

UN COVID 19 Response and Recovery

RAPPORT DESCRIPTIF ANNUEL SUR L'ETAT D'AVANCEMENT DU PROGRAMME¹
PERIODE DU RAPPORT : 15 MAI 2020 – 31 DECEMBRE 2020

<p>Titre du Programme et Référence du Projet</p> <ul style="list-style-type: none"> Titre du Programme: Improving Epidemiological Surveillance for COVID-19 through an inclusive community level response in Mauritania Réf. du Programme (<i>le cas échéant</i>) Numéro de Référence du Projet/Bureau MPTF:³ 000121731 Country : <i>Mauritania</i> 	<p>Pays, Localité(s), Secteur(s) Prioritaire(s) du Programme / Résultats Stratégiques²</p> <p>(<i>le cas échéant</i>) Pays/Localité : <i>Mauritania</i></p> <p>Secteur(s) Prioritaire(s) du Programme / Résultats Stratégiques : <i>UN COVID 19 Response and Recovery</i></p>
<p>Organisation(s) Participante(s)</p> <ul style="list-style-type: none"> Organisations qui ont reçu du financement direct du Bureau MPTF dans le cadre du Programme <i>PNUD – OMS – UNICEF - OIM</i> 	<p>Partenaires de mise en œuvre</p> <ul style="list-style-type: none"> Partenaires nationaux (Gouvernement, secteur privé, ONGs) et autres organisations internationales Ministère de la Santé Ministère de l'Emploi, de la Jeunesse et des Sports
<p>Budget du Programme/Projet (US\$)</p> <p>Budget total approuvé tels que reflété sur le document du projet :</p> <p>Contribution du Fonds⁴ :</p> <ul style="list-style-type: none"> Par agence (<i>le cas échéant</i>) PNUD, USD 70 620 ; OMS, 367 181 ; UNICEF, 362162 ; IOM, 200 037 <p>Contribution de(s) agence(s)</p> <ul style="list-style-type: none"> Par agence (<i>le cas échéant</i>) <p>Contribution du Gouvernement (<i>le cas échéant</i>)</p> <p>Autres Contributions [donateur(s)] (<i>le cas échéant</i>)</p> <p>TOTAL : USD 1 000 000</p>	<p>Durée du Programme (mois)</p> <p>Durée totale (<i>mois</i>) : <i>6 mois</i> (<i>extension de 3 mois</i>)</p> <p>Date de démarrage⁵ (<i>15 Mai 2020</i>) Date de clôture (<i>31 décembre 2020</i>)</p>
<p>Évaluation du Programme</p> <p>Evaluation - à joindre le cas échéant <input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non Date : <i>dd.mm.yyyy</i></p> <p>Evaluation à mi-parcours – à joindre le cas échéant</p>	<p>Soumis par :</p> <ul style="list-style-type: none"> Nom : <i>M Anthony Ngororano</i> Titre : <i>Représentant du PNUD</i> Organisation Participante (“Lead Agency”) : <i>PNUD</i>

¹ Le terme “programme” est utilisé pour les projets, programmes et programmes conjoints.

² *Résultats Stratégiques*, tels que formulés dans le Cadre de planification stratégique (de l'ONU) (p. ex. UNDAF) ou document du projet;

³ Le numéro de référence du projet est le même que celui indiqué sur le message de notification, aussi appelé “Project ID” sur la fiche technique du projet sur le portail du Bureau MPTF ([MPTF Office GATEWAY](#)).

⁴ La contribution du Fonds (MPTF ou Programme Conjoint) correspond à la quantité transférée aux Organisations Participantes des Nations Unies, qui est disponible sur le portail du Bureau MPTF ([MPTF Office GATEWAY](#)).

⁵ La date de démarrage est la date du premier transfert de fonds du Bureau MPTF en tant qu'Agent Administratif. Cette date est disponible sur le portail du [Bureau MPTF \(MPTF Office GATEWAY\)](#)

Oui Non Date : *dd.mm.yyyy*

Adresse e-mail : Anthony.Ngororano@undp.org

FORMAT DU RAPPORT DESCRIPTIF

I. OBJECTIFS

Dans le cadre de l'appui à la mise en œuvre du Plan national de riposte COVID-19, le projet vise à accompagner l'opérationnalisation d'une stratégie communautaire de surveillance et de veille épidémiologique inclusive au niveau national. Dans ce cadre, l'identification précoce et la mise en isolement rapide des cas positifs ont été promus à travers les huit régions du pays partageant leurs frontières avec le Mali et le Sénégal. Pour ce faire, la stratégie de mise en œuvre du projet s'est articulée autour de trois interventions prioritaires :

- 1) Le renforcement de la surveillance et de la veille au niveau national.
- 2) La recherche épidémiologique sur le terrain.
- 3) La gestion des cas.

II. RESULTATS OBTENUS

Le projet a atteint ses objectifs stratégiques visant à instituer un dispositif national inclusif de dépistage épidémiologique, de surveillance et de veille communautaire et de prise en charge des cas :

- La mise en place d'un dispositif d'engagement consultatif avec le Gouvernement à travers le Ministère de la Santé et le Ministère de l'Emploi, de la Jeunesse et des Sports : la sensibilité et la complexité de l'intervention de veille communautaire pour gérer la riposte urgente contre la COVID-19 ont pu être débattues dans ce cadre afin de garantir une pleine appropriation nationale de la démarche. Ainsi un comité national de pilotage regroupant trois Ministères (Santé, Jeunesse, et Affaires Sociales) ainsi que les agences des Nations Unies participantes au projet a été mis en place. Ce comité s'est réuni six fois durant la période.
- La mise en place d'un système d'alerte à travers un numéro vert (1155) pour le renforcement des capacités des équipes d'intervention pour l'investigation et le suivi des cas suspects : l'opération de veille communautaire a permis d'atteindre plus de 288 000 ménages avec la mobilisation de 2 288 volontaires sur toute l'étendue du territoire national.
- La mise en place par le Ministère de la Santé et le Ministère de l'Emploi, de la Jeunesse et des Sports d'un dispositif de surveillance et de veille communautaire afin de limiter la propagation du COVID-19 et réaliser ainsi la jonction entre le dispositif sanitaire et la communauté : ce dispositif a été testé pendant la phase pilote dans trois départements de Nouakchott (El Mina,

Toujounine et Tevragh-Zeina) et suivi d'une mise à l'échelle dans l'ensemble de la région de Nouakchott et des agglomérations de plus de 25 000 habitants.

- L'identification et déploiement de 2 288 jeunes volontaires (1 175 à Nouakchott et 1 113 hors Nouakchott) qui ont servi de lien entre les services de santé et la communauté : l'opération de veille communautaire a permis d'atteindre plus de 288 000 ménages. Le rôle des volontaires communautaires était de :
 - Réaliser le suivi des cas positifs asymptomatiques à domicile (respect du confinement, détention du matériel de protection, suivi de l'état de santé) et les référer aux brigades d'intervention rapide en cas d'urgence
 - Réaliser le suivi des cas contacts et les référer aux brigades d'intervention rapide en cas d'urgence
 - Informer et sensibiliser les communautés aux symptômes de la COVID-19 et aux gestes barrières pour s'en prémunir
 - Remonter les alertes relatives aux cas suspects à leurs superviseurs
- L'identification, formation et déploiement de 47 superviseurs (chacun était responsable de 25 volontaires communautaires). Chaque superviseur, émanant du Ministère de l'Emploi, de la Jeunesse et des Sports, couvrait la totalité d'une aire de santé. Ils travaillaient en étroite relation avec les équipes de surveillance des départements. Le rôle des superviseurs était de :
 - Réaliser un suivi rapproché de son équipe en collaboration avec les brigades des départements (le briefant quotidiennement sur son rôle et responsabilité)
 - Assigner à chaque volontaire son itinéraire et les ménages à visiter
 - Récouter les retours des volontaires à travers des outils de collecte des données et les transmettre au niveau supérieur
 - Récouter les alertes remontées par les volontaires et les transmettre aux brigades d'intervention
 - Réaliser la jonction avec l'infirmier-chef de poste et autres notables de la communauté pour une meilleure acceptation des volontaires au sein de la communauté
 - Tenir des réunions régulières avec leur équipe pour une analyse de la situation, une appréciation des goulots d'étranglement et des propositions d'action pour les surmonter
 - Participer aux réunions de coordination des Ministère de l'Emploi, de la Jeunesse et des Sports et les parties prenantes pour la transmission des données collectées
 - Contribuer une fois par mois aux enquêtes rapides dans sa zone de responsabilité en vue de renforcer les interventions

- Le déploiement de 85 agents de santé dans la région de Nouakchott pour le dépistage des cas de contacts. Cette équipe est dénommée la brigade d'intervention COVID-19 et a permis de déceler les premiers cas de contamination communautaire.
- Le maintien en fonction pendant 2 mois de 300 travailleurs de santé à Nouakchott, opérant dans les hôpitaux de prise en charge des cas de COVID-19.
- Une formation des membres des Comités de veille, de surveillance et d'alertes communautaires (*Community Surveillance/Watch and Alert Committees - CWACs*)
- Une intégration des agents frontaliers aux points d'entrée des frontières dans le système de surveillance communautaire
- Une meilleure capacité de liaison entre les communautés frontalières et les autorités sanitaires régionales (la quasi-totalité des agents situés aux postes-frontières a été formée durant la période de réalisation de ce projet et a été pleinement associée à plus de sept échanges dans le sud du pays avec les représentants des communautés locales)
- La sensibilisation de plus de huit communautés situées au sein des villages liés aux postes-frontières du sud de la Mauritanie.
- La distribution d'équipement de protection et de matériel d'hygiène pour ces communautés ainsi que les autorités présentes aux frontières⁶.
- 63 éléments de la police aux frontières (points de passage de Boghé, de Kaédi et de Rosso) ont également été formés au respect des règles d'hygiène et d'identification des cas de COVID-19 pour améliorer la prise en charge d'éventuels voyageurs malades.
- L'équipement des points d'entrée de matériel de désinfection, d'hygiène et d'isolement. En sus des formations prodiguées, les six postes-frontières de Kaédi, Rosso, Boghé, Gouraye, El Melgué et Hamoud ont été pleinement équipés avec des EPI, ainsi que des matériels de désinfection d'hygiène et d'isolement des voyageurs. Les agents frontaliers sont prêts à accueillir les voyageurs dans des conditions respectant les recommandations pour éviter la propagation du COVID-19.
- Renforcement des capacités sur la mise en œuvre des mesures de prévention et la gestion des cas suspects dans le contexte du COVID-19 : l'ensemble des agents des postes-frontières ont reçu des formations nécessaires pour prévenir et gérer des cas suspects dans le contexte du COVID-19.

⁶ Ces éléments comprennent : masques, gants, gel hydroalcoolique, thermo flash, savons, maxcelles, javel, bidons à robinet, matelas, nattes, couvertures, draps, coussins, lits de camp, tentes, téléphone + SIM

- La mise en place par les mairies des commissions en charge d'assurer la coordination entre les populations riveraines, le personnel médical et les forces de sécurité. Ces commissions sont assistées par les animateurs formés sur les méthodes de prévention, les gestes barrières et la sensibilisation des communautés.

III. SITUATION FINANCIERE

La mise en œuvre des activités durant la période considérée (15 mai – 31 décembre 2020) a permis de dépenser la totalité du budget qui leur a été affecté, soit à hauteur de 99,4% (Rapport budget exécuté sur le budget net), comme le montre le tableau ci-dessous :

Activité	Agence	Institution d'exécution	Budget notifié (USD)	Frais de gestion (7%)	Budget Net (USD)	Montant dépensé (USD)	Reliquat (USD)	%/ budget dépensé (/budget net)
Veille communautaire et Prise en charge des cas	OMS	Ministère de l'emploi, de la jeunesse et des sports et Ministère de la Santé	367 181	25 703	341 478	341 478	0	100%
Veille communautaire	UNICEF	Ministère de la jeunesse et de l'emploi et Ministère de la Santé	362 162	25 351	336 811	336 811	0	100%
Surveillance épidémiologique aux points d'entrée	OIM	Ministère de l'Intérieur, Ministère de la Défense et Ministère de la Santé	200 037	14 003	186 034	180 456	5578	97%
Transport (location des véhicules)	PNUD	OMS	70 620	4 943	65 677	65 677	0	100%
Total			1 000 000	70 000	930 000	924 422	5578	99%

i) Rapport descriptif des résultats :

Retards accusés dans la mise en œuvre :

Compte tenu du contexte de la pandémie et de la pression occasionnée sur les services centraux de l'Etat, la mise en œuvre des activités a pris sept mois au lieu des 3 initialement prévus. Ce décalage est lié aux raisons suivantes :

- Le délai imparti pour la mise en place des fonds
- Le temps mis pour enclencher le mouvement de coordination des activités des agences

bénéficiaires sur le terrain

- La difficulté de coordination avec les institutions gouvernementales impliquées dans la mise en œuvre du projet
- Les procédures de recrutement des équipes de terrain et la nécessité d'assurer un minimum de formation

Par conséquent, le temps investi pour le démarrage de cette opération a permis d'organiser l'architecture du dispositif de contrôle et de gestion des risques liés au déploiement d'un nombre important de jeunes volontaires en appui au système national de santé.

Défis rencontrés :

- Certaines communautés qui ne vivaient que de la pêche fluviale ont vu leurs matériels de production (pirogues) confisqués et certaines activités agricoles suspendues du fait de la fermeture des frontières et l'interruption des mouvements des personnes entre les pays frontaliers et la Mauritanie.
- Manque de coordination entre les communautés riveraines, le personnel médical et les forces de sécurité.
- Bien que les communautés aient bénéficié des EPI et kits d'hygiène, le problème de leur survie alimentaire (produit de la pêche et activités agricoles) est resté posé durant toute la période considérée.

Risques

Risques (inclus dans la proposition)	Propriétaire des risques	Analyse des risques
Les interventions ne sont pas bien coordonnées en raison de la faible transparence dans la gestion de la COVID-19 (décisions techniques, gestion des ressources)	Comité de coordination	Les réunions de coordination entre les piliers d'une part et celles entre le gouvernement et les partenaires d'autre part ont permis de mitiger ce risque
Les participants à l'activité/travailleurs ont peu d'intérêt pour la prévention ou les soins de peur de se contaminer par crainte de la propagation de la panique	Ministère de la Santé et OMS	Ce risque n'a pas été rencontré

Rupture du kit de dépistage se produit au niveau national et international	Ministère de la Santé	A chaque fois que les stocks ont diminué le nombre de tests a été revue à la baisse
--	-----------------------	---

D'autres risques n'ont pas été identifiés/rencontrés.

Meilleures pratiques/leçons apprises

- Identification des moyens de paiements innovants pour couvrir les motivations des volontaires (grâce à un partenariat tripartite entre les Nations Unies, le Ministère de l'Emploi de la Jeunesse et des Sports et le secteur privé), notamment à travers un partenariat avec la Banque Nationale de Mauritanie.
- Implication des communautés locales frontalières dans les différentes activités de sensibilisation contre la COVID-19 (les jeunes au niveau local)
- Implication des communautés lors de la réouverture des frontières pour qu'elles puissent appuyer les autorités/forces de sécurité à faire face au flux des voyageurs (cas de Gouraye)
- Mise en place d'un dispositif de dépistage dans la plupart des localités frontalières avec le Mali et le Sénégal
- Renforcement de la sécurité des frontières (en raison des nombreux passages clandestins dans la zone de Ghabou en provenance du Mali et Sénégal)
- Résolution du problème d'eau dans les villages (approvisionnement à partir du fleuve Sénégal dans le cas de Lislam dans la commune de Gouraye)
- Renforcement de la coordination entre les services sécuritaires et les communautés frontalières
- Formation de quelques agents des communes sur les mécanismes de prévention de la COVID-19 dans le cadre de leurs activités quotidiennes
- Promotion du changement de comportement des communautés frontalières (pour qu'ils acceptent que la maladie existe et que les mesures de prévention doivent être respectées)

ii) Évaluation axée sur les indicateurs de performance :

En utilisant le Cadre de Résultats du Document de Projet/PTA– veuillez faire le point sur la réalisation des indicateurs au niveau des résultats et des produits dans le tableau ci-dessous. Lorsqu'il n'a pas été possible de recueillir des données sur les indicateurs, expliquer le pourquoi, ainsi que donner des détails sur comment et quand ces données seront recueillies.

	Organisation	Indicateurs	Baseline	Cibles	Cibles atteintes	Raisons d'éventuel(s) écart(s)	Source de vérification
Effet 1.1 A responsive and inclusive community-level epidemiological surveillance system in place and operational	UNICEF PNUD OIM OMS	1.1 A Responsive and inclusive health surveillance system has trained members and workers	No	Oui	Oui		
Produit 1.1.1. Establish an effective community surveillance/watch system in each commune by 30 June 1.1	UNICEF	1.1.1.a Members of the CWACs are selected and trained	0	3 500	Partiellement 2 288 (1 175 volontaires à Nouakchott et 1 113 hors Nouakchott)	Le nombre de volontaires requis par le dispositif a été revu à la baisse. Uniquement 2 288 volontaires étaient requis sur toute l'étendue du territoire.	Rapport Ministère de l'Emploi, de la Jeunesse et des Sports
		1.1.1.b A community monitoring system, including indicators, is set up and tested	Non	Oui	L'utilisation d'une application de suivi des activités des volontaires sur le terrain a été opérationnalisée		Rapports de l'application
		1.1.1.c. A coordination mechanism at community level is available	Non	Oui	Le mécanisme de coordination est opérationnel		Rapports des partenaires de mise en œuvre
		1.1.1.d. An alert system is available	Non	Oui	Oui	Mise en place du centre d'appels 1155	Rapports quotidiens du centre d'appel 1155

<p>Produit 1.1.2 Border agents at POE are inserted in the Community Surveillance system and have an improved capacity to liaise between border communities and Regional health authorities.</p>	IOM	<p>1.1.2 20 communities are sensitized and trained to cooperate with the border agents on COVID-19 concerns.</p>	12	20	Dépassée (38 dont 12 Baseline et 26 au cours du projet)		Rapport
<p>Produit 1.2.2. POE are fully equipped with PPE, disinfection, hygiene and isolation material and border agents are ready to welcome voyageurs in conditions respecting recommendations to prevent the propagation of COVID-19.</p>	IOM	<p>1.2.2. 30 border agents are trained on case detection and management and are capable to liaise with health authorities</p>	0	30	Dépassée (63 dont 20 gendarmes et 43 policiers)		Ministère de l'intérieur
<p>Produit 1.2.3 Border agents at POE have an improved capacity to implement prevention measures and to manage suspected cases in the context of COVID-19</p>	IOM	<p>1.2.3 POE are fully equipped with PPE, disinfection, hygiene and isolation material and border agents are ready to welcome voyageurs in conditions respecting recommendations to prevent the propagation of COVID-19.</p>	0	11	Partiellement (6)	Seulement 6 ont été ciblés par le projet, car les 5 autres restants ont pu être soutenus par un autre projet. Il apparaissait donc pertinent de renforcer le soutien sur les 6 autres plutôt que de doubler l'aide.	Ministère de l'intérieur

iii) Une illustration narrative spécifique (Optionnel)

III. Autres bilans ou évaluations (le cas échéant)

Vu la période très courte de mise en œuvre, il n'a pas été procédé à une évaluation

IV. Révisions programmatiques (le cas échéant)

La stratégie, les objectifs et les résultats initiaux n'ont pas été modifiés

V. Ressources (Optionnel)

Le programme n'a pas mobilisé de ressource supplémentaire