



REPUBLIQUE DE GUINEE

Travail – Justice – Solidarité

Ministère de la Santé

DIRECTION REGIONALE DE LA SANTE 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 (don 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 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 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 1 qui a eu lieu le 1^{er} Décembre 2017, et la Revue 2 Programmé 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 04 colonnes qui présente :

Colonne : 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 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	Validé 1 ^{ere} 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 Radio communautaire, 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

	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
	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 	<ul style="list-style-type: none">
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 	<ul style="list-style-type: none">
1.2.	Fournir les outils de gestion	En cours	<ul style="list-style-type: none"> Le PSRM propose que cette fourniture soit ré-examiner par la DRS et les DPS au regard de la pléthore (Quantité de diverses sources) que l'on retrouve sur le terrain, la non ou utilisation approximative, la charge de travail sous laquelle crouissent les chefs des centres de santé, etc. 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 NB : les Centres de santé disposent déjà de Desktop et de l'énergie solaire (Dotation OMS) 	<ul style="list-style-type: none"> BSD vient d'approvisionner pour test des outils pour la Santé Communautaire ! Mais ne sont pas pris en compte les carnets de santé, fiches CPN, Fiches PEV et Fiche PF (le bon modèle. Rapports SNIS envoyés par le BSD prennent en compte tous les aspects et 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 les responsables statistiques des hôpitaux et DPS, les pharmaciens des DPS et des Hôpitaux, et Point Focaux Paludisme (Par CHEMONICS) Résolution : <ul style="list-style-type: none"> Fournir les bons échantillons Commander les outils prévus

	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
				<ul style="list-style-type: none"> ○ Programmer la Formation d'ELMIS au niveau des Centres de Santé à la dernière semaine de Mai NB : Tenir compte du Ramadan !
1.3	Fournir le petit équipement aux centres de santé (prévue pour être financée par les Fonds additionnels)	Activité suspendue	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Les Fonds additionnels ne sont plus à l'ordre du jour. Une ré-planification 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 03 semaines ! ▪ NB : Autorisation de d'acquisition suivant le gré à gré indispensable pour éviter les retards 	<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 prendre en compte les 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 NB : Processus a été ralenti à cause de la situation sécuritaire à Conakry qui n'a pas permis au bureau GIZ de fonctionner 	<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
			normalement, entraînant un retard de 04 semaines	
Composante 2. : Améliorer 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 <p>Pour compenser :</p> <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. ▪ NB : la méthodologie de formation a consisté en une interaction entre participant, des simulations, des projections de films (causerie éducative et visites à domicile réalisés dans la Région de Mamou par la RTG) avec des inputs d'amélioration des Formateurs/ Superviseurs
2.1.2.	Assurer le paiement des agents de santé (sous contrat) pour 05 mois via les Communes	En cours	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Contrats signés par les Agents de santé recrutés formés pour jouer le rôle d'ASC. Signature DPS et Communes attendues 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Faire aboutir processus de signature des contrats par les Communes et les DPS au cours de la réunion d'information des Maires, et Sous-Préfets

	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
			<ul style="list-style-type: none"> ▪ Informations pour virement bancaires en cours. Paiement suivra rapidement ! 	
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 santé recrutés et qui n'ont pas participé à la formation des ASC sont éliminés et ne seront pas remplacés ▪ Organiser Atelier amélioration des outils de Formation des ASC pour la Région de Mamou, à l'intention des formateurs ▪ DRS partagera les acquis !
2.1.4.	Fournir aux ASC professionnels de santé les Kits pour les activités de santé communautaire	Non fournies en dehors des boîtes 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"> ▪ Boîtes 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>

	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
2.1.5.	Appuyer les descentes sur le terrain des Agents de santé/ ASC dans les zone non couvertes par les stratégies avancées habituelles	Activité à planifier, avec accompagnement, par la DPS (coaching, supervision interne, supervision formative intégrée) par les DPS/ ECD	<ul style="list-style-type: none"> Le projet est disposé à accompagner pour les activités planifiées et mises en œuvre avant le 30 juin 2018 Activité redimensionné pendant le mini-atelier de ré-planification du PSRM pour prendre en compte les difficultés liées à la non mise à disposition des Fonds additionnels 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 cette importante information pour donner tout son Poids au projet. 	<ul style="list-style-type: none"> Fournir une prime de carburant selon la fréquence des sorties (Par ex 5 litres par sortie) NB : le PSRM devrait adapter, en concertation avec le plan de travail fournit par les DPS, la manière de soutenir cette activité. Etat de paiement sur la base des activités réalisés par les ASC de chaque Centre de Santé (Préfinancement des CS ; Memo à fournir par PSRM) Intégrer dans le contrat des activités des Centres de santé
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 entrainé une ré-planification des activités du PSRM. <p>C'est avec beaucoup de peines que la DRS s'est sentie obligée de proposer la suppression de la fourniture des motos tout terrain et garder la</p>	<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>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 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 : 1 Relais par secteur (650 habitants) ▪ Activité en cours car formation non encore réalisée !
2.2.1.	Recruter les relais communautaires	Terminé	<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>	<ul style="list-style-type: none"> ▪

	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
2.2.2.	Assurer le paiement des relais communautaires (sous contrats) pour 5 mois via les communes	Non entamé	<ul style="list-style-type: none"> Activité va démarrer après signature des contrats qui interviendra à la fin de chaque session de formation 	<ul style="list-style-type: none">
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 Cantres 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 terminés, reste mise en œuvre prévue en Avril 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)
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 inventaire des besoins pour les nouveaux Relais communautaires et des 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 accompagnement, par la DPS	<ul style="list-style-type: none"> Le projet est disposé à accompagner pour les activités planifiées et mises en œuvre avant le 30 juin 2018 Activité redimensionné (réduction du nombre de descentes par mois, pendant le mini-atelier 	<ul style="list-style-type: none"> Voir 2.1.5

	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
		(coaching, supervision interne, supervision formative intégrée) par les DPS/ ECD	de ré- planification du PSRM pour prendre en compte les difficultés liées à la non mise à disposition des Fonds additionnels	
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 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 réalisé	<ul style="list-style-type: none"> Les PAO 2018 sont déjà élaborés et diffusés à tous les niveaux ; 	<ul style="list-style-type: none">
3.2.	Appuyer (DRS, DPS et CS) la réalisation des supervisions formatives intégrées	Non réalisé	<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 mois restants
3.3.	Appuyer la consolidation du FBR dans le district de Santé de Mamou (prévue pour être 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 ré-planification 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 03 semaines ! 	<ul style="list-style-type: none"> La DRS et les DPS insistent auprès du Niveau Central (Ministère de la Santé) et du bailleur 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 NB : l'activité devra couvrir / intégrer les mois de Janvier à 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
			<ul style="list-style-type: none"> ▪ NB : Autorisation de signature du gré à gré avec Heath Focus (seul opérateur) indispensable ▪ 	
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 des outils du Monitoring amélioré. Bous sommes donc encore éloigné de l'administration pilote de cet important outil 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ La DRS et les DPS souhaitent auprès du Niveau Central (Ministère de la Santé) que cette activité soit rapidement confirmée ou non. ▪ Si l'activité ne venait pas à être réalisée avant le 15 Mai 2018, la DRS et les DPS proposent que les ressources soient orientées dans l'achat des Motos tout terrain pour les activités de Santé Communautaire
3.5.	Appuyer le renforcement de la Gouvernance	Non réalisé	<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 	<ul style="list-style-type: none"> ▪
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 réalisé	<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 1ere 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 pertinentes proposées par les Directions régionales et préfectorales de santé de Mamou

	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
3.7.	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 ré-planification des activités du PSRM a proposé de réduire le financement de cette activité de 50% 	<ul style="list-style-type: none"> Accord du bailleur et du Ministère de la santé de poursuivre la mise en œuvre du Projet redimensionné sans fonds additionnels, avec possibilité de réaménager les activités qui concourent à l'atteinte des objectifs de développement du Projet ainsi que des Indicateurs qui du reste ne seront pas modifiés
Composante Transversale : Suivi et Evaluation				
4.1.	Organiser un séminaire –Atelier sur le PSRM à l'intention DRS er DPS de la Région de Mamou	Réalisé	<ul style="list-style-type: none"> En Décembre 2017 et Janvier 2018 	<ul style="list-style-type: none">
4.2.	Organiser le Lancement Officiel du PSRM à Conakry et à Mamou	Réalisée à Conakry	<ul style="list-style-type: none"> Lancement à Mamou proposé pour être annulé, par le mii-Atelier de Ré planification 	<ul style="list-style-type: none">
4.3.	Organiser un Séminaire Atelier sur l'opérationnalisation du PSRM	Réalisé en janvier 2018	<ul style="list-style-type: none"> 	<ul style="list-style-type: none">
4.4.	Organiser revues à mi-parcours	<ul style="list-style-type: none"> Revue 1 : 1^{er} Déc 2017 Revue 2 : envisagée en Avril 2018 Revue finale : en juin 2018 	<ul style="list-style-type: none"> Revue 1 a permis d'accélérer et de finaliser processus de redimensionnement / Recadrage Revue 2 effectuée le 26 Mars 2018 	<ul style="list-style-type: none">

	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
4.5.	Appuyer organisation des missions conjointes de supervision du niveau central	Non réalisé	▪	▪
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 mn 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) 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 !