothétique car fortement liée à la finalisation des outils de monitoring améliorés et leur application sur le terrain, la DRS/Mamou et le PSRM devraient, comme ils l'ont indiqué au cours de la revue N°2, faire une requête auprès du Ministère de la Santé pour que les fonds alloués à cette activité soient réorientés vers l'acquisition des motos (préalablement supprimés pour cause de replanification). Et ainsi, soutenir la mise en œuvre des activités de santé communautaire dans toutes les Aires de Santé et dans les trois Districts de la Région sanitaire de Mamou.
- Continuer, voire multiplier des rencontres de plaidoyer, d'information / sensibilisation avec (i) les autorités communales et administratives, les présidents des Comités de Santé et d'Hygiène (COSAH), et autres forces vives pour accroître l'appropriation du projet et amener notamment les communes à se responsabiliser dans les plus brefs délais comme le stipule la Politique Nationale de Santé Communautaire et la Loi sur le financement local de développement.

Suivi et Evaluation :

- Date de la revue finale du PSRM : troisième semaine de Juin 2018 à Mamou.
- Mission conjointe de supervision du niveau central : organiser (UGP et PSRM) cette mission pour la dernière semaine du mois de Mai 2018.
- Visibilité du PSRM :
 - Organiser les interviews pour le niveau central
 - Produire des mini films sur la causerie éducative et les visites à domicile en zone rurale, les premiers étant faits en zone urbaine
 - Finaliser le traitement des mini films (12 mn) à Conakry sur les causeries éducatives et les visites à domicile
 - Associer l'UGP au processus de réalisation du documentaire
 - Prendre en compte l'impact de la situation sécuritaire qui pourrait ralentir des activités et rendre ainsi incertaine l'atteinte de certaines d'entre elles.

4. Conclusion

- Le Ministère salue le travail d'équipe entre la Direction Régionale de la Santé de Mamou, les DPS (Dalaba, Mamou et Pita) et le PSRM
- Des encouragements sont adressés au PSRM pour continuer dans la même lancée, en dépit des diverses contraintes dont celles liées à la durée du projet et à la situation sécuritaire
- Le Ministère de la Santé souhaite vivement la réussite du projet dans les délais impartis (30 juin 2018)
- Une documentation appropriée des leçons à retenir de la mise en œuvre du PSRM est attendue. Ce projet à terme pourrait servir de modèle pour le pays.

Annexe 1

Liste des Participants à l'audioconférence du 28 mars de 2018

Participants

Pour la Banque Mondiale :

- Dr Ibrahim MAGAGI, Spécialiste Principal Santé
- Dr Christopher H. Herbst, Spécialiste Santé
- Dr Ayodeji Olewole Odutolu, Spécialiste en Santé

Pour le Ministère de la Santé :

- Dr Abdoulaye KABA, Directeur BSD
- Dr Moustapha GROVOGUI, Coordonnateur National PASSP
- Dr Mamadou KOUYATE, Directeur Régional Santé de Mamou

Pour le PSRM :

- Dr David YONDO, Chef d'Equipe
- M. Denis S.E. HOUNSINOUE, Responsable Administratif et Financier

Lieu : Locaux de la Banque Mondiale à Conakry et au local du PSRM à Mamou, par Audioconférence.

Horaire : 11h05 -12h15

Annexe 2

Rapport synthèse du suivi régional de mise en œuvre du PRSM



RÉPUBLIQUE DE GUINÉE

Travail – Justice – Solidarité

Ministère de la Santé

DIRECTION RÉGIONALE DE LA SANTÉ DE MAMOU



RAPPORT SYNTHÈSE, SITUATION DE LA MISE EN ŒUVRE DU PSRM AU 26 MARS 2018, ATELIER DE SUIVI

Pour l'équipe

Le DRS

Dr Mamadou KOUYATE

Situation de la mise en œuvre du PSRM au 26 Mars 2018, Atelier de Suivi

Participants :

- DRS : Dr Mamadou Kouyaté, Directeur Régional de la Santé / Mamou
- Dr Abdoulaye Yansané, Pharmacien Inspecteur Régional / Mamou
- Dr Yemaré Camara, Chargé de la Planification et de la Formation / DRS
- Dr Sow Mamadou Dian, Point focal FBR à la DRS / Mamou
- Dr Abdourhamane Diallo, Epidémiologiste ERARE à la DRS et Chef de Centre de Santé Poudrière / District de Santé Mamou
- Dr Mariama Kankalabé Diallo, Directrice Préfectorale de la Santé Mamou
- Dr Salifou Soumah, Directeur Préfectoral de la Santé Pita
- Mr Denis Hounsinou, Responsable Administratif et financier / PSRM
- Mr Corneille Tevi-Benissan, Responsable Personnel / PSRM
- Dr David Yondo, Chef d'équipe

Lieu : Bureaux de la GIZ à Mamou / Quartier Almamya

Horaires : 10 h 12 - 16 h 22 :

Présentation du Projet Santé Région Mamou (PSRM):

Le PSRM est un Projet du Ministère de la Santé / République de Guinée, accompagné sur les plans :

- Financier : Banque Mondiale (dons à utiliser avant le 30 juin 2018 au plus tard)
- Technique : GIZ InS

Contexte :

Après la crise de la maladie à virus Ebola, le système de santé s'est affaibli et nécessite un renforcement des structures déconcentrées et de soins primaires pour rétablir la confiance entre les usagers et les prestataires.

En plus du souci de concentrer les efforts sur la prévention d'une éventuelle nouvelle épidémie, le Ministère de la Santé (MS) souhaite conforter les acquis et revigorer son système de santé. A cet effet, le Ministère de la Santé (MS) a produit en terme de stratégie son Plan National de Développement Sanitaire 2015 – 2024. Les plans triennaux d'opérationnalisation sont produits et mis en œuvre.

C'est dans ce cadre, que la Guinée a obtenu un Don de l'Association Internationale pour le Développement (AID/Banque Mondiale) pour la mise en œuvre d'un projet d'appui post-Ebola à Mamou.

Ce Projet dénommé « **Projet Santé Région Mamou (PSRM)** » a deux volets :

- Un volet « Eau potable » confié à l'UNICEF
- Un volet « Santé communautaire » confié à la Deutsche Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit (GIZ) GmbH / GIZ InS

pour opérationnalisation et accompagnement technique.

Le volet communautaire du projet consiste en la fourniture des intrants indispensables pour soutenir les services de santé maternelle et infantile essentiels au niveau primaire dans la région de Mamou.

Ces intrants sont de trois ordres :

Renforcer :

1. La disponibilité des médicaments
2. La disponibilité du personnel de qualité au niveau primaire du système de santé
3. Les capacités du Gouvernement à superviser le système de santé.

Après six (06) mois d'activités (depuis octobre 2017), l'atelier de suivi régional de la mise en œuvre du PSRM a eu lieu ce 26 mars 2018. Cette importante activité se situe entre la revue N°1 qui a eu lieu le 1^{er} décembre 2017, et la Revue N°2 programmée pour se tenir d'ici au 15 avril 2018.

La revue de la mise en œuvre des activités du PSRM est présentée sous forme d'un tableau de quatre colonnes qui présente :

- Colonne 1 : les activités programmées dans le cadre de la mise en œuvre du PSRM ;
- Colonne 2 : le niveau d'avancement atteint au 26 mars 2018 ;
- Colonne 3 : les particularités dans la mise en œuvre des activités et ;
- Colonne 4 : les conclusions et recommandations de l'atelier du 26 mars 2018 sur le suivi de la mise en œuvre du PSRM.

	Activités prévues	Niveau d'avancement au 26 Mars 2018	Particularités	Conclusions et Recommandations de l'atelier de suivi régional de la MEO du PSRM du 26. 03. 2018
Octobre – Décembre 2017				
	Redimensionner / Recadrer le PSRM	Mouture finale déposée le 28 décembre 2017	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Revue N°1 (1^{er} décembre 2017) à Mamou (DRS) a permis d'accélérer le redimensionnement / recadrage. La finalisation a été participative (DRS, DPS, UGP/MS, PSRM) ▪ Rapport de démarrage validé 1^{ère} quinzaine de janvier 2018 	
	Production des TDR pour (i) le recrutement des Agents de Santé et (ii) la confirmation des Agents Communautaires en Relais Communautaires	Validée 1 ^{ère} semaine de janvier 2018		
Janvier 2018				
	Appel à Candidature	Terminé	Le Lynx, Journal Officiel, Affichage à la DRS Mamou et dans les DPS des trois districts de santé (Dalaba, Mamou et Pita), les radios communautaires, etc.	
	Séance de travail avec la Direction Générale de la PCG à Conakry	Début des échanges sur les prestations à fournir		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Continuer à avancer avec la conclusion du contrat de prestations ▪ Sensibiliser tous les acteurs sur l'importance de la sécurisation des médicaments une fois fournis par la DRS via la PCG
	Atelier d'opérationnalisation du PSRM à Mamou	Terminé (Janvier 2018)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Participation du niveau central (DNSF, Direction de la Promotion de la Santé, BSD), du niveau régional et des districts de santé 	
Composante 1 : Renforcer la disponibilité des produits de SMNI et leurs approvisionnements au niveau primaire			Indicateur : les ruptures de stock de Médicaments Essentiels de SMNI diminuent	Cet Indicateur ne peut être calculé pour le moment !
1.1.	Commander les médicaments	Commande en cours	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Médicaments essentiels génériques OK ▪ Consommables OK ▪ Négociations en cours avec la PCG pour signature d'une convention 	
1.2.	Fournir les outils de gestion	En cours	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Le PSRM propose que cette fourniture soit réexaminée par la DRS et les DPS au regard de la pléthore (quantité 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ La BSD vient d'approvisionner dans une perspective de test, des outils pour la Santé Communautaire ! Mais ne

	Activités prévues	Niveau d'avancement au 26 Mars 2018	Particularités	Conclusions et Recommandations de l'atelier de suivi régional de la MEO du PSRM du 26. 03. 2018
			<p>de diverses sources) que l'on retrouve sur le terrain, la non ou utilisation approximative, la charge de travail sous laquelle croupissent les chefs des centres de santé, etc.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Les kits internet (avec un an d'abonnement) seront fournis dès que la formation est programmée pour DRS, DPS et CS ▪ Formation sur utilisation d'ELMIS au niveau des Centres de Santé prévue en Mai 2018 <p>NB : les Centres de Santé disposent déjà de desktop et de l'énergie solaire (Dotation OMS)</p>	<p>sont pas pris en compte les carnets de santé, fiches CPN, Fiches PEV et Fiche PF (le bon modèle).</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Rapports SNIS envoyés par le BSD prennent en compte tous les aspects ; La configuration n'est pas encore terminée dans le DHIS2 ▪ Les documents envoyés pour les Relais Communautaires sont assez complexes pour leur niveau ▪ Formation ELMIS prévue pour Avril 2018 pour les DPS et responsables statistiques des hôpitaux et DPS, les pharmaciens des DPS et des Hôpitaux, et les Points Focaux Paludisme (par CHEMONICS) ▪ Résolution : <ul style="list-style-type: none"> ○ Fournir les bons échantillons ○ Commander les outils prévus ○ Programmer la Formation d'ELMIS au niveau des Centres de Santé la dernière semaine de Mai <p>NB : Tenir compte du Ramadan !</p>
1.3	Fournir le petit équipement aux centres de santé (prévue pour être financé par les Fonds additionnels)	Activité suspendue	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Les fonds additionnels ne sont plus à l'ordre du jour. Une replanification des activités du PSRM a néanmoins permis de retenir cette activité au regard de son importance. Notons que c'est cette activité qui a permis de recruter (au nom des communes) les biologistes et les techniciens de laboratoire) dans le cadre du projet. Décision finale du Ministère de la Santé toujours attendue après trois (03) semaines ! <p>NB : Autorisation de l'acquisition suivant le gré à gré indispensable pour éviter les retards</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ La DRS et les DPS insistent auprès du Niveau Central (Ministère de la Santé) pour que cette activité soit rapidement confirmée et mise en œuvre à travers un gré à gré pour garantir le respect des délais !
1.4	Fournir un tricycle ambulance par Centre de Santé	En cours, processus avancé	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Marché octroyé ▪ Fourniture dans 90 Jours (à compter du 26. 03. 2018) <p>NB : Processus a été ralenti à cause de la situation sécuritaire à Conakry qui n'a pas permis au bureau GIZ de</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Continuer le processus et faire pression sur le fournisseur pour accélérer la fourniture des tricycles ambulances avant la fermeture du projet fixée au 30 juin 2018

	Activités prévues	Niveau d'avancement au 26 Mars 2018	Particularités	Conclusions et Recommandations de l'atelier de suivi régional de la MEO du PSRM du 26. 03. 2018
			fonctionner normalement, entraînant un retard de quatre (04) semaines	
Composante 2. : Améliorer la disponibilité de ressources humaines qualifiées pour la santé				
Sous Composante 2.1. : Renforcer la disponibilité des agents de santé jouant le rôle d'agents de Santé Communautaire au niveau primaire			Indicateur : 168 Agents de Santé sont recrutés et formés pour jouer le rôle d'Agents de Santé Communautaires	Indicateur réalisé à 97, 61%
2.1.1.	Recruter les agents de santé selon les besoins	Processus terminé	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Commission Préfectorale et Décisions des Préfets effectives ▪ Pénurie des Sages-femmes à : <ul style="list-style-type: none"> ○ Dalaba : 4/10 ○ Mamou : 3/8 ○ Pita : 10/12 Pour compenser : <ul style="list-style-type: none"> ○ Dalaba : 04 ATS et 01 IDE ○ Mamou : 05 IDE ○ Pita : les 02 sages-femmes manquantes ont été remplacées par 02 ATS après avis de la DRS 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Processus de recrutement satisfaisant. Toute fois la question de la pénurie des sages-femmes en périphérie devra faire l'objet d'une attention particulière ▪ Les formateurs du Pool Régional de Mamou ont correctement rempli leur rôle avec abnégation et dévouement en plus d'un sens d'innovation et de critiques d'amélioration constructives. <p>NB : la méthodologie de formation a consisté en une interaction entre participants, des simulations, des projections de films (causerie éducative et visites à domicile réalisées dans la Région de Mamou par la RTG) avec des inputs d'amélioration fournis par les Formateurs / Superviseurs</p>
2.1.2.	Assurer le paiement des agents de santé (sous contrat) pour cinq (05) mois via les Communes	En cours	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Contrats signés par les Agents de Santé recrutés et formés pour jouer le rôle d'ASC. Signatures DPS et Communes attendues ▪ Informations pour virement bancaires en cours. Le paiement suivra rapidement ! 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Faire aboutir le processus de signature des contrats par les Communes et les DPS au cours de la réunion d'information des Maires et Sous-Préfets
2.1.3.	Assurer la formation/ recyclage des agents de santé recrutés sur la prévention et la promotion de la santé	Terminée	<ul style="list-style-type: none"> ▪ DRS Mamou dispose d'un pool de 17 formateurs ▪ ASC formés : <ul style="list-style-type: none"> ○ Dalaba : 42 / 46 04 Agents recrutés n'ont pas participé à la formation des ASC ○ Mamou 65 / 65 ○ Pita : 57/57 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ La formation a été réalisée dans de meilleures conditions et à la satisfaction des acteurs et de la DRS ▪ Les 04 agents de santés recrutés et qui n'ont pas participé à la formation des ASC sont éliminés et ne seront pas remplacés ▪ Organiser l'atelier visant à améliorer les outils de formation des ASC pour la Région de Mamou, à l'intention des formateurs ▪ DRS partagera les acquis !

	Activités prévues	Niveau d'avancement au 26 Mars 2018	Particularités	Conclusions et Recommandations de l'atelier de suivi régional de la MEO du PSRM du 26. 03. 2018
2.1.4.	Fournir aux ASC professionnels de santé les Kits pour les activités de santé communautaire	Non fournis en dehors des boites à images et du document de référence sur la formation des ASC	<ul style="list-style-type: none"> Déterminer le Kit au cours de la réunion régionale de suivi de la mise en œuvre du PSRM 	<p>Kits ASC à fournir par le PSRM</p> <ul style="list-style-type: none"> Boites à images Tensiomètre avec stéthoscope Balance Salter Brassard pour périmètre brachial (MUAC) Stéthoscope obstétrical (PINARD) Mètre ruban Lampe torche solaire Bottes Imperméable Téléphone Sac à Dos <p>NB : Le PSRM indiquera à la DRS ce qui peut être fourni en fonction du budget disponible !</p>
2.1.5.	Appuyer les descentes sur le terrain des Agents de Santé / ASC dans les zones non couvertes par les stratégies avancées habituelles	Activité à planifier, avec un accompagnement par la DPS (coaching, supervision interne, supervision formative intégrée) et par les DPS / ECD	<ul style="list-style-type: none"> Le projet est disposé à accompagner ces activités planifiées et leur mise en œuvre avant le 30 juin 2018 Activité redimensionnée pendant le mini-atelier de replanification du PSRM pour prendre en compte les difficultés liées à la non mise à disposition des fonds additionnels <p>NB : Cette activité ne sera que partiellement menée pour le moment. Il va falloir faire l'inventaire des formations sanitaires et des lieux de résidence des populations pour identifier les zones non couvertes. Le PSRM va s'organiser pour aider les Districts de santé à collecter ces nombreuses informations afin de donner au projet tout son potentiel de mise en œuvre.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Fournir une prime de carburant selon la fréquence des sorties (par ex. 5 litres par sortie) <p>NB : Le PSRM devrait adapter, en concertation avec le plan de travail fourni par les DPS, la manière de soutenir cette activité ; Fournir un état de paiement sur la base des activités réalisées par les ASC de chaque Centre de Santé (Préfinancement des CS ; Mémo à fournir par PSRM) ; Intégrer dans le contrat des activités des Centres de santé</p>
2.1.6.	Fournir une moto tout terrain à chaque Centre de Santé pour les activités de santé communautaire	Activité suspendue	<ul style="list-style-type: none"> Les Fonds additionnels ne sont plus à l'ordre du jour. Ceci a entraîné une replanification des activités du PSRM. 	<ul style="list-style-type: none"> En attente de la décision du Ministère de la Santé

	Activités prévues	Niveau d'avancement au 26 Mars 2018	Particularités	Conclusions et Recommandations de l'atelier de suivi régional de la MEO du PSRM du 26. 03. 2018
			<p>C'est avec regret que la DRS s'est vu dans l'obligation de proposer la suppression de la fourniture des motos tout terrain et de garder la fourniture du petit équipement qui semblait plus pertinent.</p> <p>Si la suppression est confirmée, la recherche d'autres sources de financement est nécessaire pour permettre aux ASC de se mouvoir sur le terrain.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Décision finale du Ministère de la santé toujours attendue après trois (03) semaines ! 	
<p>Sous Composante 2.2. : Renforcer les capacités des relais communautaires au niveau primaire afin de générer la demande et offrir des services de base en matière de santé maternelle et infantile</p>			<p>Indicateur : 1240 Relais sont recrutés et formés / recyclés sur les compétences clés de santé communautaire</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 1217 Relais Communautaires ont été confirmés dans la région, ce qui correspond à la taille de la population locale : 1 Relais par secteur (650 habitants) ▪ Activité en cours car formation pas encore réalisée !
2.2.1.	Recruter les relais communautaires	Terminée	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Commissions Communales et décision des préfets et / ou Maires des Communes effectives <ul style="list-style-type: none"> ○ Dalaba : 237 ○ Mamou : 457 ○ Pita : 523 <p>NB : L'opération a consisté en la confirmation des Agents Communautaires en Relais Communautaires selon la nouvelle Politique Nationale de Santé Communautaire</p>	
2.2.2.	Assurer le paiement des Relais Communautaires (sous contrats) pour cinq (05) mois via les Communes	Non entamée	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Activité va démarrer après signature des contrats qui interviendra à la fin de chaque session de formation 	
2.2.3.	Assurer la formation / recyclage des Relais Communautaires sur les interventions à haut impact	En cours	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Formateurs (Chefs de Centres de Santé) déjà formés. Ils seront secondés par les ASC avec supervision conjointe DRS/PSRM ▪ Formation dans les chefs lieu des Sous-Préfectures ▪ Préparatifs organisationnels de l'activité sont terminés. Il reste la mise en œuvre, prévue en Aaril et mai 2018 ▪ Dalaba : 10 au 12 Avril 2018 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Bien ajuster les dates de formation avec les DPS, en tenant compte des JNV (Du 19 au 26 avril 2018 ; donner une semaine pour les préparatifs)

	Activités prévues	Niveau d'avancement au 26 Mars 2018	Particularités	Conclusions et Recommandations de l'atelier de suivi régional de la MEO du PSRM du 26. 03. 2018
2.2.4.	Compléter les kits des Relais Communautaires		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Déterminer le kit au cours de la réunion régionale de suivi de la mise en œuvre du PSRM 	<p>Compléter les KITS :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ La boîte à image ▪ Torches solaires ▪ Faire l'inventaire des besoins pour les nouveaux Relais Communautaires et les rapprocher du PSRM <p>NB : les AC avaient déjà reçu les kits et ça continue !</p>
2.2.5.	Appuyer l'organisation des activités de santé communautaire	Activité à planifier, avec l'accompagnement de la DPS (coaching, supervision interne, supervision formative intégrée) par les DPS/ECD	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Le projet est disposé à accompagner les activités planifiées et leur mise en œuvre avant le 30 juin 2018 ▪ Activité redimensionnée pendant le mini-atelier de replanification du PSRM (réduction du nombre de descentes par mois pour prendre en compte les difficultés liées à la non mise à disposition des fonds additionnels) 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Voir 2.1.5
Composante 3 : Renforcer la capacité du gouvernement à superviser les services			Indicateur : Chaque équipe de la Région (DRS, DPS et CS) assure au moins deux supervisions (2) par an vers le niveau inférieur	Cet indicateur sera renseigné en juin 2018
3.1.	Appuyer (DRS et DPS) la production des plans opérationnels	Non réalisée	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Les PAO 2018 sont déjà élaborés et diffusés à tous les niveaux 	
3.2.	Appuyer (DRS, DPS et CS) la réalisation des supervisions formatives intégrées	Non réalisée	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Echanger sur le processus d'appui de cette activité par le PSRM au cours de la réunion régionale de suivi de la mise en œuvre du PSRM 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Organiser l'activité et faire la requête auprès du PSRM (Préfinancement) pour les trois (03) mois restants
3.3.	Appuyer la consolidation du FBR dans le district de Santé de Mamou (qui selon les prévisions sera financée par les fonds additionnels)	Processus suspendu	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Les fonds additionnels ne sont plus à l'ordre du jour. Une replanification des activités du PSRM a néanmoins permis de retenir cette activité, à la demande du Ministère de la Santé, et au regard de son importance. Décision finale du Ministère de la Santé toujours attendue après trois (03) semaines ! <p>NB : Autorisation de signature du gré à gré avec Health Focus (seul opérateur) indispensable</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ La DRS et les DPS insistent auprès du niveau central (Ministère de la Santé) pour que cette activité soit rapidement confirmée et mise en œuvre à travers un gré à gré avec Health Focus (seul opérateur) pour prendre en compte les délais <p>NB : L'activité devra couvrir / intégrer les mois de Janvier à Juin 2018</p>

	Activités prévues	Niveau d'avancement au 26 Mars 2018	Particularités	Conclusions et Recommandations de l'atelier de suivi régional de la MEO du PSRM du 26. 03. 2018
3.4.	Appuyer l'amélioration de la qualité des services et des soins	Proposée pour être supprimée afin de financer les activités retenues dans la ré - planification	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Le Ministère de la Santé n'a pas encore finalisé le processus de production d' outils de monitoring améliorés. Nous sommes donc encore éloignés de l'administration pilote de cet important outil. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ La DRS et les DPS souhaitent que cette activité soit rapidement confirmée ou non par le Niveau central (Ministère de la santé) ▪ Si l'activité ne venait pas à être réalisée avant le 15 Mai 2018, la DRS et les DPS proposent que les ressources soient réorientées dans l'achat des motos tout terrain pour les activités de Santé Communautaire.
3.5.	Appuyer le renforcement de la Gouvernance	Non réalisée	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Echanger sur cette activité au cours de la réunion Régionale de suivi de la mise en œuvre du 26. 03. 2018 	
3.6.	Appuyer les trois Districts de Santé dans l'organisation des réunions d'information / sensibilisation (1 jour) des autorités communales et administratives dans les chefs-lieux de département	Non réalisée	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Point important à l'ordre du jour de la réunion Régionale de suivi de la mise en œuvre du PSRM ▪ Echanger sur la planification de cette activité pour que la 1^{ère} réunion soit organisée la deuxième semaine d'Avril 2018 <ul style="list-style-type: none"> ○ 09 Avril 2018 à Pita : Préfecture ○ 10 Avril 2018 à Dalaba : DPS ○ 11 Avril 2018 à Mamou : Préfecture – Participants : Sous-Préfets, Maires et Président COSAH, DPS et Préfets 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Activité supprimée pour prendre en compte les activités que devraient financer les fonds additionnels
3.7.	Appuyer le Ministère de la Santé / BSD	Activité suspendue	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Les Fonds additionnels ne sont plus à l'ordre du jour. Une replanification des activités du PSRM a proposé de réduire le financement de cette activité de 50% Décision finale du Ministère de la Santé toujours attendue après trois (03) semaines ! 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ En attente de la décision du Ministère de la Santé
Composante Transversale : Suivi et Evaluation				
4.1.	Organiser un séminaire - Atelier sur le PSRM à l'intention de la DRS et des DPS de la Région de Mamou	Réalisé	<ul style="list-style-type: none"> ▪ En décembre 2017 et janvier 2018 	
4.2.	Organiser le lancement officiel du PSRM à Conakry et à Mamou	Réalisée à Conakry	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Proposition d'annulation du lancement à Mamou , par le mini-Atelier de replanification 	

	Activités prévues	Niveau d'avancement au 26 Mars 2018	Particularités	Conclusions et Recommandations de l'atelier de suivi régional de la MEO du PSRM du 26. 03. 2018
4.3.	Organiser un séminaire atelier sur l'opérationnalisation du PSRM	Réalisé en janvier 2018		
4.4.	Organiser les revues à mi-parcours	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Revue N°1 : 1er Déc 2017 ▪ Revue N° 2 : envisagée en Avril 2018 ▪ Revue finale : en Juin 2018 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Revue N°1 a permis d'accélérer et de finaliser le processus de redimensionnement / Recadrage ▪ Revue N°2 effectuée le 26 mars 2018 	
4.5.	Appuyer l'organisation des missions conjointes de supervision du niveau central	Non réalisée		
4.6.	Assurer la visibilité du PSRM	En cours	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Préparation du film documentaire sur le projet ▪ Production en cours de mini-films de 12-15 min sur la causerie éducative et la visite à domicile 	

Au total, la mise en œuvre du PSRM progresse avec cependant deux suppositions importantes (la situation sécuritaire au niveau de Conakry et la faible promptitude dans la prise de décision par le Ministère de la Santé) qui pourraient à terme compromettre l'atteinte des objectifs et / ou résultats.

Une note d'optimisme persiste tout de même car le PSRM se veut être un exemple d'Intégration et d'Alignement, au service des communautés, et avec leur pleine participation, à l'échelle de la région sanitaire de Mamou, en Guinée !

ANNEXE 3

Mini-Atelier Technique pour la ré planification des activités du PSRM (07/03/2018)

République de Guinée

Ministère de la Santé

Direction régionale de la Santé, Mamou

Date : 07 Mars 2018

Activité : Mini-Atelier Technique pour la replanification des activités du PSRM / Compt- rendu

Jour et Lieu : 07 Mars 2018, DRS Mamou

Participants :

DRS Mamou	PSRM
Dr Ibrahima Sow , MCM Régional	Dr David Yondo, Chef d'équipe
Dr Yémaré Camara, Chargé de la Formation et de la Planification	Mr Denis Hounsinou, Responsable Administratif et Financier
Dr Abdoulaye Yansané, Pharmacien Inspecteur Régional, Mamou	

Rappel du contexte : Le rapport de démarrage du PSRM redimensionné / recadré a été produit en décembre 2017 par la GIZ et validé en janvier 2018 par le Ministère de la Santé et son partenaire financier (Banque Mondiale).

La mise en œuvre a démarré en octobre 2017. Cette mise en œuvre a révélé la nécessité de réajuster les activités du projet. Ainsi, pouvoir prendre en compte certaines activités initialement inscrites pour être financées par les fonds additionnels - qui n'ont pas été mobilisés - mais qui restent d'une importance capitale pour le système de santé de Guinée.

Sur instruction de l'UGP / Ministère de la Santé, le DRS de Mamou a convié les responsables de la mise en œuvre du PSRM à un mini - atelier technique en vue de la replanification pour la prise en compte de toutes les activités à mettre en œuvre dans le cadre du projet.

Notons que l'équipe du PSRM a participé à ce mini-atelier au titre de conseil de la DRS Mamou a qui revenait, en dernier ressort, la décision de retenir ou de modifier le volume et / ou supprimer certaines activités. Retenons que toutes les activités des fonds additionnels non retenues sont supprimées automatiquement.

Résultats obtenus : Le mini – atelier a abouti aux recommandations de ré planification suivantes, à transmettre à l'UGP :

Composantes	Activités à retenir parmi celles initialement planifiées pour être financées par Fonds additionnel	Activités à modifier (sur la quantité) et ou à supprimer	Particularités
1	Fournir aux 41 Centres de Santé du petit équipement / matériel de SMNI		
2.		Faire des économies sur l'impression des modules de formation des Agents de Santé Communautaires (ASC) professionnels de la santé et des Relais Communautaires (RC)	
		Faire des économies sur la formation des ASC et des RC	
2.1.		Ne pas fournir les motos simples tout terrain	La fourniture du petit équipement pour les 234 formations sanitaires du niveau primaire a été jugée plus pertinente par le terrain en lieu des motos tout terrain
		Réduire activités de stratégie avancée des ASC	Trois (03) mois au lieu de cinq (05) mois
2.2.		Réduire l'appui aux activités de sensibilisation/IEC des 1240 relais communautaires (5.1)	Appui de trois (03) mois au lieu de cinq (05) mois

Composantes	Activités à retenir parmi celles initialement planifiées pour être financées par Fonds additionnel	Activités à modifier (sur la quantité) et ou à supprimer	Particularités
		Supprimer l'appui des activités de sensibilisation et de collecte des informations de chacun des 08 membres du COSAH (5.2.)	A supprimer
	Appuyer les réunions mensuelles des COSAH (5.3)		Appui de trois (03) mois au lieu de cinq (05) mois
		Réduire l'appui aux activités liées aux primes pour le dépistage et la référence des grossesses à risque par RC (5.4)	Appui de trois (03) mois au lieu de cinq (05) mois
3.		Supprimer l'appui à l'élaboration des Plans Annuels Opérationnels (1.1. ; 1.2. ; 1.3.)	Activité déjà menée par les DPS et consolidation au niveau Régional
		Réduire l'appui à la DRS dans la supervision des DPS (2.1.)	Réduire à 1 supervision par DPS au lieu de 3
		Réduire l'appui aux DPS dans la supervision des Centres de Santé (2.2.)	Réduire à 1 supervision au lieu de 2

Composantes	Activités à retenir parmi celles initialement planifiées pour être financées par Fonds additionnel	Activités à modifier (sur la quantité) et ou à supprimer	Particularités
	Appuyer la consolidation du FBR (y compris le coaching des DPS de Dalaba et Pita)		Grand besoin pour le Ministère de la Santé
		Supprimer l'appui à l'amélioration de la qualité des services et des soins	L'outil de monitoring amélioré qui soutient cette activité est encore en élaboration
		Appuyer l'amélioration de la gouvernance	Fonds additionnels, non retenu
Suivi et Evaluation		Supprimer atelier de lancement du projet à Mamou	A supprimer
		Réduire production et diffusion du film documentaire	A réduire !

En attendant la validation de ces changements par le Ministère de la Santé et son Partenaire Financier (Banque Mondiale), l'équipe du PSRM, à la demande de la DRS, va procéder à une simulation de l'impact financier en rapport avec les modifications proposées.

Dr SOW Ibrahima, MCM Régional, Représentant du DRS