



*N. de 06-01-08  
USOAP le officielle*

## *Convention de Financement*

*Entre*

*La République Islamique de Mauritanie et  
Le Programme des Nations Unies pour le Développement*

Durée du projet : 2 ans

Titre du projet : Extension et renforcement de la stratégie DOTS  
au niveau de 100 % des centres de santé et hôpitaux nationaux  
et 60% des postes de santé

Numéro du projet: \_00058705- (AWARD: 00048513)\_

Modalités de gestion : DEX

**Total Budget: 4 441 686 US \$**

Frais d'exécution: 211 508, 85 US \$

Budget activités 4 230 177US \$

Donateur: Fonds Mondial de lutte contre le Sida, la Tuberculose et le Paludisme

Budget non financé : 0\$

Projet : Extension et renforcement de la stratégie DOTS au niveau de 100 % des centres de santé et hôpitaux nationaux et 60% des postes de santé

## PAGE DE SIGNATURE

Effet de l'UNDAF:

Axe stratégique 2. La lutte contre la mortalité infantile juvénile et maternelle

Effets escomptés :

- ❖ Détecter 70 % des sources d'infections attendues dans le pays ;
- ❖ Traiter et guérir 85 % des nouveaux cas de tuberculose contagieux dépistés ;
- ❖ Ramener et maintenir le taux de perdus de vue à moins de 10% ;
- ❖ Améliorer la prise en charge de la co-infection TB/VIH par la prise en compte de l'infection VIH chez les tuberculeux et par une meilleure détection de la tuberculose chez les PVVIH.

Indicateurs :

- L'obtention d'un partenariat élargi autour de la lutte antituberculeuse
- La prise en charge correcte de tous les cas de tuberculose au niveau des centres de santé, hôpitaux nationaux et postes de santé par :
- Le renforcement de l'extension de la stratégie DOTS au niveau de toutes les structures sanitaires du pays (postes de santé, centres de santé, hôpitaux régionaux, hôpitaux nationaux, cliniques et cabinets privés)
- Le développement des compétences des personnels impliqués dans la sensibilisation et la prise en charge des cas de tuberculose
- L'approvisionnement régulier en médicaments antituberculeux et consommables de laboratoire
- Le suivi et le contrôle de qualité des prestations de services
- La sensibilisation des communautés sur la lutte antituberculeuse.

Activités principales :

- la formation du personnel de santé impliqué dans la lutte antituberculeuse
- l'équipement des structures de santé en matériels de dépistage et de traitement
- la supervision et le contrôle de qualité
- l'approvisionnement en médicaments, réactifs et consommables de laboratoire
- la sensibilisation des communautés et la recherche des malades perdus de vue
- la collecte et l'analyse des données
- le plaidoyer en faveur de la tuberculose
- l'appui au partenariat sur la tuberculose : gouvernement, partenaires au développement, société civile et secteur privé.

Lien avec les OMD :

**Cible 8** : « d'ici 2015 avoir maîtrisé la Tuberculose ainsi que d'autres maladies et avoir commencé à inverser la tendance actuelle »

Entité d'exécution : Gouvernement et PNUD

### Narrative

Le projet a pour objectif d'étendre et de renforcer la mise en œuvre de la stratégie DOTS qui devra au terme de ce projet contribuer à augmenter le taux de succès du traitement de 64% à 80%, réduire la transmission de la maladie au sein de la communauté et favoriser la complémentarité d'action des différents intervenants : secteur publique, communauté et secteur privé.

Durée du projet : 2ans

Titre du projet : Extension et renforcement de la stratégie DOTS au niveau des structures de santé

Numéro du projet : \_\_00058705\_ (AWARD : 00048513)

Modalités de gestion : DEX

Total Budget total : 4 441 686 US \$

Frais d'exécution: 211 508,85 US \$

Budget activités 4 230 177 US \$

Donateur: Fonds Mondial de lutte contre le Sida, la Tuberculose et le Paludisme

Budget non financé :0\$

Approuvé pour le Gouvernement par :

Abderrahmane Ould Hamma Vezzaz,  
Ministre de l'Economie et des Finances

Date 07-01-2008



Approuvé pour le PNUD par :

Narjess Saidane,  
Représentante résidente par intérim

Date 9/1/08



## I. CONTEXTE

En 2002, la Mauritanie avait présenté une soumission au Fonds Mondial pour la lutte contre le VIH/Sida, la Tuberculose et le Paludisme. Cette soumission a été accordée et la Mauritanie a bénéficié des financements requis pour les deux composantes Tuberculose et Paludisme.

Fin 2003, le bureau du PNUD en Mauritanie a été identifié par le Comité de Coordination de Pays (CCM) comme Bénéficiaire Principal (BP) en vue d'assurer la mise en œuvre de la première phase de ce programme et ce, pour une durée de deux ans. Le Fonds Mondial a accepté cette proposition après évaluation du PNUD par l'Agent Local du Fonds (LFA).

A l'issue de cette première phase et à la lumière des résultats obtenus, le PNUD a été reconduit pour assurer ce même rôle pour la deuxième phase de trois ans.

La même confiance a été réitérée pour la gestion de la subvention du 6<sup>ème</sup> round qui a été accordée à la Mauritanie pour les composantes Tuberculose et paludisme.

Ainsi deux accords de subvention portant sur une enveloppe globale de **8 756 812 US\$** ont été signés en Octobre 2007 entre le PNUD, le GFATM et les représentants de la société civile travaillant dans le domaine de la lutte contre la Tuberculose et le Paludisme, sous la supervision du Secrétaire Général du Ministère de la santé agissant en qualité de président du comité de coordination de pays (CCM).

L'accords de subvention relatif à la composante lutte contre la Tuberculose auquel se rapporte le présent document de projet est d'un montant de **4 441 686 US\$**.

## II. STRATEGIE D'INTERVENTION

Le présent projet s'inscrit dans le cadre de la mise en œuvre de l'accord de subvention précité en vue de contribuer à l'atteinte des objectifs de l'OMS et du Programme National de lutte contre la Tuberculose en Mauritanie.

Le partenariat qui sera mis en place s'articulera autour du CCM, du Fonds Mondial, du LFA, du PNLT et du PNUD.

La Mauritanie est un pays à haute prévalence de tuberculose. Selon l'OMS, le risque annuel d'infection est de 2,4% soit 240 cas de tuberculose toutes formes pour 100 000 habitants. En Mauritanie, selon le risque annuel d'infection estimé par l'OMS, environ 7000 nouveaux cas étaient attendus dont 4500 à 5000 cas de tuberculose pulmonaire contagieuse.

C'est pourquoi la tuberculose constitue l'une des priorités des pouvoirs publics.

En 1998, le PNLT a notifié 2078 cas de Tuberculose toutes formes, dont 1283 de forme contagieuse. Seulement 56,36% (1172/2078) des cas de TPM + sont dépistés, par rapport à l'objectif national de 70%.

Alors qu'en 2006, il a été enregistré 3117 cas de tuberculose toute forme, dont 1733 de forme contagieuse. C'est ainsi que le taux de dépistage des TPM + est devenu 77,82% par rapport aux formes de TP.

En dépit des énormes efforts consentis par le Gouvernement et ses partenaires dans la mise en place d'un système de santé performant et accessible, certaines affections dont le Tuberculose continuent à afficher des incidences élevées au niveau du pays.

### **III. COMPOSANTES**

---

- ❖ **Output 1.** Augmenter le taux de détection des malades TPM+ attendus de 49% à 70% en 2011 par l'information et la mobilisation sociale et un accès amélioré au diagnostic de la TB aux populations nomades enclavées:
  - Sensibilisation au niveau des villages et des nomades par les actions de CCC sur la TB
  - Renforcement et extension du réseau de laboratoires
  - Contrôle de qualité
- ❖ **Output 2.** Améliorer le taux de succès du traitement pour passer de 65% (cohorte 2004) à 85% (cohorte 2010) en améliorant la qualité de la prise en charge des patients
  - Formation du personnel de santé à tous les niveaux
  - Formation des Pairs éducateurs au niveau des associations religieuses;
  - Disponibilité des médicaments antituberculeux
- ❖ **Output 3.** Assurer la prise en charge globale des malades co-infectés TB/VIH (y compris traitement gratuit par les ARV) :
  - Visites à domicile des patients TB/VIH par les ONGs
  - Des activités communautaires de proximité dans le cadre de la communication ;
  - Mise en place d'un système de référence croisé TB/TBVIH au niveau des moughataas
  - Disponibilité des ARVs
- ❖ **Output 4 .** Mise en Œuvre et Suivi du Programme

### **IV. CADRE DES RESULTATS ET DES RESSOURCES**

---

Voir Annexe 1.

### **V. ARRANGEMENTS DE GESTION**

---

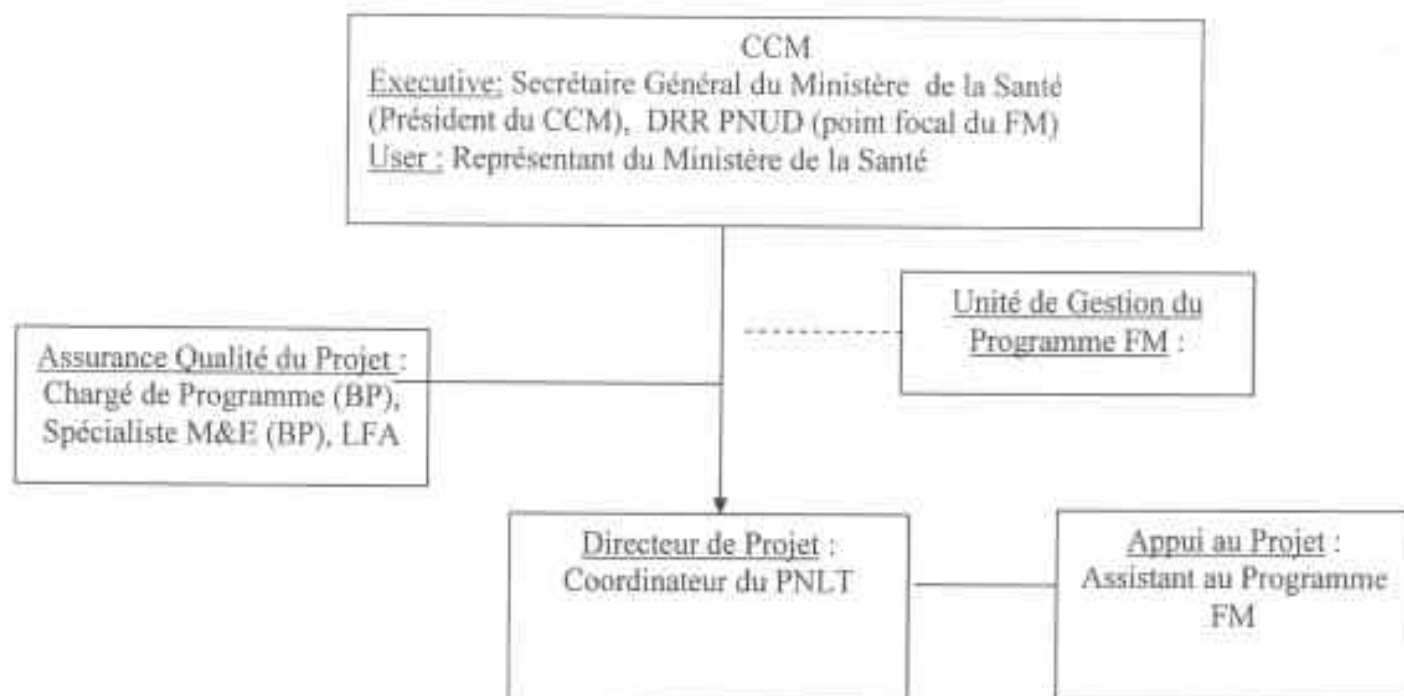
Le projet sera mis en œuvre selon la modalité d'exécution directe (DEX) en étroite coordination avec l'ensemble des partenaires impliqués.

Le CCM est l'organe de coordination et d'approbation des grandes orientations relative à l'accord de subvention signé avec le Fonds Mondial de lutte contre le Sida, la Tuberculose et le Paludisme.

Le PNLT et le Réseau des ONGs mauritaniennes de Lutte contre la Tuberculose sont les principaux sous bénéficiaire du PNUD pour l'exécution des activités définies dans le cadre de leurs accords de coopération signé avec le PNUD.

Le LFA est désigné par le FM pour assurer le suivi de mise en œuvre du Programme, lequel est audité suivant les procédures internes du PNUD.

#### Rôles et responsabilités des parties dans l'exécution du projet



## VI. CONTEXTE JURIDIQUE

Le présent document de programme constitue l'instrument visé à l'article 1<sup>er</sup> de l'accord type d'assistance de base conclu entre le Gouvernement de la République Islamique de Mauritanie et le Programme des Nations Unies pour le Développement, signé le 19 juillet 1979.

## VII. RISQUES

Les risques qui pourraient affecter l'atteinte des résultats escomptés pourraient être :

- ✓ Les changements institutionnels et / ou instabilité dans l'administration ;
- ✓ Réticences au niveau des fonctionnaires et agents impliqués dans la mise en œuvre ;
- ✓ Difficultés de mise en œuvre des activités du projet liées à un possible retard dans le changement de mentalité des usagers

## VIII. SUIVI EVALUATION

Les actions de suivi évaluation de ce projet s'inscrivent dans le cadre du plan de suivi évaluation de l'UNDAF et celui du Bureau du PNUD.

Elles seront réalisées à travers :

- ✓ L'élaboration des rapports d'activités et d'exécution financière trimestriels, des comptes rendus de visites de terrain trimestrielles (supervision du BP) ;
- ✓ L'évaluation de ces expériences pilotes menées dans le cadre du projet dans un processus conjoint avec les partenaires de mise en œuvre et en étroite collaboration avec le SURF ;
- ✓ Le partage des résultats des évaluations avec l'ensemble des acteurs au cours d'ateliers ;

Country : Mauritania  
 Grant Number : MRT-607-G05-T  
 Disease : Tuberculosis  
 Principal Recipient : Ministry of Health  
 Period : ANNEES 1et 2

	Year 1 & 2 budget break-down								Year 1 & 2 budget	
	Q1	Q2	Q3	Q4	Q5	Q6	Q7	Q8		
Human Resources	29 700	29 700	29 700	29 700	31 650	31 650	31 650	31 650	31 650	245 400
Technical Assistance		20 000		22 000		16 000		22 000		80 000
Training	56 175	109 994	56 194	106 308	18 000	51 600	18 000	51 600	51 600	467 871
Health Products and Health Equip Medicines and Pharmaceutical Products	570 154	139 750	95 750	18 750	72 072	185 686	53 500	116 416		1 252 058
Procurement and Supply Management Costs		58 887		51 386		41 022		41 021		192 316
Infrastructure and other Equipment	433 300	279 853	107 000	99 667	131 000	2 000				1 052 820
Communication Materials	53 640	32 840	34 340	19 340	41 440	17 340	39 840	15 340		254 120
Monitoring & Evaluation* Living Support to Clients/Target Populations	112 621	72 742	91 203	98 485	46 111	39 051	46 974	39 205		546 392
Planning and Administration	23 525	20 525	52 525	2 525	17 525	8 525	2 525	11 525		139 200
Overheads										
Other: (To be further defined to meet national budget planning categories) GMS	63 956	38 215	23 336	22 408	17 890	19 643	9 624	16 438		211 509
<b>Total</b>	<b>1 343 071</b>	<b>802 506</b>	<b>490 048</b>	<b>470 569</b>	<b>375 688</b>	<b>412 497</b>	<b>202 113</b>	<b>345 195</b>		<b>4 441 686</b>

57



## ANNEXE 1: Cadre des résultats et des ressources

Intended Outcome as stated in Country Programme: La lutte contre la mortalité infantile juvénile et maternelle

Output indicator as stated in the Reg. RRF, including baseline and target

- Output1:** a- indicateur : Nb et % de cas positifs cas froids TB positifs détectés  
b- base-line: En 2005, 49% de cas positifs TB détectés
- Output2:** a1-indicateur : Le nombre et le pourcentage des structures de santé publiques ayant renforcé la DOTS  
b1-base-line: En 2005, 196 structures de santé publiques ont renforcé la stratégie DOTS  
a2-indicateur : Nombre et pourcentage des laboratoires de diagnostic ayant bénéficié d'un contrôle de qualité semestriellement  
b2-base-line: en 2005, 40 laboratoires
- Output3:** a- indicateur : Nombre et % de patients HIV TB positifs qui reçoivent le thérapie préventive au Co-trimoxazole  
b-base-line: En 2006, 55 patients positifs de HIV-TB
- Output4:** a- indicateur : Capacités du futur BP renforcé et structuré nationale comme BP en seconde phase  
b-base-line: UNDP, BP et responsabilité gestion

Partnership Strategy: le Gouvernement, le PNUD, le CCM, le Fonds Mondial, les organisations de la Société Civile, l'Agence Locale de Fonds (LFA)

Project Title and number: Expansion et renforcement de la stratégie DOTS de la Tuberculose en Mauritanie

Intended Output	Output Targets for (year)	Indicative activities	Inputs	
			Apports	Budget(US\$)
<b>Output 1</b> Augmenter le taux de détection des malades TPM attendus de 49% en 2005 à 70% entre 2007 et 2011	Target (2008)			
	( 2128) 52% de 4092 de cas positifs TB détectés	Information des communautés par les service de proximité et les médias	Materiel audio, autre outils	385830
		Amélioration de l'accès aux services DOTS pour les population enclavées	consultant, missions	22000
	<i>Année 1</i>			<b>407830</b>
	Target (2009)			
	( 2395) 58% de 4130 de cas positifs TB détectés	Information des communautés par les service de proximité et les médias	Materiel audio, autre outils	117760
		Amélioration de l'accès aux services DOTS pour les population enclavées	consultant, missions	18000
	<i>Année 2</i>			<b>135760</b>
	<i>Sous-total 1</i>			<b>543590</b>
	<b>Output 2</b> Améliorer le taux de succès du traitement pour passer de 65% (cohorte 2004) à 85% (cohorte 2010) en améliorant la qualité de la prise en charge des patients.	Target (2008)		
205 structures de santé publiques ont renforcés la stratégie DOTS		Extension et renforcement des services DOTS aux niveaux des CS et PS	Fourniture formation, consultants, équipement, frais mission	435600
57 (78% of 73) laboratoires diagnostiques tirant bénéfice d'un contrôle de qualité semestriellement		Extension du DOTS communautaire dans 8 régions sanitaires	outils formation, transport et outils communication	76201
		Renforcement du contrôle de qualité de la microscopie du réseau de laboratoires de TB	Matériel informatique, équipement et matériel et produits labo, mobilier	430660
		Renforcement des capacités de gestion et de suivi du PNTL aux différents niveaux (équipements, infrastructures, assistance technique, formation, logistiques et ...)	Equipement, produits et matériel labo, ressources humaines, consultants, ...	1339637
<i>Année 1</i>			<b>2282198</b>	
Target (2009)				
215 structures de santé publiques ont renforcés la stratégie DOTS		Extension et renforcement des services DOTS aux niveaux des CS et PS	Fourniture formation, consultants, équipement, frais mission	133000
		Extension du DOTS communautaire dans 8 régions sanitaires	outils formation, transport et outils communication	18000
65 (89% of 73) laboratoires diagnostiques tirant bénéfice d'un contrôle de qualité semestriellement		Renforcement du contrôle de qualité de la microscopie du réseau de laboratoires de TB	Matériel informatique, équipement et matériel et produits labo, mobilier	98060
	Renforcement des capacités de gestion et de suivi du PNTL aux différents niveaux (équipements, infrastructures, assistance technique, formation, logistiques et ...)	Equipement, infrastructures, ressources humaines, consultants, ...	685537	
<i>Année 2</i>			<b>934597</b>	
<i>Sous-total 2</i>			<b>3216793</b>	

160  
0277

Output 3  Assurer la prise en charge globale des malades co-infectés TB/VIH (y compris le traitement gratuit pour les ARV)	Target (2008)			
	(60/60) 100% de patients positifs d'HIV TB qui reçoivent la thérapie de la mesure préventive Co-trimoxazole	Renforcer le dépistage de la TB chez les PVVH	Fournitures atelier, Personnel CDT, guide et support	150000
		offrir des services de conseils dépistage du VIH/SIDA pour patients TB	fournitures atelier, outils de sensibilisation, transport	16200
	<i>Année 1</i>			<b>166200</b>
	Target (2009)			
	(70/70) 100% de patients positifs d'HIV TB qui reçoivent la thérapie de la mesure préventive Co-trimoxazole	Renforcer le dépistage de la TB chez les PVVH	Fournitures atelier, Personnel CDT, guide et support	116000
		offrir des services de conseils dépistage du VIH/SIDA pour patients TB	fournitures atelier, outils de sensibilisation, transport	16200
	<i>Année 2</i>			<b>132200</b>
<b>Sous-total 3</b>			<b>298400</b>	
Output 4  Mise en Œuvre et Suivi du Programme	Target (2008)			
	Capacité de futur BP renforcée	Mise en œuvre et suivi des activités du programme	Ressources humaines, Equipement, fonctionnement, frais mission	102051
	<i>Année 1</i>			<b>102051</b>
	Target (2009)			
	Capacité de futur BP renforcée	Mise en œuvre et suivi des activités du programme	Ressources humaines, Equipement, fonctionnement, frais mission	69341
	<i>Année 2</i>			<b>69341</b>
<b>Sous-total 4</b>			<b>171392</b>	
<b>TOTAL ACTIVITES</b>			<b>4230177</b>	
Frais de gestion du PNUD		GMS (5%)		211508,85
<b>TOTAL SUBVENTION</b>			<b>4441686</b>	

16  
2011