Mission d'identification en Mauritanie : 7-30 avril 2007

© ACTUME, juin 2007

Association Contre la Tuberculose et les Maladies Endémiques (ACTUME)

Collectif des ONG Bordeaux Aquitaine
10, rue Carpenteyre
33300 Bordeaux – France

Résidence Georges Pompidou
73, rue BERRUER, appt 1
33000 Bordeaux

Président : **KANE Oumar**

☎ : 09 52 31 35 59 / 05 56 90 13 56 / 06 68 71 02 72

Web : http://www.actume.org

Email : actmr@yahoo.fr

ACTUME
Association Contre la TUberculose
et les Maladies Endémiques

TABLE DES MATIERES

MISSION D'IDENTIFICATION EN MAURITANIE 3

I. INTRODUCTION 4

II. RAPPEL DES OBJECTIFS DU PROJET 4
1. Objectifs globaux : 4
2. Objectifs spécifiques : 5
3. Public cible : 5
4. Zone d'intervention : 5

III. CONTACTS ET OBSERVATIONS DE NOS PARTENAIRES EN MAURITANIE 5

1. Organismes contactés 5

2. Organismes administratifs et institutionnels 6
2.1 Ministère de la Santé et des Affaires Sociales (MSAS) 6
2.2. Programme National de Lutte contre la Tuberculose et la Lèpre (PNLTP) 7
2.3. Direction Régionale de la Santé à Rosso (région du Trarza) 7
2.4. Organisation Mondiale de la Santé (OMS) 8

3. Instituts, structures de santé et associations 8

3.1. Coordination de l'ACTUME en Mauritanie 9
3.2. Institut National de Recherches en Santé Publique 9
3.3. AMALUTS (Association Mauritanienne de Lutte contre Tuberculose et le Sida) 9
3.4. Centre de Santé de Tékane 10
3.4.1. Ressources humaines 10
3.4.2. Equipements 10

IV. CONCLUSION GENERALE 11

ANNEXES 12

GALERIE PHOTOS 13

VIDEO DE LA MISSION 14

DESCRIPTION DU PROJET 16
1. Contexte : 16
2. Justificatif : 16
3. Pays d'intervention 17
4. Zone d'intervention 17
5. Stratégie d'action 18

RESUME DU PROJET 18

TABLEAU DE BORD DES CONTACTS EN MAURITANIE 18

Mission d'identification en Mauritanie

I. INTRODUCTION

L'association Contre la Tuberculose et les Maladies Endémiques (ACTUME) a réalisé une mission en Mauritanie (Nouakchott, Rosso, Tékane). C'était une mission d'identification des partenaires de l'association avant le démarrage effectif de son projet.

Un groupe de six membres d'ACTUME-France :

- Dr COTT Nadine : Comité scientifique (pneumologue) ;
- DELONGEAS Sabine : chargée de Communication ;
- COTT Yvan : Membre d'honneur ;
- KANE Oumar : Président ;
- ANNE Ibrahima : secrétaire général ;
- KANE Bocar : membre.

a été appuyé en Mauritanie par quatre membres d'ACTUME-Mauritanie :

- Dr KANE Hamedine : Président d'honneur ACTUME Mauritanie;
- SY Fatimata : Présidente ACTUME Mauritanie ;
- KANE Ousmane : Coordination ACTUME ;
- BOLY Sinna : Présidente AMALUTS.

Ce groupe local a assuré la logistique de la mission : organisation matérielle du séjour, des rencontres, des rendez-vous…

Après avoir brièvement rappelé les objectifs de notre projet, nous rapporterons fidèlement les avis et les observations que nous avons recueillis auprès des partenaires que nous avons rencontrés. En annexe, nous donnons le tableau de bord des contacts que nous avons eu (date, interlocuteurs, observations), l'évaluation du coût global de notre mission, ainsi que la liste complète des contributions de nos membres et de nos sympathisants.

II. RAPPEL DES OBJECTIFS DU PROJET

Notre projet s'intitule : **« Programme thérapeutique de fidélisation des personnes tuberculeuses perdues de vue et sensibilisation de la population de la Région du TRARZA (Rosso) en Mauritanie »**[1] a pour :

1. Objectifs globaux :

Il se propose :

- D'améliorer l'accès aux soins et réduire la transmission de la tuberculose ;
- d'accroître le taux de dépistage ;
- de participer à la réduction du taux des personnes tuberculeuses perdues de vue de 38% à 12%.

[1] *Annexes rf. au résumé et description du projet*

2. Objectifs spécifiques :

Il veut :

- Améliorer la fidélisation des patients tuberculeux diagnostiqués à leur traitement (en utilisant la méthode DOTS (« Direct Observed Treatment Short course » ou traitement de courte durée sous supervision directe) dans les centres de traitement et de diagnostic (CDT).
- Assurer une prise de traitement quotidienne pour les patients diagnostiqués tuberculeux, sans perturber leurs activités quotidiennes.
- Sensibiliser et informer les malades diagnostiqués tuberculeux et la population, sur la tuberculose et sur son traitement.

3. Public cible :

- Il s'agit de la population de la région de Rosso, les malades et leur entourage.

4. Zone d'intervention :

- Mauritanie – Région du Trarza (Rosso).

III. CONTACTS ET OBSERVATIONS DE NOS PARTENAIRES EN MAURITANIE

1. Organismes contactés

Lors de cette mission, nous avons rencontré les représentants des organismes suivants :

- ✓ *Nouakchott :*
  - ACTUME Mauritanie : coordination ;
  - Ministère de la santé et des affaires sociales ;
  - Organisation Mondiale de la Santé (OMS);
  - AMALUTS (Association Mauritanienne de Lutte contre Tuberculose et le Sida) ;
  - Institut National de Recherches en Santé Publique ;
  - Programme National de Lutte contre la Tuberculose et la Lèpre ;
  - Ambassade de France : Service de Coopération et d'Action Culturelle ;
  - Coopération Espagnole : Medicos El Mondo ;
  - Air France KLM.

- ✓ *Rosso :*
  - Directeur régional de la santé (Dr TRAORE) ;
  - Délégation de Medicos Mundo.

- ✓ *Tékane :*
  - Centre de santé ;
  - Mairie ;
  - Ecole primaire ;
  - Collège ;
  - Coopératives villageoises : associations des femmes, DST (Dental Sukaabé Tékane), associations communautaires (agriculture, élevage, pêche),…

2. Organismes administratifs et institutionnels

Avant le démarrage effectif du projet en Mauritanie, nous avons voulu recueillir les avis des administrations régulatrices du secteur de la santé (ministère de la santé et les affaires sociales, PNLT, Direction régionale de la santé) ainsi que ceux de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) en tant que bailleur de fonds.

2.1 Ministère de la Santé et des Affaires Sociales (MSAS)

L'administration est représentée par :

- ✓ Le ministre de la santé : **Saadna Ould BOUHAIDA** ;
- ✓ le secrétaire général : Dr **Mohamed Ould TELMOUDA** ;
- ✓ le directeur-adjoint des maladies infectieuses : **Dr DIALLO Youssouf** ;
- ✓ le directeur du Programme National de lutte contre la Tuberculose et la Lèpre : Dr **Sidina Ould MOHAMED'AHMED** .

Après les présentations d'usage, le président de l'ACTUME a tout d'abord expliqué les missions que se donne l'association « ACTUME ». Il a ensuite rappelé les objectifs (voir la fiche) du projet en insistant particulièrement sur son but.

Enfin il a expliqué que notre mission de reconnaissance avait pour but :

- ✓ de vérifier avant le début du projet, que l'étude réalisée par l'ACTUME en France est en adéquation avec la réalité locale ;
- ✓ d'obtenir les autorisations administratives nécessaires à l'exécutions du projet ;
- ✓ de recueillir les avis et les observations des partenaires identifiés ;
- ✓ d'identifier les ONG qui travaillent dans la région du Trarza en Mauritanie.

Le ministre de la santé à son tour, a souhaité la bienvenue aux membres de la mission et il a accueilli favorablement le projet. Puis il a fait un aperçu rapide de la situation sanitaire de la Mauritanie en général et de celle de la région du TRARZA (Rosso) en particulier.

Le secrétaire général et le directeur adjoint des maladies infectieuses, ont abondé dans le même sens que le ministre en insistant sur la pandémie de tuberculoses (et de ses maladies annexes, sida, choléra, paludisme…), et sur les actions menées par leur ministère dans le cadre de sa politique de santé au niveau régional (assaba, les 2 hodhs…).

Il apparaît que le ministère de la santé encourage l'initiative de l'ACTUME. Il est disposé à faciliter tous nos contacts locaux, à Nouakchott, Rosso, et Tékane) et à nous délivrer toutes les autorisations qui nous seront nécessaires. Le ministère est très sensible aux bonnes volontés, et très reconnaissant envers l'ACTUME. Il ne ménagera aucun effort pour nous soutenir.

2.2. Programme National de Lutte contre la Tuberculose et la Lèpre (PNLTP)

Ce programme coordonne toutes les actions menées en matière de traitement de la tuberculose et de la lèpre en Mauritanie. Le PNLTP est représenté par les docteurs :

- ✓ Dr **Sidina Ould MOHAMED'AHMED** : Directeur du programme ;
- ✓ Dr **MOHAMEDEN** : Superviseur ;
- ✓ Dr **BARRO** : Epidémiologiste.

Le Directeur du programme le **Dr Sidina Ould MOHAMED'AHMED** a tout d'abord fait un état des lieux de la tuberculose en Mauritanie. Puis il a présenté les principales mesures prises pour lutter contre sa pandémie en Mauritanie :

- la **gratuité**[2], **instituée par Décret**[3] présidentiel de toutes les prestations de santé en matière de tuberculose : médicaments, examens de dépistage, hospitalisation ;
- l'adoption et la mise en œuvre de la stratégie DOTS (Directly Observed Treatment Short-course) depuis 1998 ;
- la mise en place d'une coordination nationale du programme et d'un laboratoire national de référence de la tuberculose ;
- la mise en place par arrêté ministériel d'un comité de coordination du programme qui regroupe tous les partenaires et les établissements spécialisés ;
- l'implication des secteurs privé et parapublique et des ONG dans la prise en charge des cas de tuberculose.

Ils ont tour à tour insisté d'abord sur les actions que le programme mène au niveau national (traitement, dépistage, recherche des perdus de vue, statistiques). Puis ils ont expliqué qu'une nouvelle forme de la maladie apparaît, la tuberculose multi- résistante, due à la non observance des modalités des traitements. Ils ont enfin souligné la corrélation entre la tuberculose et l'infection par VIH (130 cas pour 10000 habitants).

2.3. Direction Régionale de la Santé à Rosso (région du Trarza)

La direction régionale de la santé est chargée de la coordination et de l'application de la politique sanitaire dans la région du Trarza. Elle coordonne tous les programmes de santé menés dans la région. Selon le directeur régional de la santé le Dr **TRAORE Abdallahi**, la direction est prête à soutenir les actions de l'ACTUME. Il a insisté sur la nécessité d'une collaboration avec les ONG au niveau local car elles ont une grande expérience dans le domaine de l'IEC (Information, Education, Communication) en matière de tuberculose. L'exemple de la délégation régionale de Medicos Del Mundo de Rosso est révélateur.

---

[2] *Toutes les directions régionales de la Mauritanie sont dotées de médicaments antituberculeux financés par le fond mondial de lutte contre la Tuberculose (Glabal Drunk Facility : GDF) et l'OMS*

[3] *Décret **n° 92-027 en date du 6 juillet 1992***

2.4. Organisation Mondiale de la Santé (OMS)

L'OMS est en Mauritanie le principal bailleur de fond en matière de santé. Au cour de la rencontre, cet organisme était représentée par :

- ✓ le professeur DIALLO Pathé**,** Représentant résident ;
- ✓ monsieur Medellah Ould BELLAL, Chargé de communication ;
- ✓ le docteur Elhadj Ould ABDALLAHI**,** Coordinateur du projet de santé (SIDA/TB).

L'OMS également s'est montré favorable aux objectifs de notre projet. Son représentant résident et le coordinateur du projet santé (sida/TB) ont insisté sur le volet dépistage. Ils se sont félicité de l'initiative de l'ACTUME et nous ont assuré que l'OMS est prête à soutenir nos actions de dépistage (détails voir le film).

Ainsi, l'ACTUME a reçu toutes les assurances administratives nécessaires à la mise en œuvre de son projet. Nos divers interlocuteurs sont prêts à nous soutenir et à nous accompagner. Leur accord facilite nos contacts avec nos partenaires professionnels.

3. Instituts, structures de santé et associations.

Il s'agissait de prendre contact avec les professionnels et les acteurs locaux qui côtoient les malades et leur entourage. Si l'Institut National de Recherches en Santé Publique et AMALUTS sont implantés à Nouakchott, les autres acteurs sont implantés dans la région du Tarza où l'ACTUME souhaite intervenir.

Notre mission a rencontré les représentants des organismes suivants, qui figurent dans le tableau de bord quotidien de nos contacts :

- ACTUME Mauritanie : coordination ;
- AMALUTS (Association Mauritanienne de Lutte contre Tuberculose et le Sida) ;
- Institut National de Recherches en Santé Publique ;
- Ambassade de France : Service de Coopération et d'Action Culturelle ;
- Coopération Espagnole : Medicos El Mondo ;
- Air France KLM ;
- Hôpital de Rosso : direction régionale de la santé ;
- Santé Sans Frontière Réseau Alpha à Rosso
- Délégation de Medicos Mundo à Rosso.
- Centre de santé de Tékane;
- Mairie de Tékane ;
- Ecole primaire et Collège de Tékane ;
- Coopératives villageoises : associations des femmes, DST (Dental Sukaabé Tékane), associations communautaires (agriculture, élevage, pêche),…

Ils sont favorables aux actions que nous projetons et sont unanimes pour soutenir leur réalisation.

3.1. Coordination de l'ACTUME en Mauritanie

La composition de la délégation :

✓ Dr KANE Hamedine	Président d'honneur
✓ SY Fatimata Hamedou	Présidente
✓ Dr COULIBALY Thierno Ousmane	Chargé de Relations Extérieures
✓ KANE Saïdou (maître)	Secrétaire Général
✓ KANE Fatimata N'Diaye	Trésorière
✓ KANE Abdoul Thiadiel	Trésorier
✓ KANE Ousmane Abdoul	Chargé des Projets
✓ SY Amadou	Chargé des Projets
✓ SY Mamadou	Chargé des projets
✓ DIAK Mamoudou	Représentant à Rosso
✓ KANE Brahim	Représentant à Tékane

La délégation est responsable de toutes les actions menées en Mauritanie au nom de l'ACTUME-Bordeaux. Elle assure la gestion courante du projet : recueil des données nécessaires à son exécution préparation des interventions, évaluation, gestion financière et suivi du projet.

Cette coordination est responsable de la réussite de notre mission d'identification en Mauritanie dont elle a assuré toute la logistique (planning, rendez-vous,…). ACTUME Bordeaux tient ici à la remercier.

3.2. Institut National de Recherches en Santé Publique

Au cours de notre rencontre, le Dr LO Baïdy Boubou Directeur de l'institut a attiré notre attention sur un certain nombre de points :

- ✓ Le rôle que peut jouer ACTUME dans le travail de sensibilisation auprès des populations les plus vulnérables au Trarza.
- ✓ La préoccupation de l'institut dans cette région est la recrudescence de bilharziose depuis la mise en place du barrage de Diama en amont du fleuve Sénégal.
  - Ainsi l'action de prévention de l'ACTUNE pourrait-elle ne pas se limiter à la tuberculose. Elle pourrait lui associer d'autres maladies comme le sida, le paludisme, la diarrhée….
- ✓ L'importance et la nécessité d'utiliser les ressources locales (agents communautaires, associations,…), qui peuvent servir de relais auprès des populations-cibles.

Le Dr LO nous a assuré du soutien de l'institut notamment pour la formation des agents communautaires et pour mettre à notre disposition les équipements de laboratoire des structures de santé.

3.3. AMALUTS (Association Mauritanienne de Lutte contre Tuberculose et le Sida)

Comme l'indique son nom, est une association mauritanienne qui lutte contre la tuberculose et le Sida. Elle travaille en étroite collaboration avec le Ministère de la Santé et des Affaires Sociale, le Programme National de Lutte contre la lèpre, l'Organisation Mondiale de la Santé et les ONG locales qui oeuvrent dans le même domaine.

C'est un partenaire privilégié de l'ACTUME : ACTUME a associé AMALUTS à toutes les étapes de sa mission : contacts à Nouakchott, Rosso, Tékane. Sa présidente le Dr Sinna BOLY n'a ménagé aucun effort pour que notre mission en Mauritanie soit un succès. L'ACTUME la remercie vivement. La liste des contacts qui figure en annexe apporte les détails de son action.

3.4. Centre de Santé de Tékane

Le Poste de Santé de Tékane a été créé dans les années 60. Il a été réhabilité récemment, et on lui a adjoint un nouveau bâtiment, financé par « Medicos Del Mundo – Canarias », une ONG espagnole. Il comprend une unité de soins infirmiers, une unité de PMI/Maternité, et une pharmacie. Son personnel comprend :

- Un chef de poste et son adjointe ;
- une accoucheuse auxiliaire ;
- deux agents de soutien
- un revendeur de médicaments dans la pharmacie. Il est recruté par le comité de santé villageois.

3.4.1. Ressources humaines

Nom	Grade	Fonction
KANE Brahim	Technicien supérieur de santé – spécialité stomatologie	Chef de poste
SARR Khady	Infirmière diplômée d'Etat	Adjointe
KANE Fadoum	Auxiliaire	Accoucheuse
LY N'Diaye	Personnel de soutien	Pharmacien
THIAW Loru	Personnel de soutien	Accoucheuse
N'DIAYE Aminata	Personnel de soutien	Fille de salle

3.4.2. Equipements

Le centre est composé de :

- D'une salle de soin
- d'une salle de consultation
- d'une salle de repos (hospitalisation) et accouchement avec un lit
- d'un dépôt de pharmacie

Poste de santé de Tékane : les équipements

IV. CONCLUSION

Tous nos interlocuteurs en Mauritanie nous ont réservé un excellent accueil et se sont montrés favorables à notre projet. Nous devons ici les remercier.

Nous sommes assurés du soutien de toutes les structures administratives qui nous accorderont toutes les autorisations nécessaires à la mise en oeuvre de ce projet.

Nous avons eu le plaisir d'établir des contacts avec ceux qui seront nos partenaires et nous savons que nous pourrons bénéficier de leur soutien et de leurs conseils.

Enfin nous avons pu tester l'engagement et l'efficacité de l'ACTUME Mauritanie que nous remercions une fois encore pour la part qu'elle a prise dans le succès dans notre mission d'identification.

ANNEXES

Galerie photos : Nouakchott, Rosso, Tékane

A

A'

A''

A'''

AA

AAA

AAAA

Aprimaire2

Aprimaire2B

Aprimaire11

College007

College008

College009

DSC01534

DSC01534C

DSC01534D

DSC01534E

DSC01536

DSC01537

DSC01538

DSC01539

Photo 013

PICT0399

PICT0407

PICT0408

PICT0413

tekane_carriere

tekane_dispensaire

tekane_dispensaire0

tekane_dispensaire4

tekane_jardin10

tekane_jardin11

tekane_jardin12

tekane_jardin13

tekane_jardin14

tekane_jardin15

tekane_jardin16

tekane_route

tekane_route0

tekane_route1

tekane_route2

tekane_route3

PORT 013

PORT 013A

PORT 013B

PORT 013C

PORT 013D

PORT 013E

PORT 013F

PORT 013G

PORT 013H

PORT 013I

PORT 013J

PORT 013K

PORT 013L

PORT 013M

PORT 013N

PORT 013O

tekane

tekane1

tekane1A

tekane2

tekane3

tekane4

tekane5

tekane6

Vidéo : Nouakchott, Rosso, Tékane

Participations et soutiens financiers au projet

A noter que tous les frais de cette mission ont été collectés auprès de nos membres actifs et d'honneur ou bienfaiteurs.

N°	Nom et prénom	Ville
1.	ANNE Ibrahima	Bordeaux
2.	BA Elimane	Bordeaux
3.	BA Mamoudou	Bordeaux
4.	BAL Souleymane	Bordeaux
5.	CHASSIN Robert	Bordeaux
6.	COTT Nadine (Dr)	Bordeaux
7.	COTT Yvan	Bordeaux
8.	COULIBALY Penda	Bordeaux
9.	DELONGEAS Sabine	Bordeaux
10.	DIALLO Mamadou	Paris
11.	DJIGO Demba	Bordeaux
12.	DJIGO Habibatou	Bordeaux
13.	DJIGO Hawa	Bordeaux
14.	FERILLOT Michel	Bordeaux
15.	GALLEDOU Fatou	Bordeaux
16.	GUEYE Ousmane	Lyon
17.	KANE Bocar	Bordeaux
18.	KANE Hamedine (Dr)	Nouakchott
19.	KANE Hamedine Moctar	Paris
20.	KANE Mamadou Elimane	Bordeaux
21.	KANE N'Diaye	Paris
22.	KANE Oumar	Bordeaux
23.	KANE Ousmane Mamadou	Paris
24.	KANE Ramata	Bordeaux
25.	KOUMA Mamadou	Bordeaux
26.	LACOSTE Yolande	Bordeaux
27.	MATTER Marylène et Mr	Bordeaux
28.	MESTRE Claire	Bordeaux
29.	MORERE Suzanne	Bordeaux
30.	PARIS CORNEL Josefa	Bordeaux
31.	SY Alioune	Bordeaux
32.	VERROUIL Dominique	Bordeaux

Les participations s'élèvent à **6272 €,** correspondant au coût total du voyage.

Actume vous remercie vivement de votre élan de solidarité.

DESCRIPTION DU PROJET

1. Contexte :

« La tuberculose est considérée par l'Organisation Mondiale pour la Santé comme une épidémie mondiale et comme une urgence sanitaire. Elle tue chaque année deux millions de personnes dans le monde. L'impact de cette maladie est d'autant plus grand que l'épidémie du SIDA se repend. »[4] La tuberculose tue plus de personnes que toute autre maladie infectieuse. Dans les pays en développement la tuberculose compte pour 25% des morts évitables. Ces mêmes pays enregistrent 95% des cas et 98% de décès dont 75% d'entre eux appartiennent au groupe d'âge économiquement productif (de 15 à 50 ans) selon le rapport annuel de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) en 2005.

L'ampleur exacte l'épidémie la tuberculose en Mauritanie était mal connue jusqu'en 1987, année de laquelle la première enquête[5] tuberclinique a été réalisée (*rf. annexes : tuberculose en Mauritanie*). Le risque annuel d'infections (RAI) estimé dans le pays variait de 2,8 à 5,6 % selon les régions. Les principales mesures prises pour lutter contre la tuberculose en Mauritanie ont été :

- la **gratuité**[6], **instituée par Décret**[7] présidentiel de toutes les prestations en matière de tuberculose : médicaments, examens de dépistage, hospitalisation ;
- l'adoption et la mise en œuvre de la stratégie DOTS (Directly Observed Treatment Short-course) depuis 1998 ;
- la mise en place d'une coordination nationale du programme et d'un laboratoire national de référence de la tuberculose ;
- la mise en place par arrêté ministériel d'un comité de coordination du programme qui regroupe tous les partenaires et les établissements spécialisés ;
- l'implication des secteurs privé et parapublique, des ONG dans la prise en charge des cas de tuberculose.

La Mauritanie a mis en place un Programme National de Lutte contre la Tuberculose (PNLT) pour coordonner toutes les actions en matière de la tuberculose. En 2004 le nombre de cas dépistés était de 4000, soit un taux de détection de 57% avec un taux de malades perdus de vue de 38%. Ces résultats sont en deçà des objectifs visés par le PNLT : détecter 70% des cas contagieux et guérir 85% des cas détectés.

2. Justificatif :

Parmi les raisons évoquées pour expliquer cette faible performance du Programme National de Lutte contre la Tuberculose (PNLT), il convient de citer entre autres par la faible implication des ONG et de la société civile dans les actions de sensibilisation et de mobilisation sociale de la communauté. Les corollaires de cette insuffisance sont dans la communauté :

- la stigmatisation de la maladie ;
- le taux élevé de perdus de vue au cours du traitement ;
- la sous détection des cas de tuberculose existants dans la communauté.

---

[4] www.who.com, *« stratégie DOTS : un cadre élargi pour lutter efficacement contre la tuberculose »*

[5] *Rapport de supervision de la tuberculose à Nouakchott : 3ème trimestre 2004, Ministère la santé, PNLTP, 2004. 99p*

[6] *Toutes les directions régionales de la Mauritanie sont dotées de médicaments antituberculeux financés par le fond mondial de lutte contre la Tuberculose (Glabal Drunk Facility : GDF) et l'OMS*

[7] *Décret **n° 92-027 en date du 6 juillet 1992***

Ces obstacles sont généralement liés au manque d'information.

Vu que le véritable combat se situe sur le terrain le plus prés possible de la communauté, il appartient à chacun d'entre nous, de faire de preuve de bonne volonté. C'est dire qu'un immense effort de soutien aux organisations impliquées dans la lutte antituberculeuse en Mauritanie doit être fait.

Dans ce cadre et pour contribuer à la réduction de 12% du nombre de malades tuberculeux perdus de vue au cours du traitement, ACTUME compte initier un projet intitulé : **« Programme thérapeutique de fidélisation des personnes tuberculeuses perdues de vue et sensibilisation de la population de la région du TRARZA (Rosso) en Mauritanie** ».

Le but de ce projet est d'aider entre autres à la lutte contre la tuberculose dans de région de Rosso en Mauritanie. L'objectif principal du projet est de récupérer les tuberculeux perdus de vue, de les aider à reprendre leur traitement antituberculeux, de les informer sur les dangers qu'il encourent en abandonnant ou les prenant de façon irrégulière, et de fidéliser les malades coopérants en les incitant à poursuivre leur traitement pendant six à douze mois nécessaires.

3. Pays d'intervention[8]

La Mauritanie, République islamique, se situe en Afrique de l'Ouest. Elle est limitée au Nord par l'Algérie, à l'Ouest par l'Océan Atlantique, au Sud par le Mali et le Sénégal, au Nord Ouest par le Sahara Occidental (Maroc).

Cette position géographique fait de la Mauritanie le trait d'union entre l'Afrique du Nord (Maghreb) et l'Afrique Subsaharienne. La superficie du territoire mauritanien est de 1.030.000 Km2 dont prés de 80% sont désertiques. La population était estimée en 2004 à 3 millions d'habitants (2.980.000 exactement). Le territoire est divisé administrativement en 13 Wilayas (régions), 53 Moughâtaas (départements) et 216 communes.

- La capitale est Nouakchott, regroupe prés du tiers de la population totale du pays.
- La religion est l'Islam.
- Les langues nationales sont : le Hassâniyya, Le Pulaar, le Wolof et le Soninké.
- La langue officielle est l'Arabe et celle du travail le français.
- Ancienne colonie française, la Mauritanie est indépendante depuis le 28 novembre 1960.

4. Zone d'intervention

La région du **Trarza (Rosso)** est située au sud-ouest de la **Mauritanie**. Elle couvre une superficie de 67.800 km². La population de la région de Rosso est estimée à 294.288 habitants. Le climat est de type saharo-sahalien, les précipitations annuelles varient entre 100 et 300 mm par an. Les températures maximales avoisinent les 40°C, au moment les grandes chaleurs. Au niveau santé il existe à Rosso un hôpital régional dirigé par un Directeur Régional de la Protection Sanitaire et Sociale (DRPSS), et six

postes de santé à Rosso. Il existe des centres de santé dans tous les départements et chefs lieux d'arrondissement.

[8] *Annexes : présentation de la République Islamique de Mauritanie.*

Le diagnostic de la tuberculose se fait dans un centre situé dans l'enceinte de l'hôpital régional sous la direction d'un médecin chef de l'hôpital régional. Ce centre est relié à l'antenne régionale du Programme National de Lutte contre la Tuberculose (PNLT). Il existe également un Centre de Diagnostic et de Traitement (CDT), situé à l'extérieur de l'hôpital. Il s'occupe en premier lieu de l'administration ; puis de la coordination avec les CDT (7) de la région et enfin de la distribution du traitement anti-bacillaire. Le matériel a sa disposition est quasi inexistant. Le budget de fonctionnement se réduit à des aides financières pour le renouvellement des matériels consommables. Les distances entre les localités et le CDT peuvent aller de 1 à 130 km. Les temps de parcours varient de quelques heures à une journée, selon la distance et le moyen de transport utilisé.

*Le nombre de cas de tuberculose recensés en 2004 est de **93 malades**, dont 72 avec recherche de BK positive (TPM +), 13 à microscopie négative (TPM-) et 8 extr. P. Soit 80% de taux de régularité : 5 transférés ; 31 guéris ; 2 décès ; **55 perdus de vue**.*

5. Stratégie d'action

Ce projet comporte trois volets : la **formation** d'agents communautaires ; le **suivi thérapeutique et le soutien** des personnes tuberculeuses ; la **prévention et la sensibilisation** de toute la population de la région.

- ***Volet formation*** : Il s'agit de former dix agents communautaires en mettant l'accent sur le suivi de la tuberculose en Mauritanie, l'organisation du paysage sanitaire au TRARZA, les missions des centres de traitement et de diagnostic (CDT). Ces agents communautaires assureront ensuite le suivi des personnes tuberculeuses, la recherche des tuberculeux perdus de vue, et le travail de sensibilisation auprès de l'entourage du malade et de la population de la région du TRARZA. Ce travail se fera en étroite collaboration avec PNLT, les autorités sanitaires de la région : Direction Régionale de la Protection Sanitaire et Sociale de Rosso (DRPSS), le Centre Régional de Traitement et de Diagnostic (CDT).
- ***Volet suivi et soutien*** : en collaboration avec nos partenaires, le travail des agents communautaires et les bénévoles consistera à :
  - *Faire un suivi thérapeutique : distribution journalière ;*
  - *Rechercher les malades tuberculeux en traitement qui ont été perdus de vus ;*
  - *Surveiller les signes d'effets secondaires ;*
  - *Accompagner les malades.*
- ***Volet prévention*** : Il concerne les personnes malades et toute la population de la région. Il s'agit de passer par le biais des relais existants sur place pour :
  - *Mener des séances d'information sur la tuberculose auprès de la population de chaque localité :*
    - *Réunion avec des groupements locaux (coopératives, groupements de femmes, écoles, lycées, collèges, associations communautaires…) pour discuter et informer sur la tuberculose.*
  - *Organiser des séances de sensibilisation auprès des malades dans chaque localité :*
    - *Réunions formelles regroupant les associations, groupement,…*
    - *Visites dans les foyers pour informer et discuter autour de la tuberculose dans les familles.*
  - *Evaluer les connaissances des malades et de la population sur la tuberculose, son traitement et les complications possibles :*
    - *Demander à chaque personne informée ce qu'elle a retenu, réajuster si nécessaire ;*
    - *Adapter l'information aux besoins et les demandes et à l'évolution l'état des patients.*