

**TERMES DE REFERENCE**
**Mission n°20SANIN837**
**I. Informations générales**

|  |   |                          |  |                                |
|--|---|--------------------------|--|--------------------------------|
| Intitulé de la mission                   | Dispositif d'Assistance Technique Planifiée – Mauritanie<br><b>Activité 2.1.6</b> : Appuyer la rédaction /mise à jour des documents de politique pour la lutte contre la tuberculose (directives nationales alignées sur les dernières recommandations de l'OMS pour l'adulte, l'enfant, la TB pharmaco résistante) |                          |  |                                |
| Composante                               | RSS/Tranverse   |                          |  |                                |
| Thématique(s)                            | Capacités de gestion  |                          |  |                                |
| Bénéficiaire(s)                          | Ministère de la santé (DLMT)  |                          |  |                                |
| Pays                                     | Mauritanie  |                          |  |                                |
| Subventions FM concernées                | Montant de la subvention  | Période de la subvention | Note de performance  | Date de la note de performance |
| VIH/TB/SRPS                              | 16 349 941 \$   | 06/2019-12/2021          | B1   | PUDR S2 2020                   |
| Nombre total estimé de jours d'expertise | 17j   |                          |  |                                |
| Date estimée de remise des livrables     | 17 septembre 2021   |                          |  |                                |
| Contact Expertise France                 | Personne référente  |                          | Coordonnées  |                                |
|  | Amélie CARDON   |                          | <a href="mailto:amelie.cardon@expertisefrance.fr">amelie.cardon@expertisefrance.fr</a> |                                |

**II. Contexte et justification de la mission**
**A. Situation épidémiologique et sanitaire**

| VIH (2018)  |      | Tuberculose (2018)  |       | Paludisme (2018)   |         |
|---|------|---|-------|--|---------|
| Prévalence (parmi la population générale)               | 0.2  | Incidence (nombre absolu)   | 4100  | Incidence (nombre de cas de paludisme confirmé / 1000 habitants à risque par an) | 7       |
| 1er 90 (PVVIH dépistés sur PVVIH attendus)              | 62 % | Mortalité liée à la tuberculose (nombre absolu, en moyenne)             | 800   | Nombre de cas estimés  | 173 555 |
| 2ème 90 (PVVIH sous TTT sur PVVIH dépistés)             | 54 % | Couverture du traitement  | 59 %  | Nombre de décès dus au paludisme   | 67      |
| 3ème 90 (PVVIH avec CV indétectable sur PVVIH sous TTT) | 40%  | Proportion de la tuberculose multi résistante parmi les nouveaux cas de | 0.13% | Part de la population ayant accès à une moustiquaire imprégnée                   | 1397    |

|  |  |    |  |  |
|--|--|----|--|--|
|  |  | TB |  |  |
|--|--|----|--|--|

### Informations complémentaires (contexte épidémiologique et sanitaire)

Plusieurs enjeux communs aux trois maladies peuvent être identifiés. Le manque de données fiables ne permet pas de réaliser des programmations efficaces pour lutter contre les maladies. On constate également des difficultés dans la prise en charge. Les facteurs soulignés sont notamment : la difficulté de gestion et de coordination des intrants, la faible couverture des soins, les difficultés d'accès aux services pour les populations clés, le manque de ressources humaines et d'organisations de la société civile (OSC) dans le secteur de la santé.

### B. Allocation du Fonds Mondial

Le faible taux de décaissement réalisé sur le NFM1 en Mauritanie a conduit à une réduction significative du budget 2019-2021 (près de 50% en valeur relative et 16 349 941 \$). Le taux de décaissement du VIH/Sida est le plus faible avec un taux 32% (Cf. tableau ci-après).

Les taux de décaissement par pandémie sur la période 2016-2018 :

|          | VIH/Sida     | TB           | Paludisme     | Total         |
|----------|--------------|--------------|---------------|---------------|
| Budget   | 9 182 947 \$ | 4 838 927 \$ | 15 554 200 \$ | 29 576 074 \$ |
| Décaissé | 2 947 859 \$ | 2 302 195 \$ | 10 843 695 \$ | 16 093 749 \$ |
| %        | 32,10%       | 47,58%       | 69,72%        | 54,41%        |

Pour l'année 2019, le taux de décaissement reste extrêmement faible à 9.4%.

### C. Développement d'un Dispositif D'Assistance Technique Planifiée

Cette situation critique a amené les autorités et les PTF à repenser les interventions en Mauritanie. L'Initiative à travers une mission de diagnostic a étudié l'opportunité de mettre en œuvre un projet d'assistance technique planifiée long terme auprès des bénéficiaires de la subvention.

L'objectif principal de la mission de diagnostic a été d'évaluer l'opportunité et les modalités de la mise en place d'une assistance technique planifiée long terme (ATP-LT). Le diagnostic a été mené selon une approche collaborative et inclusive où les autorités mauritaniennes ont été leaders dans la définition et la consolidation de leurs besoins. Cette exigence a nécessité d'avoir plusieurs missions de terrain pour aboutir à l'élaboration d'un plan consensuel d'assistance technique.

Etape 1 Missions d'identification : EF (février et mars 2019) et expert.e.s (avril 2019) :

Les missions d'identification ont permis de réaliser :

- Un Etat des lieux
- Une cartographie des PTF
- Une Analyse SWOT sur l'opportunité d'engagement de l'Initiative dans la mise en place d'une ATP.

Etape 2. Une évaluation participative des besoins (méthodologie OCAT) :

Les éléments de la mission d'identification ont été précisés conjointement via une auto-évaluation des PR et SR sur les thématiques gouvernance, gestion des subventions, gestion administrative et financière, gestion des ressources humaines, GAS, suivi-évaluation et gestion des connaissances (juillet 2019).

Suite à ces différentes missions, une proposition de programme d'appui à l'opérationnalisation des subventions a été définie.

Etape 3 : Validation de la proposition avec les nouvelles équipes suite aux élections : Mission CRSM/EF (décembre 2019) au niveau politique, mission EF/expert.e.s au niveau opérationnel (Mars 2020).

Suite aux élections présidentielles de juillet 2019, un nouveau ministre de la santé a été nommé et une restructuration du ministère a débuté sous son égide.

L'organisation du ministère a été revue pour adopter une approche transversale et intégrée.

Ces changements au niveau du ministère ont nécessité de nouvelles missions pour s'assurer de la volonté politique des nouveaux acteurs. Il a également été nécessaire d'adapter le plan d'assistance technique afin de s'aligner avec les priorités du ministère de la santé.

Cette AT planifiée est donc en phase avec les besoins de la Mauritanie. Elle se fera dans un esprit orienté vers l'appropriation par la partie nationale, l'alignement sur les priorités nationales (PNS, PNDS et SCP-OMS<sup>1</sup>), l'harmonisation avec les autres partenaires (l'UE, l'AFD, GAVI, la BM, etc.) et selon les principes de la déclaration

<sup>1</sup> Stratégie de coopération stratégique de la Mauritanie avec l'OMS.

de Paris<sup>2</sup>. Il s'agira, dans ce cadre du renforcement de capacités des BP/SB/SSB dans un contexte favorable de partenariat et in fine contribuer à améliorer et à préserver la santé et le bien-être des mauritanien.ne.s.

Sept (7) axes d'interventions ont été identifiés mais plus généralement, il s'agit d'appuyer les autorités dans l'accès, la gestion, le suivi et l'évaluation de la prochaine subvention VIH/TB/Palu/RSS du Fonds Mondial et assurer un transfert de compétences adapté et efficient :

- La coordination avec les autres PTF (BM, FM, GAVI, UE, AFD, OMS...)
- Renforcement de la coordination inter bénéficiaire et intra-sectorielle,
- Renforcement de capacités sur les aspects techniques de prise en charge des pandémies,
- Renforcement de capacités sur la santé communautaire,
- Renforcement de capacités sur le GAS,
- Renforcement de capacités sur les aspects administratifs et financiers,
- Renforcement de capacités sur le suivi-évaluation, collecte des données, planification.

### III. Objectifs et résultats poursuivis

#### A. Objectif général du DATP

Soutenir les acteurs de la lutte contre les trois pandémies à travers une expertise long-terme planifiée pour appuyer l'atteinte des objectifs des subventions du FM et renforcer le système de santé.

#### B. Objectifs spécifiques du DATP

1. Améliorer le pilotage de la lutte contre les 3 pandémies en renforçant la gouvernance, la coordination inter bénéficiaire et intra-sectorielle, la planification et le suivi-évaluation des subventions du FM
2. Appuyer la mise œuvre des activités associées aux trois pandémies en renforçant durablement les acteurs du ministère de la santé
3. Appuyer la structuration des organisations de la société civile et leur intégration dans la lutte contre les trois pandémies
4. Appuyer le renforcement du système de santé

#### C. Résultats attendus du DATP

1. Le pilotage de la lutte contre les 3 pandémies est amélioré
2. Les personnels du ministère de la santé sont renforcés de façon durable et ont les moyens de mettre en œuvre les subventions aux niveaux central et décentralisé
3. Les organisations de la société civile sont pleinement intégrées dans la lutte contre les pandémies
4. Le système de santé est résilient et pérenne

#### D. Appui spécifique lié à cette mission

#### **Activité 2.1.6 Appuyer la rédaction /mise à jour des documents de politique pour la lutte contre la tuberculose (directives nationales alignées sur les dernières recommandations de l'OMS pour l'adulte, l'enfant, la TB pharmaco résistante)**

La tuberculose (TB) demeure un défi pour la République Islamique de la Mauritanie. L'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) estime le taux d'incidence à 89 cas pour 100000 habitants et le taux de la mortalité à 16 pour 100 000 habitants en 2019 (Global report OMS, profil pays 2019). L'analyse de la situation de la tuberculose en Mauritanie montre une tendance à la baisse de l'incidence de la TB qui passe de 1500 en 1990, 152 en 2010, 102 en 2016 et 89 cas pour 100 000 habitants [58-127] en 2019. Le nombre de cas incidents au niveau de la Mauritanie est nettement au-dessous de l'estimation de l'OMS. En effet, 63% des cas attendus ont été détectés en 2018 et 62% en 2019. Les tendances montrent que plus d'un tiers de la cible attendue n'est pas encore détectée. La pandémie à COVID 19 a accentué l'écart avec la baisse de fréquentation des structures de santé en 2020. On peut remarquer que la baisse est plus significative pour les tuberculoses toutes formes confondues que pour les tuberculoses confirmées bactériologiquement. Il est important de noter aussi que la baisse de la notification peut être la conséquence d'une baisse des activités de dépistage comme celle d'une réduction de l'incidence dans la population. De 2015 à 2019, les cas manquants représentent en moyenne 1300 cas par an. Parmi les nouveaux cas et rechutes, 6% représentent les enfants de 0-14ans.

<sup>2</sup> La déclaration de Paris sur l'efficacité de l'aide au développement : l'atteinte des résultats et la responsabilité mutuelle.

Le taux de mortalité excluant VIH+TB est passé de 37,3 en 2010 à 16 pour 100 000 habitants en 2019 (Global report OMS, profil pays 2019). Selon ce même rapport, on note un taux de succès thérapeutique de 81% pour la cohorte 2019 et de 62% pour les cas déjà traités.

Au total 12% de cas notifiés connaissent leur statut VIH. Parmi ceux dont le statut VIH est connu 6,9% sont séropositifs pour le VIH, dont 93% sont mis sous traitement antirétroviral.

Le pourcentage estimé de la TBMR/RR en Mauritanie est de 2, 8% [1,2-4,9] selon le profil OMS de 2019. De 2015 à 2020, les cas TBMR notifiés par le Service de Lutte contre la tuberculose et la lèpre (SLCTL) variaient entre 6 et 17% de ceux attendus à partir de l'incidence de l'OMS. On peut dire que seul le ¼ de la cible MDR planifiée est notifiée par le service. Le taux de succès thérapeutique pour ceux qui ont commencé un traitement de deuxième ligne est de 80% en 2019.

A travers son Service de Lutte contre la tuberculose et la lèpre (SLCTL), le ministère de la santé a élaboré en 2017 des directives nationales de prise en charge de la tuberculose pour l'adulte, l'enfant, et la TB pharmaco résistante. Aux vues des nouvelles recommandations de l'OMS ces dernières années, le pays souhaite mettre à jour ses directives nationales en matière de prise en charge de la tuberculose pour s'aligner aux recommandations de l'OMS. Ceci va contribuer à améliorer la qualité des soins centrés sur les patients.

L'objectif de cette consultation sera de (i) mener dans un premier temps une revue documentaire suivie d'une analyse de la situation de la mise en œuvre des directives de prise en charge pour la tuberculose avec le Ministère de la santé, notamment le service de lutte contre la tuberculose et la lèpre, ensuite (ii) de mettre à jour les directives nationales de prise en charge pour la tuberculose pour l'adulte, l'enfant, la tuberculose pharmaco résistante. L'analyse de la situation devra permettre de mettre à jour les directives adaptées au contexte mauritanien et permettre d'optimiser l'accès des populations aux soins pour la tuberculose (sensible et pharmaco résistante) de qualité et centrés sur le patient, prenant en compte la co-infection TB/VIH. Un accent sera également mis sur la prise en charge de la tuberculose de l'enfant, et la mise en œuvre du traitement préventif de la TB.

#### Les effets attendus sont les suivants :

1. La situation de la mise en œuvre des directives de prise en charge pour la TB est connue et documentée
2. Les directives nationales pour la tuberculose (sensible et pharmaco résistante) alignées sur les dernières recommandations de l'OMS selon une approche centrée sur le patient pour un meilleur accès des populations aux soins TB de qualité sont élaborées
3. L'équipe nationale a une bonne appropriation des mises à jour des directives de la prise en charge pour la TB

#### Intégration du genre

En cohérence avec la Stratégie internationale de la France pour l'égalité femmes-hommes 2018-2022, L'Initiative demande aux expert.e.s d'intégrer une approche genre dans la réalisation de leur mission. Un webinaire est à la disposition de ces dernier.e.s pour les aider à identifier les enjeux spécifiques à la mission et définir des objectifs visant l'intégration du genre (<https://www.initiative5pour100.fr/encourager-prise-en-compte-du-genre>).

Ces enjeux concernent principalement :

- **le type mission** : appui à la gouvernance, diagnostic et appui organisationnel, appui administratif et financier, appui programmatique, collecte et analyse de données, accès aux médicaments de qualité.
- **La méthodologie choisie** : revue documentaire, entretiens, atelier participatif, conférence et colloque, formation, rapport ou guide.

Durant la phase de cadrage de la mission et d'élaboration de la méthodologie, les expert.e.s définiront en accord avec le bénéficiaire au **moins 2 objectifs liés** aux enjeux « genre » de la mission et s'engageront à mettre en œuvre les moyens nécessaires pour les atteindre et à s'autoévaluer lors de la rédaction du compte-rendu final de la mission.

#### **IV. Description de la mission**

La structure bénéficiaire sera le ministère de la santé à travers la direction de lutte contre les maladies transmissibles (DLMT). Le chef de service de lutte contre la tuberculose et la lèpre sera la personne référente pour cette mission.

Pour la réalisation de cette mission, un consultant international externe sera recruté. L'experte TB du DATP sera en charge de l'élaboration des TDR de la mission en collaboration avec l'expert VIH DATP, du lancement de la mission de terrain et contrôle qualité du document produit par le consultant. Elle appuiera également la DLMT à travers son service de lutte contre la tuberculose et la lèpre dans la préparation et la tenue de l'atelier de validation du document.

##### **1) Activités prévues**

*Dans le cadre de la mission, le.s expert.e.s aura (ont) à conduire les activités suivantes :*

- a. Élaboration d'une note méthodologique décrivant les travaux / activités à entreprendre, y compris les échéanciers ;
- b. Revue documentaire et analyse situationnelle de la mise en œuvre des directives de prise en charge de la tuberculose en Mauritanie ;
- c. Mise à jour des directives nationales pour la lutte contre la tuberculose (sensible et pharmaco résistante), adaptées au contexte mauritanien pour permettre d'optimiser l'accès des populations aux soins pour la tuberculose (prenant en compte l'adulte, l'enfant, la co-infection TB/VIH, le traitement préventif pour la tuberculose, la résistance et les comorbidités) ;
- d. Appui en présentiel à la Direction de Lutte contre les Maladies Transmissibles (DLMT) dans la validation de ces directives nationales lors d'un atelier ;
- e. Finalisation des documents à la suite de l'atelier de validation.

Cependant, la note méthodologique qui sera proposée par le consultant permettra de retenir les activités à réaliser en concertation avec les partenaires nationaux, EF et l'experte TB du DATP.

Renforcement de capacités du/des bénéficiaires de la mission : en vue de la pérennisation des résultats de la mission et de l'appropriation des livrables par le.s bénéficiaire.s, le.s expert.e.s devront porter une attention particulière au renforcement de capacités tout au long de la mission. Les temps de formation et d'élaboration conjointe des livrables avec une autonomisation progressive du bénéficiaire sont encouragés. Le.s expert.e.s devront proposer une approche méthodologique dans leur offre technique qui sera discuté.e et validé.e avec Expertise France et le bénéficiaire de la mission.

##### **2) Livrables attendus**

- Une note méthodologique.
- Rapport d'analyse situationnelle de la mise en œuvre des directives de prise en charge pour la TB.
- Les directives nationales pour la lutte contre la tuberculose (sensible et pharmaco résistante) alignées sur les dernières recommandations de l'OMS validées au niveau national.
- Un compte rendu (maximum de 10 pages et suivant le modèle fourni) devra être remis par email à Expertise France après la mission dans un délai de 10 jours. Ce compte-rendu, rédigé en français, sera diffusé à l'ensemble des partenaires de la mission après validation d'Expertise France.

##### **3) Coordination et redevabilité**

###### 3.1. Coordination assurée par Expertise France

Dans le cadre de cette mission, Expertise France assurera la coordination et le suivi de la mission tels que:

Expertise France garantit la coordination entre les différents partenaires associés à la conception, mise en œuvre et/ou au suivi de la mission et organise des points de suivi réguliers à minima avec le.s expert.s tout au long de la mission.

Afin de faciliter le suivi de la mission par Expertise France, les personnes référentes (Team Leader DATP et la Chargée de Projet en Mauritanie de L'Initiative) seront mises en copie de tous les échanges importants entre les expert.es, le bénéficiaire et les partenaires impliqués dans la mission.

### 3.2. Coordination avec les partenaires techniques et financiers et l'Equipe France

Le consultant fera un briefing au début de la mission avec la DLMT et un débriefing à la fin de la mission en résumant les prochaines étapes. Il aura des entretiens avec les différentes parties prenantes (MS/DLMT, OMS, SENLS, CCM, OSC, etc.).

Sur demande le.s expert.e.s se rendra/ont au Service de Coopération et d'Action Culturelle (SCAC) de l'Ambassade de France en début et en fin de mission pour une réunion d'échanges avec le SCAC (l'Attaché de coopération / le COCAC) et le point focal du bureau de l'Agence Française de Développement (AFD).

### 3.3. Redevabilité de.s expert.e.s

Le.s expert.e.s rapporteront directement et régulièrement les avancées et difficultés rencontrées dans le cadre de la mission à la personne de contact au sein d'Expertise France.

Les livrables de la mission sont produits au bénéfice du bénéficiaire de la mission. La dernière version des livrables est remise à Expertise France qui confirmera auprès du bénéficiaire de la mission la validation finale de ces derniers.

## **V. Lieu, Durée et Modalités d'exécution**

Les étapes de l'élaboration de la note méthodologique, des directives nationales, de la version finale du document se tiendront à distance en dehors de Nouakchott (Mauritanie) ; L'analyse documentaire et situationnelle, ainsi que l'organisation de l'atelier de validation se feront à Nouakchott. Cette approche pourra être discutée dans le cadre de l'offre méthodologique proposée par l'expert.

**1) Date estimée de démarrage** : 01/08/2021

**2) Durée de réalisation de la mission** : 5 semaines

- La durée effective de la prestation (jours ouvrables) de l'expert.e est estimée à 17 jours, dont au moins 7 jours en présentiels (pour les entretiens, visites terrain et puis après pour l'atelier de validation) en Mauritanie. Le bénéficiaire et Expertise France, sur proposition d'une offre technique de l'expert.e, valideront le calendrier de travail.

La mission se terminera par un débriefing de la mission avec le bénéficiaire suite à la validation des livrables par celui-ci.

**3) Date estimée de remise des livrables** : 17 septembre 2021

**4) Organisation logistique et consignes de sécurité d'Expertise France**

Expertise France mettra à la disposition du consultant, un espace de travail (une salle de réunion, une connexion internet...) et prendra en charge l'organisation de l'atelier de validation des directives nationales.

Il sera demandé à la DLMT de prévoir un véhicule de liaison pour faciliter les déplacements de l'expert.e pendant la mission.

Le.s expert.e.s seront responsables des autres aspects logistiques de leur mission (réservation d'hôtel, billets d'avion etc.) sauf indication contraire d'Expertise France.

L'atelier de validation des documents se tiendra à Nouakchott pendant 2 jours regroupant 25 personnes dont 20 résidents et 5 non résidents.

Le.s expert.e.s sont tenu.e.s de respecter scrupuleusement les consignes de sécurité indiquées par Expertise France. Il est notamment demandé pour chaque visite terrain :

- D'inscrire chaque déplacement sur le site Ariane – France Diplomatie : <https://pastel.diplomatie.gouv.fr/fildariane/dyn/public/login.html> ;
- De consulter régulièrement la page internet « Conseils aux voyageurs de Ministère de L'Europe et des Affaires Etrangères » pour le pays de mission ;
- De télécharger l'application d'Expertise France (transmise après recrutement confirmé) dédiée au suivi sûreté des expert.e.s sur le terrain, d'y créer un compte et de l'utiliser lors de chaque visite terrain ;

- Tout déplacement en dehors de la ville de réalisation de la mission devra faire l'objet d'une demande transmise minimum 1 semaine avant la date prévue de déplacement à la personne de contact de la mission à Expertise France qui procédera à sa validation formelle.

## VI. Expertise et profil demandés

### A. Nombre d'expert.e.s : 1

- B. Profil d'expert.e** (Les profils proposés devront être aussi spécifiques que possible afin de permettre la sélection d'une expertise pertinente pour la mise en œuvre de l'activité. A noter que pour sélectionner la candidature retenue, chaque item du profil demandé sera analysé lors de la revue des candidatures et noté):

### Expert.e 1 : Expert.e international.e Tuberculose

#### A. Qualifications et compétences :

- Diplôme d'études supérieures en santé publique, médecine ;
- Compétences avérées en rédaction des documents de politiques, normatifs et guides ;
- Excellentes compétences interpersonnelles, de facilitation et de rédaction ;
- Excellentes capacités d'analyse ;
- Parfaite maîtrise du français.

#### B. Expérience professionnelle générale

- Une expérience d'au moins 7 ans dans l'élaboration des directives/Guides pour les programmes de santé ;
- Une expérience d'au moins 7 ans dans la gestion de programmes de santé, la planification, le suivi et évaluation des projets ;
- Au moins 7 ans d'expérience dans les domaines de la TB (TB sensible, la TB pharmaco résistante, la co-infection TB/VIH, la TB de l'enfant) et en particulier au niveau international.

#### C. Expérience professionnelle spécifique

- Une expérience dans la réalisation de mission similaire ;
- Une expérience avérée pour la TB, en particulier dans l'élaboration et ou la mise à jour des directives nationales/Guides de prise en charge pour la prise en charge de la tuberculose (sensible et pharmacorésistante) ;
- Une familiarisation aux recommandations internationales pour la tuberculose (l'OMS, l'Union internationale de lutte contre la TB,...) ;
- Une expérience de travail en Mauritanie serait un atout.

## VII. Suivi-évaluation

Objectifs liés à la prise en compte du genre : l'expert.e rendra compte de l'atteinte de ces objectifs dans le cadre du compte-rendu final de la mission.

Le suivi de cette activité se fera à plusieurs niveaux :

1. Mise en œuvre - par le Team Leader DATP et la référente DATP au sein de L'Initiative (chargée de projet Mauritanie) ;
2. L'experte TB pour le contrôle qualité des livrables
3. Le MS (DLMT) pour le contrôle technique des livrables
4. Rencontres trimestrielles de bilan - qui permettent de mesurer l'état d'avancement des activités avec les autres parties prenantes nationales. A cet effet, une mise à jour de l'outil OCAT permettra de constater les effets de l'ensemble des appuis apportés aux bénéficiaires du DATP chaque trimestre.

Les indicateurs ci-dessous permettront d'évaluer pendant et après la mission les résultats de la mission d'expertise, afin de pouvoir à terme mesurer l'atteinte des objectifs propres à la mission ainsi que l'évolution de la performance des programmes financés par le Fonds mondial.

| Résultats de la mission  | Indicateurs  | Responsable | Source de vérification                             |
|--|--|-------------|--|
| 1. La situation de la mise en œuvre des directives de prise en charge pour la TB est connue et documentée  | Disponibilité du rapport d'analyse situationnelle de la prise en charge TB 2021                  | Experte TB  | Rapport d'analyse situationnelle                   |
| 2. Les directives nationales pour la tuberculose (sensible et pharmaco résistante) alignées sur les dernières recommandations de l'OMS selon une approche centrée sur le patient pour un meilleur accès des populations aux soins TB de qualité sont élaborées | Disponibilité de documents de politique pour la lutte contre la tuberculose                      | Experte TB  | Document de Plan opérationnel/ Rapport Trimestriel |
| 3. L'équipe nationale a une bonne appropriation des mises à jour des directives de la prise en charge pour la TB   | Nombre de participants à l'atelier de validation des directives nationales de prise en charge TB | Experte TB  | Fiches de présence                                 |

#### VIII. Offre technique et financière

L'expert.e intéressé.e par la mission est invité.e à transmettre une offre complète composée de :

##### 1. Une offre technique (5 pages maximum) comprenant :

- Le CV de l'expert.e / chaque expert.e ;
- Une description du parcours et des expériences du/des expert.e.s en lien avec les présents termes de référence ;
- Leur compréhension de la situation actuelle de la Mauritanie en articulation avec les enjeux de la mission ;
- Une présentation de la méthodologie détaillée à partir des objectifs et activités décrits dans les présents termes de référence. Une attention particulière doit être portée sur le renforcement de capacités du bénéficiaire de la mission ;
- Un calendrier de travail détaillé (activités, dates, lieu, nombre de jours) à partir des grandes étapes précisées dans les présents termes de référence.

##### 2. Une offre financière en Euros.