



THE WORLD BANK
IBRD • IDA | WORLD BANK GROUP

PROJET D'AMELIORATION DES SERVICES
DE SANTE PRIMAIRES (PASSP)



**RAPPORT DE SUPERVISION DE L'ENQUETE TERRAIN SUR LE CIBLAGE
DES PAUVRES EXTREMES/INDIGENTS DANS LES PREFECTURES DE
LABE, TOUGUE, FARANAH ET DINGUIRAYE**



DU 18 OCTOBRE AU 01 NOVEMBRE 2018

I. CONTEXTE ET JUSTIFICATION :

Le système de santé Guinéen est caractérisé par (i) une morbidité et une mortalité encore élevées en particulier chez les groupes les plus vulnérables y compris le couple mère-enfant, (ii) une couverture effective faible pour la plupart des services essentiels de santé, (iii) une offre de santé inefficace et inéquitable et (iv) un environnement caractérisé par d'importants obstacles et contraintes, le tout aggravé par la survenue, en mars 2014, de l'épidémie de la maladie à virus Ebola (MVE), avec son important impact socioéconomique.

Selon l'Enquête Démographique et de Santé 2012, le ratio de la mortalité maternelle est de 724 pour 100 000 naissances vivantes, le taux de mortalité néonatale de 33‰, le taux de mortalité infanto juvénile de 123‰ et le taux de mortalité infantile de 67‰. Le niveau de ces indicateurs de mortalité maternelle, infantile et infanto-juvénile reste encore très élevé par rapport aux pays à économie faible.

La demande, l'insuffisance d'information, l'éloignement des centres de santé et l'incapacité de payer les soins pour certaines couches malgré la gratuité des Soins Obstétricaux et Néonataux d'Urgence, restreignent davantage l'utilisation des services d'où la nécessité de la mise en place de l'exemption de paiement des soins en faveur des enfants de moins de cinq ans et des indigents. Pour faire face à cette situation préoccupante, le Ministère de la Santé a élaboré un Plan National de Développement Sanitaire (PNDS) pour la période 2015- 2024. Ce plan est le résultat d'un consensus entre les populations, les communautés locales, les ONG, le secteur privé, les partenaires au développement et l'Etat. L'objectif général du PNDS est de contribuer au développement global socioéconomique du pays par l'amélioration de l'état de santé des populations. Les stratégies déclinées pour atteindre cet objectif sont : (i) la lutte contre la maladie et la mortalité maternelle, (ii) l'amélioration de l'offre des soins et de l'utilisation des services de santé, (iii) le renforcement des capacités institutionnelles et de gestion (iv) le renforcement des Ressources Humaines et (v) la promotion de la santé pour une durée de 5 ans.

L'objectif de développement du projet proposé est d'améliorer l'utilisation des services de santé maternelle, infantile et de nutrition au niveau primaire des soins dans les régions cibles. Les régions cibles du projet sont deux des plus pauvres en Guinée, Faranah et Labé. Les bénéficiaires immédiats du projet sont les femmes et les enfants qui dépendent des services de santé primaires pour leurs besoins, en particulier les femmes enceintes et les enfants de moins de cinq ans.

Le projet comprend trois composantes : **(i) la Composante 1. « Produits de base et ressources humaines formées pour les services de santé maternelle et infantile au niveau primaire »**, **(ii) la Composante 2. « Renforcement de la demande au niveau communautaire pour les services MCHN »**. Cette deuxième composante est subdivisée en deux sous composantes : la **Sous-composante 2.1: « Renforcer l'accès financier aux services de santé essentiels pour les populations indigentes »**. Et la **Sous-composante 2.2: « Institutionnaliser la formation et le déploiement des agents de santé communautaires pour générer de la demande et fournir des services de base en santé maternelle et infantile »** et **(iii) la Composante 3: « Renforcer la capacité du Ministère de la santé à planifier, mettre en œuvre, surveiller et superviser les activités »**

Dans le cadre de la mise en œuvre de la sous composante 2-1, le projet a identifié pour la phase pilote, 13 827 extrêmes-pauvres/indigents éligibles dont 5 252 bénéficiaires PAD (enfants de 0 à 5 ans et les femmes en âge de procréer de 15 à 54 ans) dans deux (2) préfectures (Dabola pour 2 920 bénéficiaires et Koubia pour 2 332 bénéficiaires, respectivement dans les régions de Faranah et Labé). Après cette phase pilote, le projet passe à l'échelle des 7 préfectures restantes (Faranah, Dinguiraye et Kissidougou pour la région de Faranah; Labé, Tougué, Lélouma et Mali pour la région de Labé). Les deux ONG locales (UGVD pour Labé et APIC pour Faranah) précédemment sélectionnées pour la phase pilote ont été reconduites dans chacune des régions pour conduire le processus de ciblage communautaire des extrêmes-pauvres/indigents dans la phase de mise à l'échelle.

II. OBJECTIF GENERAL DE LA SUPERVISION

Renforcer les capacités des opérateurs de saisie à la collecte des données sur les ménages pauvres extrêmes/indigents sur le terrain.

III. OBJECTIFS SPECIFIQUES DE L'ATELIER

- Superviser le déroulement des activités du processus de ciblage (l'identification des membres du comité communautaire de ciblage (CCC), leur installation, formation, l'établissement des listes provisoires et la validation) ;
- Vérifier la saisie correcte des données administratives jusqu'aux personnes à charge en passant par les chefs de ménages, les conjoints, les ménages et les autres personnes à charge;
- Evaluer les risques d'exclusion et d'inclusion des ménages pauvres extrêmes/indigents ;
- Rencontrer les représentants des radios locales pour leur implication dans la couverture médiatique en langues nationales malinké et poular durant tout le processus de ciblage ;
- Recenser toutes les difficultés et obstacles rencontrés sur le terrain;
- Organiser des réunions techniques avec les responsables des ONGs sur les points forts et points faibles du processus d'identification des ménages pauvres extrêmes/indigents ;

IV. LES RESULTATS ATTENDUS DE LA SUPERVISION :

- Le déroulement des activités du processus de ciblage (l'identification des membres du comité communautaire de ciblage (CCC), leur installation, formation, et l'établissement des listes provisoires) est supervisé ;
- La saisie correcte des données administratives jusqu'aux personnes à charge en passant par les chefs de ménages, les conjoints, les ménages est vérifiée ;
- La couverture médiatique par les représentants des radios locales en langues nationales malinké et pular sur le processus de ciblage est assurée ;
- Les risques d'exclusion et d'inclusion des ménages pauvres extrêmes/indigents sont minimisés ;
- Toutes les difficultés et obstacles rencontrés sur le terrain sont identifiés et résolus ;
- Des réunions techniques avec les responsables des ONGs sur le processus d'identification des ménages pauvres extrêmes/indigents sont régulièrement organisées pour éviter le maximum d'erreurs de collecte des données.

V. METHODOLOGIE

La méthodologie a été faite sur la base d'un échantillonnage (1 opérateurs de saisie par district sélectionné au hasard), de l'utilisation de la grille de supervision, de la collecte des informations liées aux difficultés rencontrées sur le terrain et des échanges avec les membres des comités communautaires de ciblage sur leur implication dans le processus de ciblage.

VI. DEROULEMENT

La mission conjointe du Ministère de la santé et du Ministère de l'action sociale, Promotion Féminine et de l'Enfance a eu une séance de travail avec les équipes cadres régionales et préfectorales de la santé. Au cours des différentes séances, le chef de mission a d'abord présenté les missionnaires, l'objectif, les TDRs et l'agenda de la mission. Suite à cette présentation, le Directeur Régional de la Santé a souhaité la bienvenue aux membres de la mission. Le DRS a ensuite conduit les membres de la mission chez Monsieur le Gouverneur de région pour les salutations d'usage et lui signifié de leur présence dans la région; Monsieur le Gouverneur à son tour a souhaité la bienvenue à la mission et un agréable séjour de travail dans la région. Il a profité de cette occasion pour remercier le Ministère de la santé pour le choix porté sur sa région dans le cadre de l'assistance sanitaire aux personnes extrêmes-pauvres/indigents en particulier les enfants de moins de 5 ans et les femmes en âge de procréer qui sont les plus vulnérables. C'est sur cette note de satisfaction que la mission est partie dans les préfectures pour superviser le déroulement du processus de ciblage par les agents des ONGs.

A. ETAPE DE DINGUIRAYE :

A Dinguiraye, les membres de la mission accompagnés par le Médecin Chargé de la Maladie (MCM), le chargé des Services à Base Communautaire (SBC) et le chef d'antenne du FDSS se sont rendus successivement dans les sous-préfectures de Lansanayah, Banora, trois (3) quartiers

de la commune urbaine, Sélouma, Dialakoro et 18 districts où les opérateurs de saisie des données et agents animateurs de l'ONG APIC évoluent.

La mission a eu des rencontres avec les autorités sous préfectorales, communales et les présidents des comités communautaires de ciblage (CCC) des 18 districts et les 3 quartiers de la commune urbaine pour s'informer du déroulement du processus de ciblage dans leurs localités ; dans l'ensemble ils ont confirmé que tout se déroule bien malgré quelques difficultés observées pour accéder à certains districts où les agents de l'ONG n'ont pas pu se rendre à cause de la montée des eaux des fleuves Bafing et Tinkisso et la dégradation très poussée des routes d'accès des districts des sous-préfectures ci-dessous :

- Sous-préfecture de Diatifèrè : les districts de Soubekindy, Sankaran, Sylaya et Sourou ;
- Sous-préfecture de Gagnakaly : Les districts de Kalinko, Wombo et Nouhouha ;
- Sous-préfecture de Banora : Les districts de Kola et Sénématombo ;
- Commune Urbaine : Les districts ruraux de Parawoldjagui et Lankon ;
- Sous-préfecture de Kalinko : District de Bokoty (2 secteurs) ;

Les ménages pauvres extrêmes de ces districts n'ont pas été enrôlés par les opérateurs de saisie des données.

Dans l'ensemble la supervision du processus de ciblage dans la préfecture de Dinguiraye s'est terminée sans difficulté majeur.

A. ETAPE DE FARANAH :

A Faranah comme à Dinguiraye, la mission accompagnée de l'équipe cadre préfectoral de la santé et du FDSS, devrait se rendre dans six (6) sous-préfectures programmées pour la supervision du processus de ciblage.

Mais sur le chemin du retour de Dinguiraye, les membres de la mission ont pris contact avec les présidents de trois (3) districts de la sous-préfecture de Passayah (Toumania, Dansoya et Béléya) situés sur la route Dabola Faranah pour s'informer du déroulement du ciblage par les opérateurs de saisie des données sur les ménages pauvres extrêmes ; en réponse ils ont déclaré que les agents de saisie se sont limités aux chefs-lieux des trois (3) districts sans aller dans les quinze (15) secteurs relevant de ces districts. A partir de ces informations, la mission s'est rendue dans neuf (9) sous-préfectures au lieu de six (6) sur les onze (11) que compte la préfecture de Faranah pour vérifier si aucun district ou secteur n'a été omis pendant l'enrôlement des ménages pauvres extrêmes.

Dans le district de Passayah centre, quatre (4) secteurs n'ont pas été touchés ce qui fait un total de dix-neuf (19) secteurs dans la sous-préfecture; la mission a aussitôt informé la coordination de l'ONG afin qu'elle prenne les dispositions pour reprendre le ciblage de cette localité.

Par ailleurs la réticence des populations des districts de Koromansoriya, Tindo cité (sous-préfecture de Tindo); Tiro marché (sous-préfecture de Tiro) ; Mansiramoriba (sous-préfecture de Beindou) a empêché les agents de saisie des données d'identifier les ménages pauvres extrêmes de ces districts.

Des neuf (9) sous-préfectures visitées, la mission a rencontré les autorités sous-préfectorales, communales, certains membres des CCC et les agents de saisie des données avec lesquels la mission s'est entretenue sur le déroulement du processus de ciblage ; tous ont exprimé leur satisfaction sur le choix de leurs localités pour la prise en charge sanitaire gratuite par les centres et postes de santé et ont remercié le Ministère de la Santé pour l'attention portée sur les personnes les plus pauvres de leurs localités.

La mission de supervision a pris fin par la réunion technique qui s'est tenue dans la salle de réunion de l'ONG APIC GUINEE ; elle a regroupé tous les 17 agents et superviseurs déployés dans les 2 préfectures. Les détails sont en annexe.

Images de prise de contact avec les autorités

Autorités communales de la S/Pref. Lansanaya (Dinguiraye)



Autorités de la S/Préf de Banora (Dinguiraye)



Images de la supervision de proximité des opérateurs et de l'implication de la communauté

Enrollement chez un indigents dans la S/pref de Sélouma (Dinguiraye)



Habitat d'un indigent encours d'enrollement dans la S/Pref de Dialakoro (Dinguiraye)





Enrôlement d'un ménage dans la S/Pref de Beindou (Faranah)



C. ETAPE DE TOUGUE :

Après la prise de contact avec la DRS de Labé, la mission conjointe constituée des membres du niveau central et régional s'est rendue dans la sous-préfecture de Konah où elle a pris contact avec le maire et le chef de centre avant de commencer la supervision sur le terrain dans le district de Hamdallaye au compte de la première journée.

Pour la seconde journée la mission s'est rendue dans la sous-préfecture de Kouratongo et dans le district de Koumbama pour superviser l'enquête en cours dans cette localité. De là la mission s'est rendue directement dans la sous-préfecture de Koin et dans le district de solokouré pour superviser également l'enquête dans cette localité.

Dans la troisième journée la mission s'est rendue les secteurs de sanama, district de Boumeko, sous-préfecture de Fatako.

La mission s'est ensuite rendue pour la quatrième journée dans la sous-préfecture de Kanssanguï district kanssanguï centre et dans le secteur de leyba pour superviser l'enquête sur le terrain.

La dernière journée a conduit la mission dans la sous-préfecture de Kollanguï, district Kollanguï centre dans les secteurs Hamdalaye 1 et 2 pour superviser l'enquête en cours.

D'une manière générale, les opérations de collecte des ménages extrême-pauvres par les agents des ONGs ont connu une implication effective de la communauté et un dévouement des agents de saisie et agents animateurs malgré quelques difficultés rencontrées.

La mission s'est rendue ensuite à Labé pour la deuxième étape de la supervision.

Images de prise de contact avec les autorités de Tougue

Equipe cadre de la DRS de Labé Avec le Maire de la s/préfecture de Konah



Avec l'équipe cadre de la DPS de Tougue



Avec le S/Préfet et le Maire de Kassangui



Exhibition de la carte et registre de prise en charge à la s/préfecture de Kassangui



Avec le S/Préfet de Kollagui



Images de la supervision de proximité des opérateurs et de l'implication de la communauté à Tougue

S/prefecture de Kouratongo, secteur Koumbama



Enquête en cours dans un ménage éligible à Koumbama



S/prefecture de Koin, district de Solokoure



Enquête en cours dans un ménage éligible à Boumeko, S/prefecture de Fatako



Enquête en cours dans un ménage éligible dans le secteur Ley Kabe, S/prefecture de Kansangui



Enquête en cours dans un ménage éligible dans le secteur Hamdallaye, S/prefecture de Kollagui



D. ETAPE DE LABE :

Dans la préfecture de Labé la mission a commencé la supervision dans la sous-préfecture Popodara, après la prise de contact avec Monsieur le maire et ses collègues. La mission s'est rendue dans le district de Garki secteur de Pomlé où se trouvaient les opérateurs de saisie afin de superviser la qualité de l'enquête sur le terrain. De là la mission s'est rendue ensuite dans la sous-préfecture de Sannou où elle a fait la prise de contact avec les autorités sous-préfectorales avant de se rendre dans le district de Diogoma secteur Teliré. Le constat est le même dans tous les districts visités les membres de CCC étaient au nombre de 10 et tous ont bénéficiés d'une formation sur le processus de ciblage. Ils ont participé à l'élaboration et à la validation des listes provisoires et définitives des ménages extrêmes pauvres/indigents.

Les opérateurs ont suivis à la lettre les critères définis afin d'éviter les cas d'inclusion et d'exclusion des pauvres extrêmes/indigents.

Au deuxième jour de l'enquête la mission s'est rendue dans la sous-préfecture de Dalein dans les deux districts d'Aiguel et Thianguel où elle a pris contact avec les présidents des deux districts avant de se rendre sur le terrain où se trouvent les opérateurs de saisie afin de superviser les activités.

A la troisième journée de supervision de l'enquête sur le terrain, la mission s'est rendue dans la sous-préfecture de Kallan.

Dans la quatrième journée, la mission s'est rendue à Nadhel dans la commune urbaine où la mission a pris contact avec le chef de quartier avant d'aller sur le terrain pour superviser l'enquête.

A la cinquième journée de supervision, la mission s'est rendue à Daralabé. Après avoir pris contact avec l'autorité sous-préfectorale elle s'est rendue dans la sous-préfecture de Kanssangu où l'absence des ménages identifiés a été constaté en grand nombre dû à un problème lié à l'installation du maire élu.

D'une manière générale, le constat est le même qu'à Tougué. Les difficultés et recommandations sont détaillées dans les rubriques correspondantes dans la suite de ce rapport.

Images de prise de contact avec les autorités locales, agents et coordination de l'ONG UGVD de Labé

S/préfecture

de

Kallan

S/préfecture de Sannou



Avec les autorités S/préfectorales de Popodara

Au domicile d'une autorité du district de Nadhel



Restitution des difficultés et recommandations au bureau de l'ONG UGVD de Labé (1)

Restitution des difficultés et recommandations au bureau de l'ONG UGVD de Labé (2)



Images de la supervision de proximité des opérateurs et de l'implication de la communauté à Labé

Arrivée de la mission dans la S/prefecture de Popodara



Prise de contact avec les autorités communales de la s/prefecture de Popodara



S/prefecture de Popodara, cas d'un ménage en cours d'enregistrement



S/prefecture de Popodara : Vérification des listes : membres CCC, liste provisoire et liste définitive en cours d'enregistrement (1)

N°	Nom	Prénoms	Sexe	Statut	Adresse	Coord.
1	El. Amal	Amal	F	Seule	Popodara	12.12.1978
2	Amal	Amal	F	Seule	Popodara	12.12.1978
3	Amal	Amal	F	Seule	Popodara	12.12.1978
4	Amal	Amal	F	Seule	Popodara	12.12.1978
5	Amal	Amal	F	Seule	Popodara	12.12.1978
6	Amal	Amal	F	Seule	Popodara	12.12.1978
7	Amal	Amal	F	Seule	Popodara	12.12.1978
8	Amal	Amal	F	Seule	Popodara	12.12.1978
9	Amal	Amal	F	Seule	Popodara	12.12.1978
10	Amal	Amal	F	Seule	Popodara	12.12.1978

Vérification des listes : membres CCC, liste provisoire, critères majeures et liste définitive en cours d'enregistrement (2)

N°	Nom	Prénoms	Sexe	Statut	Adresse	Coord.
1	Amal	Amal	F	Seule	Popodara	12.12.1978
2	Amal	Amal	F	Seule	Popodara	12.12.1978
3	Amal	Amal	F	Seule	Popodara	12.12.1978
4	Amal	Amal	F	Seule	Popodara	12.12.1978
5	Amal	Amal	F	Seule	Popodara	12.12.1978
6	Amal	Amal	F	Seule	Popodara	12.12.1978
7	Amal	Amal	F	Seule	Popodara	12.12.1978
8	Amal	Amal	F	Seule	Popodara	12.12.1978
9	Amal	Amal	F	Seule	Popodara	12.12.1978
10	Amal	Amal	F	Seule	Popodara	12.12.1978

S/prefecture de Popodara : rencontre avec un président de district expliquant ce qu'il a appris du ciblage



E. DIFFICULTES RENCONTREES:

- Indisponibilité des ménages occupés par les travaux champêtres
- Plainte des opérateurs de saisie par rapport à certains facteurs (frais de commodité insuffisant) entraînant la démotivation;
- Taux de collecte ou couverture faible (50% du nombre de ménages / population
- Accès difficile de certaines zones à cause de la montée des eaux des fleuves Bafing et Tinkisso (Gagnakaly, Diatifèrè, Parawoldjagui et Lankon) et l'état de dégradation très poussée des routes;
- Temps insuffisant par rapport à la charge de travail sur le terrain;
- Manque de suivi des instructions techniques d'entretien des tablettes par les agents ;
- Saturation de la mémoire interne de la tablette (32 Go) qui démarre indéfiniment pour l'opérateur de la sous-préfecture de Gagnakaly ;
- Insuffisance des tablettes et d'opérateurs par rapport au volume de travail à faire (l'inadéquation d'un opérateur de saisie pour 2 sous-préfectures);
- Recrutement de dernière minute d'agents briefés sur place sans formation requise, ce qui a entraîné beaucoup d'erreur de saisie;
- Manque de motivation des guides et les membres des CCC quand ils se déplacent au chef-lieu de la sous-préfecture ou des districts pour assister à une réunion;
- Réticence de certains ménages par endroit ;

F. CONCLUSION ET RECOMMANDATIONS

1. Recommandations

Suite aux difficultés rencontrées, la mission de supervision a fait les recommandations suivantes :

Niveau coordination du projet

- Augmenter le temps de ciblage (30 jours sur terrain et 5 jours pour rédiger les rapports) pour la prochaine étape ;
- Augmenter le nombre de tablettes en raison d'une (1) tablette par opérateur de saisie et par sous-préfecture
- Remplacer les tablettes en mauvais état.

Niveau ONGs

- Augmenter le nombre d'agents de saisie pour réduire le volume de la charge de travail en raison d'un (1) agent par sous-préfecture ;
- Faire le ciblage dans les districts restants dès qu'il- y- a déçu des fleuves particulièrement à Dinguiraye et reprendre le ciblage dans les secteurs des districts où les opérateurs de saisie ne se sont pas rendus ;
- Entretenir les motos avant l'étape des préfectures de Kissidougou, Lelouma et Mali

- Motiver les guides et les membres des CCC quand ils se déplacent soit pour guider les agents de ménage en ménage, soit pour assister à une réunion au chef-lieu des sous-préfectures ou des districts ;
- Motiver les agents de saisie par une commodité suffisante

2. Conclusion

- ✓ La mission s'est achevée dans une atmosphère de convivialité surtout avec une note de satisfaction par rapport aux dévouements des agents d'ONGs sur le terrain malgré les difficultés sur le terrain ;

VIII. REMERCIEMENTS

La mission remercie :

- ✓ L'équipe cadre de la santé, du FDSS et les autorités tant au niveau central, régional que préfectoral qui n'ont ménagé aucun effort pour la réussite de cette importante mission ;
- ✓ Les partenaires techniques et financiers pour leurs efforts inlassables dans l'accompagnement du système de santé en Guinée et particulièrement dans la lutte contre la pauvreté.

Fait à Conakry le 7 Novembre 2018

ANNEXE

Liste des superviseurs et chauffeurs

1. Axe LABE - TOUGUE

N°	Prénoms et Nom	Structure	Fonction	Email	Contacts
1	Cécé Jules HABA	PASSP	Consult Informatique	cecehaba@gmail.com	628 39 90 50
2	Zénab DIALLO	FDSS niveau central	Informat. Et Statistic, Point focal	Zediallo86@gmail.com	622 27 29 01
3	Ousmane KONATE	FDSS Labé	Coordinat Regional	Ousmanehawakonate@gmail.com	664 97 03 37
4	Vafing Kourouma	PASSP	Chauffeur		621 38 02 26
5	Dr Amadou DIALLO	DRS Labé	SBC		628 36 03 65
6	Dr Mamadou Houdy Bah/DR Abdoulaye Toukourouma BALDE	DRS Labé	Directeur /MCM	<u>/tounkourouma66@gmail.com</u>	622 42 91 49 /622 25 23 85
7	Mamadou Aliou BAH	DRS Labé	Chauffeur		
8	Mohamed Issiaga SQUARE	FDSS Labé	Coordinat Régional Adj.		
9	Dr Amadou Lamarana SOW	DPS Tougué	PFR		
10	Dr Mamadou Idrissa SOW	DPS Tougué	SBC		
11	Mamadou Dian SOW	DPS Tougué	Chauffeur		
12	Dr Thierno Ibrahima DIALLO	DPS Labé	PFP/PF SR		
13	Aly Charles TOURE	FDSS	Chef Antenne Tougué		
14	Mamadou Aliou BAH	DRS	Chauffeur		

N°	Prénoms et Nom	Structure	Fonction	Email	Contacts
15	Sékou Abdoul Gadiry SONKE	DPS Labé	Chauffeur		
16	Mamady DIAKITE	FDSS	Adj. Chef Antenne Labé		
17	Mamadou Chérif DIALLO	DPS Labé	PF SBC		

2. Axe FARANAH-DINGUIRAYE

@	Prénoms et Nom	Structure	Fonction	Email	Contacts
1	Dr Cyrille Doualamou	PASSP	Chargé de la Santé Communautaire	Doualacyr2017@gmail.com	621078763
2	Ousmane Paraya Diallo	Ministère Affaire Sociale	Point Focal	ousmaneparayadiallo@gmail.com	622263715
3	Tohanizé Goumou	MS	Point Focal	Goutohanize74@gmail.com	628408368
4	Dr Sory Doumbouya	DRS	MCM		
5	Dr Lansana Condé	DRS	SBC		
6	Mr Demba Keita	Coordination Régionale du FDSS	Coordinateur FDSS	Keitademba98@gmail.com	628241961
7	Amadou Djoubaté	PASSP	Chauffeur		628660153
8	Angeline Sonomou	Coordination Régionale du FDSS	Assistante Régionale du FDSS		628389848
9	Ansoumane Hawa Keita	DPS Faranah	MCM DPS		
10	Dr Mohamed Mansaré	DPS	SBC		

@	Prénoms et Nom	Structure	Fonction	Email	Contacts
11	Moussa Touré	DPS	Chauffeur		
12	Dr Kourouma Fama	DPS Dinguiraye	MCM		
13	Dr Sylla Youssouf	DPS	SBC		
14	Mr Amadou Traoré	DPS	Chauffeur		
15	Werety Sidibé	DRS Faranah	Chauffeur		