

4-3-2 Plan des équipements

A la lumière des critères de sélection régissant la politique et les conditions, les types d'équipements convenant au plan de base du présent projet sont au nombre de 79; ils sont ci-dessous énumérés dans les "Tableaux d'équipements fournis pour le projet". En outre, dans le "Tableau des principaux équipements" qui suit, on trouvera les désignations des principaux équipements ainsi que les raisons qui ont guidé leur choix.

Tableaux d'équipements fournis pour le plan

(1) Véhicules

No.	Appellation	Quantités
1	Véhicules sanitaires polyvalents	10
2	Camion	2

(2) Equipements médicaux

(2)-1 Centre Hospitalier National

(2)-1-1 Pédiatrie

No.	Appellation	Quantités
1	Moniteur pour patients	2
2	Respirateur artificiel à main	4
3	Aspirateur pour nouveaux-nés	4
4	Couveuse	4
5	Réchauffeur d'enfants	2
6	Appareil de photothérapie	2
7	Nébuliseur	2
8	Respirateur à oxygène	6

(2)-1-2 Gynéco-obstétrique

No.	Appellation	Quantités
1	Table d'examen	2
2	Lampe de consultation	2
3	Lot de petits instruments de gynéco-obstétrique	1
4	Moniteur d'accouchement	1
5	Colposcope	1
6	Jeu de péritonéoscope	1
7	Cautère	1
8	Aspirateur	2
9	Diagnostiqueur à ultra-sons	1
10	Instruments de délivrance	5
11	Nécessaire d'examen de gynéco-obstétrique	5
12	Nécessaire pour césarienne	2

(2)-1-3 Divers

No.	Appellation	Quantités
1	Civière	6
2	Lit	6
3	Nécessaire de réanimation	3

(2)-2 Plyclinique

No.	Appellation	Quantités
1	Table de traitement	1
2	Armoire de rangement	2
3	Lot complet de petits instruments de consultation et de traitement	1
4	Bassin pour lavage mains	4
5	Support pour appareil	1
6	Table d'examen	1
7	Tablier imperméable (plastique)	5
8	Nécessaire pour petite chirurgie	5
9	Sérillisateur à ébullition électrique	2
10	Support pour bac désinfection	3
11	Tensionnètre	8
12	Nécessaire d'otoscopie	1
13	Trousse de consultation	5
14	Balance pèse-personne	1
15	Balance pèse-bébé (nouveaux-nés-nourrissons)	2
16	Nécessaire d'examen gynéco-obstétrique	4
17	Bac de conservation des désinfectants	3
18	Lampe de consultation	2
19	Bloc de radiographie	1
20	Unité dentaire	1
21	Lot complet de matériel dentaire	1
22	Stérilisateur	2

(2)-3 Wilaya spéciale de Nouakchott: Centre mère et enfant de Sebka

No.	Appellation	Quantités
1	Lit	20
2	Table de travail accouchement	2
3	Respirateur artificiel à main	3
4	Nécessaire d'examen gynéco-obstétrique	3
5	Nécessaire d'instruments de délivrance	4
6	Nécessaire de suture périnéale	3
7	Nécessaire pour petite chirurgie	2
8	Balance pèse-bébé (nouveaux-nés-nourrissons)	1
9	Lot complet de petits instruments de consultation et de traitement	1
10	Potence pour instillateur	5
11	Stérilisateur	1
12	Armoire de rangement	2
13	Nécessaire otoscopie; Nécessaire lavage oreille	4
14	Ophthalmoscope	4
15	Tensiomètre/avec stéthoscope	4
16	Centrifugeuse	1
17	Hémoglobinomètre	1
18	Microscope (binoculaire)	1
19	Plateau de sédimentation sanguine	5
20	Lot de petits instruments pour salle d'examen	1
21	Table d'examen	2
22	Aspirateur	4
23	Table d'examen (enfants)	2
24	Lit nouveaux-nés	20
25	Porte-cupule de désinfection	2
26	Haricot	10
27	Table pour appareil	3
28	Support de bras (pour adult)	2

(2)-4 Wilaya spéciale de Nouakchott: Centre mère et enfant de Teyarett

No.	Appellation	Quantités
1	Aspirateur (nouveaux-nés)	2
2	Inhalateur d'oxygène	3
3	Table d'accouchement	2
4	Ebouillanteur de désinfection	2
5	Tensiomètre/avec stéthoscope	5
6	Lit	20
7	Potence pour instillateur	10
8	Haricot	12
9	Nécessaire de examen gynéco-obstétrique	3
10	Nécessaire d'instruments de délivrance	4
11	Nécessaire de suture périnéale	3
12	Balance pèse-bébé (nouveaux-nés-nourrissons)	1
13	Table de traitement	1
14	Nécessaire d'otoscopie, nécessaire de lavage d'oreilles	2
15	Ophtalmoscope	2
16	Balance pèse-personne (adulte)	1
17	Table d'examen	1
18	Lot de petits instruments de consultation-traitement	1
19	Nécessaire pour petite chirurgie	3
20	Table d'examen	3
21	Armoire de rangement	2
22	Centrifugeuse	1
23	Hémoglobinomètre	1
24	Microscope (binoculaire)	1
25	Lot d'hémoglobinomètre	1
26	Nécessaire pour sédimentation	1
27	Lot de petits instruments pour salle d'examen	1
28	Stérilisateur	1
29	Nécessaire pour lavage de nez	8

(2)-5 Wilaya spéciale de Nouakchott: Centres de santé
Pilote, Ksar, El Mina, Toujounine

No.	Appellation	Quantités
1	Balance (adulte)	16
2	Balance pèse-personne (nouveau-né nourrisson)	12
3	Toise (adulte)	12
4	Toise (nouveau-né, nourrisson)	8
5	Repose-bras (adulte)	16
6	Repose-bras (enfant)	16
7	Stéthoscope	16
8	Trousse de consultation	8
9	Tensiomètre	16
10	Nécessaire d'examen gynéco-obstétrique	12
11	Nécessaire d'otoscopie	8
12	Lot complet de petits instruments de consultation et de traitement	4
13	Stérilisateur	8
14	Table d'examen oculaire	4
15	Balance de Robervol	8
16	Urino-analyseur	4
17	Rhinoscope	16
18	Table d'examen	16
19	Lampe d'examen	8
20	Haricot	48
21	Bac de conservation des désinfectants	8
22	Bac de désinfection	12
23	Porte-cupule de désinfection	8
24	Support de cuvette lave-mains	8
25	Nécessaire à lavements	12
26	Nécessaire pour petite chirurgie	8
27	Armoire de rangement	4

(2)-6 Wilaya du Trarza: Hôpital régional de Rosso

No.	Appellation	Quantités
1	Tensiomètre	4
2	Stéthoscope	4
3	Nécessaire pour consultation	4
4	Lot complet de petits instruments de consultation et de traitement	1
5	Table d'examen	2
6	Chaise roulante	2
7	Potence pour instillateur	6
8	Nécessaire pour petite chirurgie	3
9	Aspirateur	2
10	Microscope	2
11	Lot de petits instruments pour salle d'examen	1
12	Bloc de radiographie	1
13	Lot de petits accessoires pour radiographie	1
14	Diagnostiqueur à ultra-sons	1
15	Lot de matériel pour transfusion sanguine	1
16	Ebouillanteur de désinfection	1
17	Nécessaire de suture périnéale	2
18	Nécessaire d'accouchement	3
19	Nécessaire d'examen gynéco-obstétrique	3
20	Armoire de rangement	2

(2)-7 Wilaya du Trarza: Centres de santé
Rosso, Mederdra, Keumacen, R'Qiz, Batilimit, Quad Nagha

No.	Appellation	Quantités
1	Nécessaire de consultation	12
2	Potence pour instillateur	18
3	Nécessaire à lavements	12
4	Jeu de haricots	6
5	Bac de conservation des désinfectants	12
6	Jeu de bacs de désinfection	6
7	Porte-cupule de désinfection	6
8	Ebouillanteur de désinfection	6
9	Nécessaire pour petite chirurgie	12
10	Lot complet de petits instruments de consultation et de traitement	6
11	Table d'examen	6
12	Bac isotherme pour conservation des vaccins	6
13	Stéthoscope obstétrical	12
14	Nécessaire d'accouchement	12
15	Table d'accouchement	6
16	Cuvette lave-mains	12
17	Nécessaire d'examen gynéco-obstétrique	12
18	Nécessaire de suture périnéale	12
19	Balance (adulte)	6
20	Balance (pèse-bébé; nourrissons)	6
21	Toise (adulte)	6
22	Toise (nés, nourrissons)	6
23	Lit	12
24	Armoire de rangement	6

(2)-8 Wilaya du Trarza: Centre mère et enfant de Satara

No.	Appellation	Quantités
1	Nécessaire de consultation	1
2	Potence pour instillateur	1
3	Nécessaire à lavements	2
4	Jeu de haricots	1
5	Bac de conservation des désinfectants	2
6	Jeu de bacs de désinfection	1
7	Porte-cupule de désinfection	1
8	Ebouillanteur de désinfection	1
9	Nécessaire pour petite chirurgie	2
10	Lot complet de petits instruments de consultation et de traitement	1
11	Table d'examen	1
12	Cuvette lave-mains	2
13	Stéthoscope d'obstétrique	2
14	Nécessaire d'examen gynéco-obstétrique	2
15	Balance pèse-personne	1
16	Pèse-bébé (nouveaux-nés, nourrissons)	1
17	Toise (adulte)	1
18	Toise (nouveaux-nés, nourrissons)	1
19	Microscope (binoculaire)	1
20	Etagère de pharmacie	1
21	Armoire de rangement	1

(2)-9 Wilaya du Trarza:

Postes de santé, centres mère et enfant

No.	Appellation	Quantités
1	Nécessaire de consultation	29
2	Potence pour instillateur	29
3	Nécessaire à lavements	58
4	Jeu de haricots	29
5	Bac de conservation des désinfectants	58
6	Jeu de bacs de désinfection	29
7	Porte-cupule de désinfection	29
8	Ebouillanteur de désinfection	29
9	Nécessaire pour petite chirurgie	58
10	Lot complet de petits instruments de consultation et de traitement	29
11	Table d'examen	29
12	Cuvette lave-mains	29
13	Nécessaire d'accouchement	58
14	Table d'accouchement	29
15	Stéthoscope obstétrical	58
16	Nécessaire d'examen gynéco-obstétrique	58
17	Nécessaire de suture périnéale	58
18	Balance pèse-personne (adulte)	29
19	Pèse-bébé (nouveaux-nés, nourrissons)	29
20	Toise (adulte)	29
21	Toise (nouveaux-nés, nourrissons)	29
22	Armoire de rangement	29

Tableau des principaux équipements

Nous avons rassemblé dans le tableau ci-dessous les principaux équipements qui, dans la "Fourniture d'équipements du projet" sont d'un prix élevé ou se présentent en grandes quantités.

Appellation des principaux équipements	Principales spécifications	Motifs du choix
Véhicules d'activités médicales polyvalents	Type : Bi-coque Entraînement: 4 x 4 Passagers + conducteur: Plus de 8 personnes Moteur: Diesel	Nécessaire aux activités sanitaires dans chaque région et en raison de l'insuffisance du parc de véhicules actuel.
Camions	Charge utile: Environ 10 tonnes Entraînement: Plus de 4 x 4 Moteur: Diesel Bâché	Nécessaire parce que capables de circuler sur les mauvaises routes afin de transporter les produits médicaux et pharmaceutiques du centre vers les Wilayas.
Moniteur pour patients	Paramètres mesurables: Cardiogramme, respiration, avec papier traceur	Nécessaire pour superviser les fonctions vitales du patient (arrêt du coeur, changement brusque d'état, etc.)
Couveuse	Méthode de commande: Commande manuelle Limites de températures fixées: 28 ~ 37°C	Nécessaire car il est indispensable de surveiller les prématurés sous température et humidité constantes.
Moniteur d'accouchement	Limites de surveillance du pouls: 50 ~ 200 bpm Entrée du pouls: Doppler ultra-sons	Nécessaire car permet, dans les accouchements anormaux et les césariennes, de saisir avec précision l'état du foetus et de choisir la méthode de délivrance la plus sûre pour la mère et l'enfant.
Colposcope	Objectif : f = 225mm Changement: Tambour rotatif 3 paliers Grossissement d'observation: 8, 12, 6, 20X	Nécessaire pour diagnostiquer les érosions, tumeurs malignes/bénignes de l'utérus.

Appellation des principaux équipements	Principales spécifications	Motifs du choix
Nécessaire péritonéoscopie	Tube d'observation: 0°, 30° Avec source lumineuse et pompe péritonique, et fonction coagulante	Nécessaire pour diagnostiquer et traiter l'endométriose, la scolie du myome utérin, l'ablation des tumeurs, etc.
Diagnostiqueur à ultra-sons	Type de balayage: Balayage électronique linéaire Mode d'affichage: Mode B Avec sonde obstétricale	Large sphère d'utilisation: diagnostic du myome utérin, tumeur ovarienne, etc., diagnostic précoce de grossesse, diagnostic de position-orientation du fœtus, diagnostic de la grossesse ectopique, etc.
Bloc radiographie	Régime: 20mA ~ 100kVp 50mA ~ 40kVp Avec boîte de rangement pour cassettes	Outil indispensable du diagnostic des affections thoraciques, etc.
Unité dentaire	Moteur pneumatique: 2.000 ~ 20.000 tr/mn Fraise: 4.000 ~ 40.000 tr/mn Avec bloc radiographie	Nécessaire de procéder au remplacement de l'unité existente en panne qui pose un handicap pour les traitements.
Nécessaire d'examen gynéco-obstétrique	Vaginoscope, sonde utérine, pincettes, etc.	Nécessaire pour les examens obstétriques et gynécologiques.
Nécessaire d'instruments d'accouchement	Ciseaux Mayo, ciseaux ombilicaux, extracteurs, etc., utilisés lors de l'accouchement.	A utiliser par le médecin, la sage-femme, ou autre, durant l'accouchement.
Nécessaire pour suture périnéale	Ciseaux périnéaux, porte-aiguille, aiguilles et fils de suture, etc.	Nécessaire pour l'aide accoucheur
Lot de petits accessoires pour traitements	Seringues jetables, abaisse-langue, mètre-ruban, doigtier, laryngoscope, etc.	Nécessaire pour la salle de consultation et la salle de traitements.

4-4 Plan d'exécution du projet

4-4-1 Politique du plan d'exécution du projet

Etant donné que l'exécution du présent projet sera effectuée conformément aux dispositions de la coopération financière non-remboursable du gouvernement japonais, ce sera seulement après approbation formelle dudit projet par les gouvernements des deux parties, la conclusion de l'Echange de Notes (E/N), et le choix officiel par le gouvernement mauritanien d'un expert-conseil japonais, que l'on passera à la phase d'exécution du projet.

Une fois achevés les plans et documents du planning de réalisation, par les soins d'une société de droit japonais -- le fournisseur des équipements et matériels -- désignée par voie d'adjudication, on procèdera à la fourniture des équipements et matériels et à leur installation.

En outre, les points fondamentaux et les points sur lesquels il faut retenir l'attention dans le processus d'exécution du projet, sont les suivants.

(1) Organes d'exécution

Le principal organisme d'exécution du présent projet est le Ministère de la Santé et des Affaires Sociales de Mauritanie. C'est ce dernier qui occupe la position d'instance endossant la responsabilité de l'ensemble, tandis que les Directions ressortissant audit Ministère à savoir la Direction de la Planification, de la Coopération et des Statistiques (DPCS), la Direction des Affaires Administratives et Financières (DAAF), la Direction de la Pharmacie et du Médicament (DPM), et Direction de la Protection Sanitaire (DPS) s'emploient à l'exécution du présent projet.

(2) Expert-conseil

Après la conclusion de l'Echange de Notes (E/N), un "accord d'expert-conseil portant sur le projet détaillé, l'exécution des travaux et la supervision", sera conclu entre le Ministère de la Santé et des Affaires Sociales de Mauritanie et la société d'expert-conseil japonaise qui s'est chargée de l'étude au concept de base. Cet accord entre en vigueur sur ratification du Gouvernement japonais.

Sur la base dudit accord, l'expert-conseil passe à l'exécution des tâches suivantes,

1) Au stade du plan d'exécution:

Etablissement d'un cahier des charges du plan d'exécution et autres documentation technique

2) Au stade de l'adjudication:

Coopération pour les tâches concernant le choix des fournisseurs des équipements et matériels et les contrats de fourniture

3) Au stade de la fourniture:

Supervision des tâches de fourniture des équipements et matériels ainsi qu'orientation concernant l'installation, le fonctionnement et la maintenance

(3) Fourniture des équipements et matériels

Pour la fourniture des équipements et matériels, le fournisseur est choisi par adjudication; un accord est ensuite passé entre la partie mauritanienne et ledit fournisseur. Cet accord entre en vigueur sur ratification du Gouvernement japonais, tandis que le fournisseur choisi se charge d'effectuer la fourniture et le transport, en même temps qu'il prodigue une orientation technique concernant le fonctionnement des équipements fournis, leur entretien-gestion ainsi que leur réparation.

En outre, même après la livraison des équipements, il dispensera une assistance efficace auprès du système

d'entretien-gestion de la partie mauritanienne, plan d'exécution compris, afin que cette dernière soit à même de recevoir les pièces de rechange, les consommables, ainsi que l'orientation technique.

(4) Plan d'exécution des travaux

Au stade du plan d'exécution, il est indispensable de procéder à un examen minutieux de la marche des opérations avec le responsable de la partie japonaise, à propos de la mise en oeuvre du transport et de l'installation des équipements ainsi que de leurs essais de fonctionnement, du transfert technique, etc.

- 1) Lors de la mise en oeuvre des tâches portant sur les essais de fonctionnement et la mise au point, il importe de préparer un programme ménageant une latitude dans le temps, afin que le transfert technique au bénéfice des responsables de la partie mauritanienne ainsi que des techniciens qui seront chargés de la manipulation des appareils et instruments médicaux, puisse être effectué avec efficacité. De même pour les manuels et modes d'emploi, une étude et des entretiens devront avoir lieu au préalable.
- 2) En fonction des appareils, on prévoiera des entretiens préalables afin de prendre toutes les mesures de sécurité de supervision pour leur manipulation, installation et montage.
- 3) La source de courant, les canalisations d'amenée d'eau et d'évacuation des eaux usées, les installations de surveillance sur la sécurité pour les appareils et instruments médicaux, retiendront toute l'attention nécessaire.

(5) Nécessité d'envoi des techniciens

Une fois mis en place les équipements et matériels livrés, il est de la plus grande importance que ceux-ci fonctionnent normalement et, afin qu'ils puissent contribuer à des diagnostics et des traitements sûrs, que les utilisateurs connaissent parfaitement leur méthodes correctes de manipulation et d'entretien-gestion. A cette fin, en vue de pouvoir réaliser mieux encore les travaux d'installation, les modes d'emploi et les séances d'apprentissage (c'est-à-dire l'acquisition des techniques opératoires, de réparations simples, de la méthode de vérification de la maintenance, etc.), il est nécessaire que le constructeur envoie ses techniciens sur place. Sur la base de cette intention, on élaborera un programme d'envoi de techniciens.

4-4-2 Plan de contrôle de l'exécution des travaux

Depuis la conclusion de l'Echange de Notes (E/N), jusqu'au règlement des frais des travaux après l'achèvement de l'installation et des essais de fonctionnement des équipements, avec l'orientation d'instruction et la remise en mains propres, les organes de la partie mauritanienne, l'expert-conseil, de même que tous les autres organes nécessaires concernés, procéderont à toutes consultations utiles à la bonne marche du présent projet, et veilleront à se conformer scrupuleusement à toutes procédures utiles, et ce dans l'ordre donné ci-dessous.

- (1) Conclusion de l'Echange de Notes entre les gouvernements des deux pays:
- (2) Accord sur la banque:
Conclusion d'un accord (B/A) entre le Gouvernement

mauritanien et une banque de change du Japon portant sur le paiement du fonds ouvert par le Japon et indispensable à la réalisation du présent projet.

(3) Contrat avec l'expert-conseil:

Conclusion d'un contrat entre le Ministère de la Santé et des Affaires Sociales de Mauritanie et l'expert-conseil japonais portant sur les services d'expert-conseil.

(4) Ratification:

Ratification par le Gouvernement japonais du contrat ci-dessus.

(5) Autorisation de paiement:

Emission par la partie mauritanienne d'une autorisation de paiement (A/P).

(6) Plan d'exécution détaillé:

Préparation par l'expert-conseil du calendrier de réalisation ainsi que des plans et du dossier d'appel d'offre. Approbation des plans et du dossier d'appel d'offre par le Ministère de la santé et des affaires sociales mauritanien et préparation de l'appel d'offres par l'expert-conseil, évaluation des soumissions et des dossiers d'appel d'offres. Conclusion d'un accord de fourniture des équipements entre le Ministère de la Santé et des Affaires Sociales mauritanien et le fournisseur.

(7) Ratification:

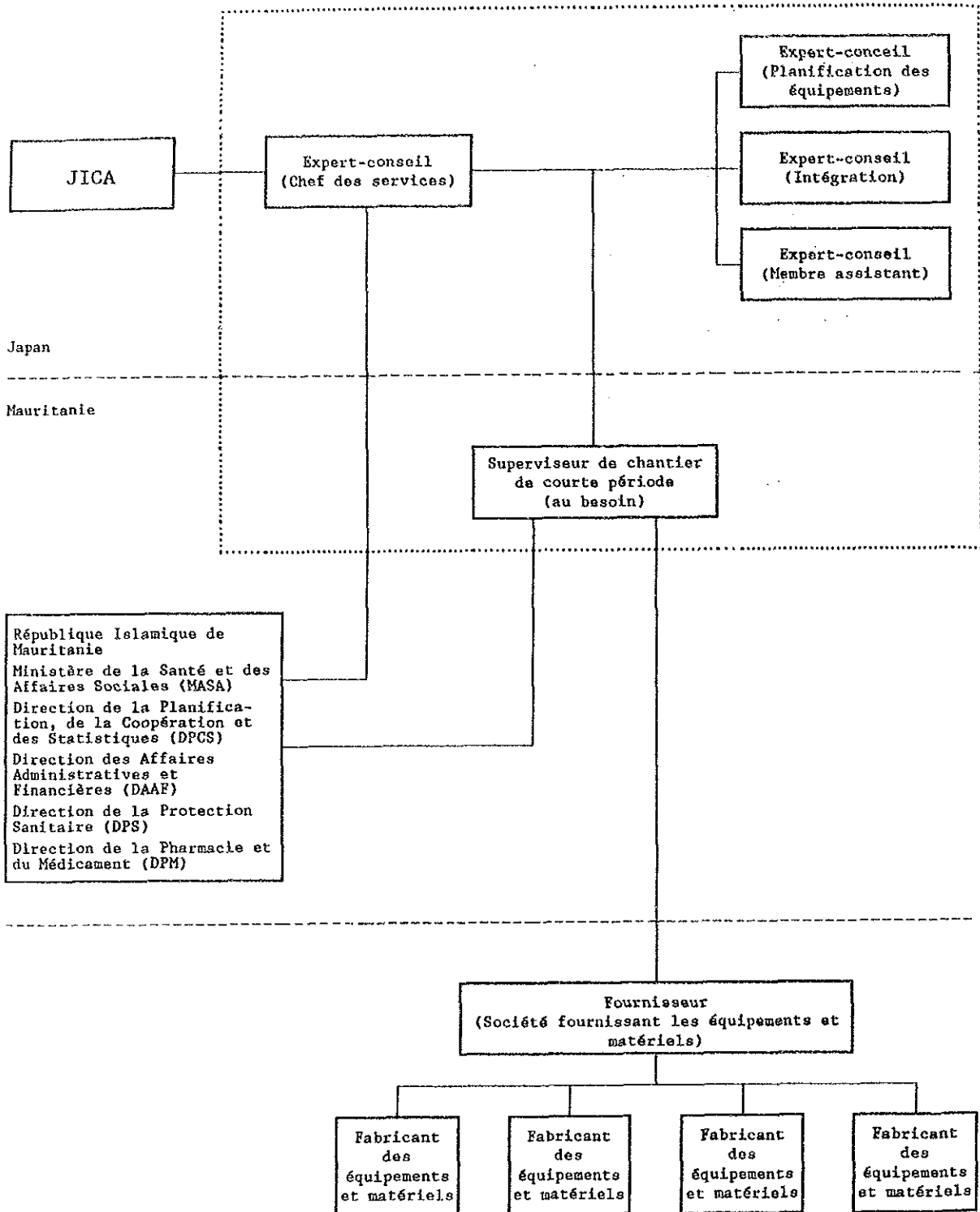
Ratification par le Gouvernement japonais du contrat ci-dessus.

- (8) Autorisation de paiement:
Emission par la partie mauritanienne d'une autorisation de paiement (A/P).
- (9) Fabrication de l'équipement, approbation des plans d'exécution des travaux:
Une approbation sera accordée après examen des spécifications des équipements présentés par le fournisseur; tout en émettant les directives nécessaires pour la bonne marche des travaux, un contact étroit sera conservé avec la partie mauritanienne et tous les efforts seront afin qu'aucun obstacle ne gêne l'exécutant dans l'accomplissement des travaux.
- (10) Inspection des équipements en présence de l'expert-conseil:
L'expert-conseil, selon la nécessité, assistera à l'inspection en usine avant l'expédition des équipements fabriqués par le fournisseur; il lui donnera son approbation en tant que délégué du Ministère de la Santé et des Affaires Sociales mauritanien.
- (11) Supervision dans l'exécution des travaux:
L'expert-conseil, aux termes du contrat, afin de prêter assistance aux travaux effectués pour la partie hôpital, enverra sur le chantier des techniciens spécialisé dans le domaine concerné et procèdera aux consultations nécessaires. Il exercera en outre une fonction de supervision afin que soit transmise sans problème aux responsables de la partie intéressée les techniques indispensables pour tout ce qui concerne la manipulation-fonctionnement, domaine qui entre dans les services à dispenser par le fournisseur.
- (12) Supervision de la marche des travaux:
L'expert-conseil inspectera la marche des travaux afin

que les accords de fourniture des équipements puissent être remplis dans les délais stipulés dans Echange de Notes; il donnera au fournisseur des directives nécessaires en ce sens.

- (13) Inspection définitive et essai de fonctionnement:
L'expert-conseil se livrera à une inspection d'achèvement des travaux pour les équipements fournis ainsi qu'à des essais de fonctionnement. Après s'être assuré que les performances indiquées au cahier de charges sont bien réalisées, il remettra à la partie mauritanienne un certificat d'inspection Definitive. La supervision de l'exécution des travaux se déroule, au Japon comme en Mauritanie, selon le système présenté sur l'organigramme de la page suivante.

Système de supervision de l'exécution des travaux



4-4-3 Plan de fourniture des équipements

(1) Politique du plan de fourniture des équipements

Cette politique opte, en ce qui concerne les véhicules, pour des modèles pour lesquels le service après-vente, puisse être réalisé sur place par les organes d'entretien et le concessionnaire et, en ce qui concerne les équipements médicaux, pour la sélection d'équipements dont la réparation est envisageable, soit par le Service de maintenance du Ministère de la Santé et des Affaires Sociales, soit par des garages privés locaux. Pour une partie des équipements médicaux, des techniciens spécialisés seront envoyés du Japon pour l'orientation technique en matière d'installation, de réglage et de réparation, mais en dehors de ceux-ci, sous la supervision de contremaîtres japonais sur le terrain, on optera pour la formule de recrutement de personnel actuellement disponible sur place. Dès lors que les équipements seront importés du Japon, ils nécessiteront 6 semaines de transport par mer, plus 2 semaines de dédouanement, soit 8 semaines environ; quant au transport dans l'intérieur du pays, on a opté pour un calendrier de fourniture fournissant une très large marge.

Particulièrement, ce plan privilégie un choix de types d'équipements dont les consommables, que les usagers doivent utiliser constamment, peuvent être procurés facilement.

(2) Sélection des fabricants et formule des contrats

Pour les sociétés qui seront chargées de la fourniture des équipements, un appel d'offre public sera organisé, qui s'adressera aux entreprises de droit japonais. Pour le choix de l'adjudicataire, exception faite des cas donnant à craindre que, en raison de montants de soumission anormalement bas, les conditions essen-

tielles, etc., stipulées dans le document d'appel d'offre (ou cahiers de charges) et dans l'appel d'offres, ne pourront être remplies, ou encore, que ne soit troublé l'ordre des transactions régulières, et à l'exclusion, des cas où l'offre ne correspond nullement aux spécifications des plans et du dossier d'appel d'offre, pourvu que le prix soit plus bas que le prix prévu, c'est le "soumissionnaire le mieux disant" qui devient automatiquement l'adjudicataire. En ce qui concerne la méthode contractuelle, on optera pour un contrat, global à prix forfaitaire spécifiant clairement les points et les conditions stipulées dans le contrat et le dossier d'appel d'offre.

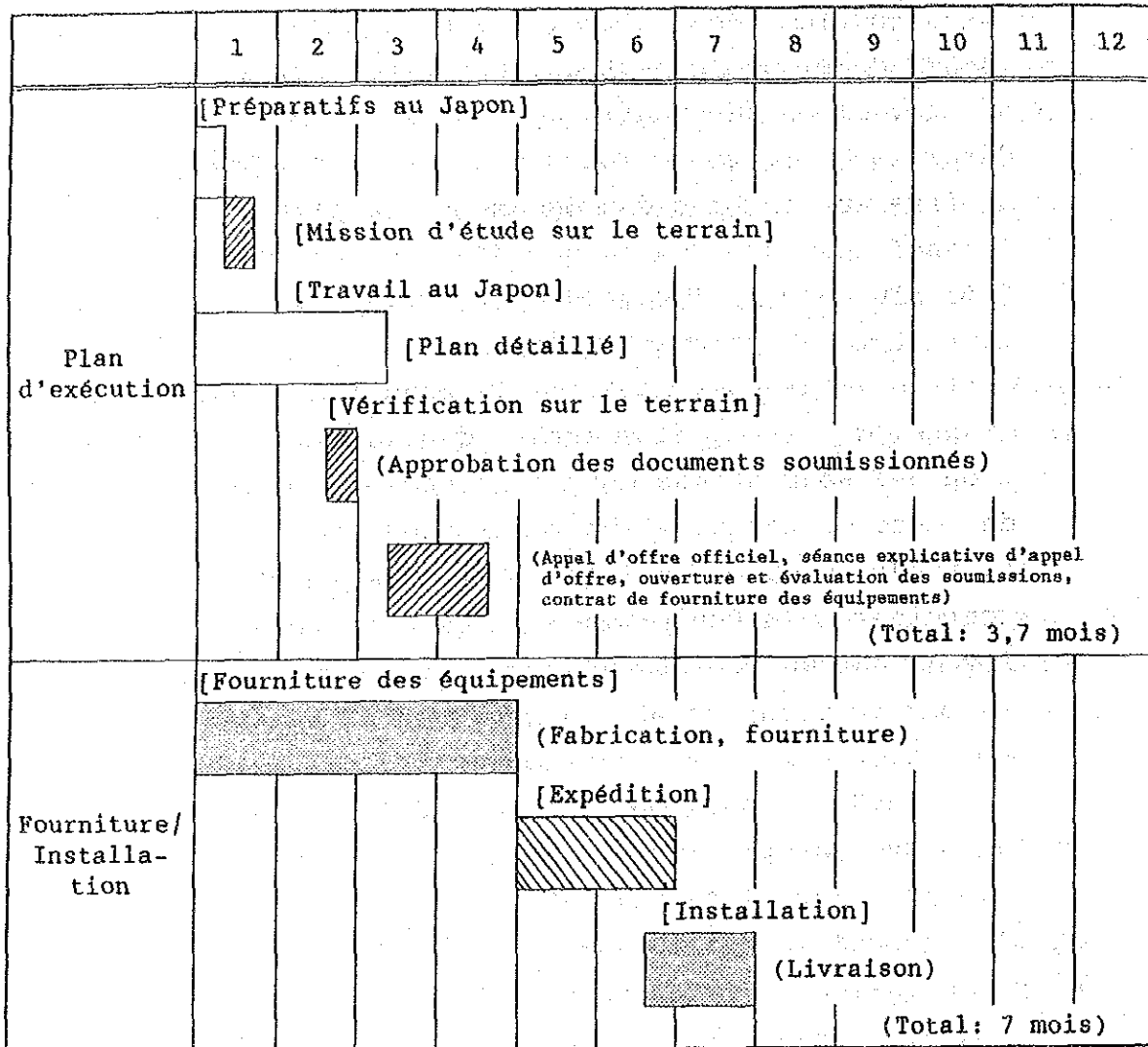
(3) Méthode d'expédition

Les équipements importés du Japon, sont transportés par terre au Japon, et par mer depuis le Japon jusqu'au port mauritanien de Nouakchott. En ce qui concerne les véhicules sanitaires polyvalents, camions, de même qu'équipements et matériels destinés au Centre Hospitalier National, aux polycliniques, aux centres de santé et aux centres mère et enfants de la wilaya spéciale de Nouakchott, ceux-ci seront transportés par terre depuis le Port de Nouakchott et entreposés à la Direction de la Pharmacie et du Médicament (DPM). Tandis que les équipements destinés à la Wilaya du Trarza seront expédiés par terre jusqu'à la Direction Régionale des Affaires Sanitaires et Sociales (DRASS) de Rosso. Etant donné que figurent dans ces équipements des appareils de précision, ou des appareils craignant l'humidité, on procédera, lors des emballages pour l'exportation, à un emballage spécial chaque fois qu'il en sera fait la mention expresse. Ensuite, les équipements seront remis à chaque site par les soins du Ministère de la santé et des affaires sociales.

4-4-4 Calendrier d'exécution

Le calendrier d'exécution, prévoit, dans le cadre des tâches du plan d'exécution, une étude sur le terrain et un travail au Japon afin de pouvoir établir un plan détaillé; à la rédaction des plans et du dossier d'appel d'offre sur la base des documents du plan de base, pour lesquels est estimée la période nécessaire à 2 mois. Puis plus encore 1,7 mois pour arriver au contrat de fourniture -- comptant qu'il faille passer par la notice officielle d'appel d'offre, la séance explicative de l'appel d'offre, l'ouverture des soumissions, l'évaluation des soumissions, etc. Après conclusion du contrat de vente et ratification par le gouvernement japonais, il faudra compter environ 7 mois du service de fourniture des équipements jusqu'à la fin de la livraison des équipements.

Calendrier d'exécution



4-4-5 Coût approximatif des travaux

(1) Coût approximatif de l'entreprise

Dans l'éventualité où le présent projet est réalisé dans le cadre de la coopération financière non-remboursable du Japon, le montant total du coût est de:

1) Frais à charge de la Mauritanie

En ce qui concerne les frais à charge de la Mauritanie, aucune dépense n'est jugée nécessaire pour cette entreprise étant donné que les équipements fournis sont offerts à des établissements déjà existants, la mise en place des équipements n'entraîne aucun frais de travaux à charge de la Mauritanie, si ce ne sont des aménagements d'espaces, et autres, pour la mise en place des équipements. Ayant estimé que les installations d'amenée et d'évacuation des eaux, l'alimentation en électricité, existant dans les établissements, ne constituaient nullement un obstacle à la mise en place des équipements fournis.

2) Conditions de l'établissement des calculs

1 Période calcul : Juin 1993

2 Taux de change : 1 dollar US = 119,3 yens
1 OUG IA = 1,04 yen

3 Période des travaux: La fourniture des équipements se fait en 1 tranche. Les plans détaillés, les périodes de fourniture des équipements nécessaires, apparaissent sur le Calendrier d'exécution des travaux.

4 Divers: Le présent projet fait partie du système de la coopération financière non-remboursable du gouvernement japonais et sera exécuté comme tel.

(2) Etendue du projet

Le présent projet sera exécuté par une coopération mutuelle entre le Japon et la Mauritanie. En conséquence, la sphère prévue pour son exécution dans le cadre de la coopération financière non-remboursable du gouvernement japonais et la sphère prévue à charge de la Mauritanie, se définissent comme suit.

1) Travaux à la charge du gouvernement japonais

1 Services d'expert-conseil

- a) Préparation du Planning de réalisation des équipements du présent projet et de la soumission
- b) Coopération portant sur la sélection des fournisseurs et les contrats de fourniture de matériel
- c) Supervision des fournisseurs des équipements

2 Service de fourniture des équipements

- a) Fourniture des équipements et expédition jusqu'au lieu désigné
- b) Montage/mise en place des équipements, ainsi que fonctionnements d'essai et réglages
- c) Explications et orientation sur le fonctionnement, ainsi que les méthodes de maintenance-gestion des équipements

2) Les points à pourvoir par la partie mauritanienne sont les suivants.

- 1 Préparer pour la période de montage/installation les emplacements nécessaires et équipements annexes (installations indispensables, bâtiment y compris, de câblage électrique, climatisation, amenée-évacuation des eaux, etc.) et veiller à ce qu'aucun obstacle ne vienne interférer avec l'envoi et la mise en place des équipements.

- 2 Pour l'exécution du présent projet, prendre toutes mesures permettant un prompt déroulement des opérations de déchargement et de dédouanement, ainsi que du transport terrestre en Mauritanie, pour les équipements importés.
- 3 En ce qui concerne ce don effectué par le peuple japonais, exonérer les équipements ainsi que les services fournis dans le présent projet, de tous droits douaniers et taxes perçues en Mauritanie, ainsi que tout autre imposition financière, ou prendre en charge ces derniers.
- 4 Prendre toutes les dispositions administratives nécessaires afin de faciliter l'entrée-sortie de Mauritanie, ainsi que leur séjour dans ce pays, aux ressortissants japonais assurant les services pour la réalisation du présent projet.
- 5 Emettre toutes les autorisations, ainsi que délivrer exemptions et licences, nécessaires à la réalisation du Plan actuel, ceci en conformité avec les lois de Mauritanie.
- 6 Sur la base de l'accord bancaire, régler les commissions suivantes à titre de commission bancaire.
 - a) Commission stipulée dans l'accord sur la banque
 - b) Commission portant sur l'émission du titre de délégation de pouvoirs pour les paiements
- 7 Se charger de tous les autres frais n'étant pas à la charge du Japon.

CHAPITRE 5 EFFETS DU PROJET ET CONCLUSION

CHAPITRE 5 EFFETS DU PROJET ET CONCLUSION

5-1 Effets du projet

Dans la mesure où la Mauritanie exercera une surveillance vigilante au cours de l'exécution du présent projet, l'on peut attendre comme résultat de l'exécution dudit projet amélioration des points énumérés dans le tableau ci-dessous.

1. Véhicules

Catégorie	(1) Véhicules sanitaires polyvalents	(2) Camions
Situation actuelle et problèmes	En raison de la carence en véhicules, les activités relatives aux SSP (PHC = soins de santé primaires), y compris une médecine préventive, ne peuvent se dérouler correctement au niveau régional.	La Mauritanie a opté pour un système suivant lequel les produits médicaux et pharmaceutiques utilisés dans les établissements sanitaires de chaque région sont acheminés depuis le Ministère de la Santé et des Affaires Sociales sur chaque Direction Régionale des Affaires Sanitaires et Sociales (DRASS). Les totaux ainsi transportés se montaient à 150 tonnes pour l'année 1992; or, deux camions 10 tonnes du Ministère de la Santé et des Affaires Sociales étant fréquemment en panne, les quantités expédiées n'atteignent que les 2/3 des quantités souhaitables. Force était donc de s'en remettre aux camions des autres ministères et de l'armée du transport des 100 tonnes restantes. Cette situation actuelle ne permettant pas des expéditions planifiées, d'une part, constitue un handicap pour les consultations et traitements sanitaires, et

Catégorie	(1) Véhicules sanitaires polyvalents	(2) Camions
		<p>d'autre part, est un obstacle à la consolidation des services sanitaires régionaux et à la politique d'instauration d'une médecine mettant les articles médicaux à la charge du patient.</p> <p>On s'attend à ce que soient transportées 180 tonnes pour 1993, et 200 tonnes pour 1994.</p>
Mesures du présent projet	<p>Les véhicules sanitaires polyvalents dont ont besoin les Directions Régionales des Affaires Sanitaires et Sociales (DRASS) des 13 wilaya seront livrés à 10 wilayas, à l'exclusion donc des wilaya de Brakna et Gorgol qui ont bénéficié d'un don de l'UNICEF, ainsi que de la wilaya de Tagant qui peut pourvoir à ses besoins en transport avec son parc actuel de véhicules.</p>	<p>On pourra s'assurer d'un tonnage transporté de 220t pour 1994; prenant en considération l'augmentation éventuelle du tonnage dans les années à venir, on fournit 2 camions de 10t environ de charge payante, étant donné qu'un camion ordinaire peut se charger de plus de 50t, et donc transporter plus que 100t par an.</p>
Effets du plan et améliorations	<p>C'est non seulement une activité SSP, médecine préventive y compris, et mesures anti-épidémiques, mais également des activités de formation et éducation du personnel régional, qui deviennent possible plus de 5 mois par an dans chaque wilaya, d'où un renforcement des services sanitaires régionaux.</p>	<p>Pour pouvoir s'assurer d'un transport annuel de plus de 220 tonnes d'articles médicaux, le Ministère de la Santé et des Affaires Sociales ne devra plus emprunter de véhicules aux autres ministères ou de l'armée. Ceci favorisera l'approvisionnement en produits médicaux et pharmaceutiques de chaque Direction Régionale des Affaires Sanitaires et Sociales (DRASS) qui s'en trouvera simplifié, et de plus, renforcera les activités de vaccination. Plus particulièrement cela permettra d'aider à</p>

Catégorie	(1) Véhicules sanitaires polyvalents	(2) Camions
		l'application d'une politique d'articles médicaux payants, et en définitive, exercera une grande influence sur la politique sanitaire mauritanienne.

2. Equipements médicaux

Catégorie	(1) Equipements pour le Centre Hospitalier National	(2) Equipements pour le établissements sanitaires régionaux
Situation actuelle et problèmes	<p>Le seul hôpital général de Mauritanie qui soit doté d'une capacité de soins tertiaires. L'établissement comme ses équipements médicaux sont vétustes, ils demandent réfections et remplacements. Particulièrement, si l'équipement essentiel se trouve bien réuni dans le service de chirurgie, pour le reste, il est pratiquement inexistant. La Mauritanie, soucieuse de consolider les fonctions de cet hôpital, a pris la décision de réfectionner l'établissement avec l'aide française et de recevoir des dons d'équipements médicaux par le canal de l'aide de la CE. Toutefois, pour des raisons inconnues, les Sections pédiatrie et gynéco-obstétrique demeurent exclues de ces aides.</p> <p>Or, ces deux sections de pédiatrie et gynéco-obstétrique se trouvant par trop médiocrement équipées en matériel, ne peuvent accueillir correctement les patients transférés des établissements sanitaires subalternes.</p>	<p>L'extrême insuffisance et la vétusté des équipements médicaux créent un environnement sanitaire déplorable dans lequel on ne peut espérer voir se déployer des activités de diagnostic et de soins satisfaisants.</p>

Catégorie	(1) Equipements pour le Centre Hospitalier National	(2) Equipements pour le établissements sanitaires régionaux
Mesures du présent projet	Limité aux équipements pour les sections pédiatrie et gynéco-obstétrique qui se trouvent exclues de l'aide de la CE. En principe il s'agit de remplacer les équipements actuellement en fonction, tels que couveuse, appareil de photothérapie, diagnostiqueur à ultrasons, colposcope, etc., toutefois la fourniture englobera également des équipement nouveaux pour le centre moniteurs pour patients, moniteurs pour accouchement, et autres.	Fourniture couvrant le renouvellement des équipements médicaux de base nécessaires aux diagnostics et traitements quotidiens, ainsi que la suppléance des équipements insuffisants.
Effets du plan et améliorations	Améliore les capacités de diagnostic et de traitement; en outre, non seulement des traitements et soins adéquats deviennent possibles, mais encore l'on pourra accueillir et soigner correctement les patients envoyés par les établissements sanitaires subalternes. En définitive il pourra remplir ses fonctions, non seulement en tant qu'hôpital de la région métropolitaine, mais en tant que centre des soins pour la Mauritanie.	Amélioration des capacités de diagnostic et traitement dans chaque établissement sanitaire, amélioration des services sanitaires pour les populations régionales, et amélioration de la concentration excessive des services sanitaires au centre du pays.

5-2 Examen de la pertinence de l'exécution du projet

La Mauritanie, afin de consolider le secteur de la santé que le pays est en train de promouvoir dans le plan d'ensemble détaillé intérimaire (1991 ~ 1994), entend favoriser l'équipement en véhicules destinés aux tournées sanitaires qui seront centrées sur le transport de produits médicaux et pharmaceutiques, le transfert de patients, de même que l'activité SSP (soins de santé primaires) ainsi qu'en appareils médicaux de base pour les établissements sanitaires au niveau régional.

Bien que, pour ce faire, le Ministère de la Santé et des Affaires Sociales ait édicté des trains de mesures pour le renforcement du système sanitaire, eu égard à la question complexe des provisions en devises, la mise à exécution de celles-ci est demeurée stagnante.

Le présent projet, en vertu de la dotation en équipements qu'il représente, va animer les activités sanitaires régionales et, par l'application d'une médecine préventive autant que d'une médecine de diagnostic et de traitement, permet de pronostiquer une amélioration du système, apporte des espérances significatives sur le plan des résultats sanitaires vis-à-vis des populations des régions concernées, et sera riche de conséquences bénéfiques et salutaires. En conséquence de quoi, la mise à exécution du présent projet, en vertu de la coopération financière non-remboursable, est tout à fait souhaitable.

5-3 Conclusion

L'exécution du présent projet permettra non seulement d'obtenir les résultats très significatifs évoqués au chapitre précédent, car il (le plan) contribue à l'amélioration de la situation sanitaire de Mauritanie. Sa mise en vigueur dans le cadre de la coopération financière non-remboursable a donc été jugée appropriée. En outre, le présent projet est élaboré sur les prémisses d'une possibilité de fonctionnement et de gestion par les effectifs en personnel de la partie mauritanienne avec le fonds.

Dès lors que la sélection des équipements du plan de fourniture n'a voulu retenir que des modèles équivalents au niveau des appareils actuellement en service, les connaissances et l'expérience du personnel actuellement en place doivent suffire à leur gestion.

DOCUMENTATION

1. Liste des membres de la mission
2. Programme de travail de la mission
3. Liste des principales personnalités rencontrées
4. Procès-verbal

1. Liste des membres de la mission

Fonctionnaires

- 1) Dr. Shuzo KANAGAWA (Résumé)
Département de la Coopération Internationale, Centre
Médical des Hôpitaux Nationaux, Ministère de la Santé
Publique
(10 ~ 24 avril 1993 : 15 jours)

- 2) M. Kei ZINNAI
(Gestion du Programme; Coopération Financière non
Remboursable)
Division de la Coopération Financière non Remboursable
JICA, 1re. Section du Plan de base
(9 ~ 24 avril 1993 : 16 jours)

- 3) M. Shigeru KONDO
(Coopération Financière non Remboursable)
(10 ~ 19 avril 1993 : 10 jours)

Conseillers

- 4) M. Norito NAITO
(Directeur de Service/Programme Equipement Médical I)
S.A. Dai Ichi Iryôshisetsu Consultants
(9 avril ~ 2 mai 1993 : 24 jours)

- 5) M. Noriyuki SUZUKI (Programme Equipement Médical II)
S.A. Dai Ichi Iryôshisetsu Consultants
(9 avril ~ 2 mai 1993 : 24 jours)

- 6) M. Takayuki UCHIYAMA (Interprète)
S.A. Dai Ichi Iryôshisetsu Consultants
(9 avril ~ 2 mai 1993 : 24 jours)

2. Programme de travail de la mission

Jour	Date	Jour semaine	Trajet et activités
1	9 Avril	Vendredi	Mission Conseillers et Zinnai: Tokyo (AF275) (12:45) - Paris (18:15)
2	10 avril	Samedi	Paris (RK035) - Nouakchott Chef Mission KANAGAWA: Haneda (NH027) (14:30) - Osaka (15:30) Osaka (17:50) -
3	11 avril	Dimanche	Séance de travail avec le Ministère de la Santé et des Affaires Sociales Paris (AF195) (05:40) - Nouakchott (13:55)
4	12 avril	Lundi	Visite de courtoisie et consultation préalable avec les ministères de la Santé et des Affaires Sociales, Affaires Etrangères, Planification
5	13 avril	Mardi	Séance de travail (particulièrement avec UNICEF), séance de travail avec Ministère de la Santé et des Affaires Sociales, séance de travail avec OMS, séance de travail avec l'ECIFED
6	14 avril	Mercredi	Centre Hospitalier National, Ministère de la Santé et des Affaires Sociales
7	15 avril	Jeudi	Visite des lieux: Polyclinique, entrepôt produits pharmaceutiques
8	16 avril	Vendredi	Classification des documents
9	17 avril	Samedi	Visite des lieux: Wilaya du Trarza, Hôpital de Rosso
10	18 avril	Dimanche	Visite des lieux: Centre de santé Mejdra, poste santé de Megur Ouk, USB de Sharat
11	19 avril	Lundi	Séance de travail avec Ministère de la Santé et des Affaires Sociales
12	20 avril	Mardi	Séance de travail avec Ministère de la Santé et des Affaires Sociales, enquête CME de Sebka
13	21 avril	Mercredi	Signature des minutes Membres fonctionnaires: Nouakchott (AF7269) (23:40) -
14	22 avril	Jeudi	Poursuite de l'enquête par les conseillers (~ 2 mai) Séance de travail avec Centre Hospitalier National - Paris (06:50)

Jour	Date	Jour semaine	Trajet et activités
15	23 avril	Vendredi	Classification des documents Visite des lieux Paris (AF276) (16:40) -
16	24 avril	Samedi	Séance de travail avec Ministère de la santé et des affaires sociales Visite des lieux: CS de Pilote, CME de Teyarett Visite société automobile privée - Tokyo (10:45)
17	25 avril	Dimanche	Visite des lieux Wilaya du Trarza: CS de Rosso, PMR de Sattara, PMR de Garak, PS de Jidre Moghan
18	16 avril	Lundi	Séance de travail avec UNICEF, visite garage privé, visite société privée d'appareil et équipement médical
19	27 avril	Mardi	Séance de travail avec Ministère de la Santé et des Affaires Sociales
20	28 avril	Mercredi	Séance de travail avec Ministère de la Santé et des Affaires Sociales, visite société de vente de batteries solaires
21	29 avril	Jeudi	Séance de travail avec le Ministère de la Santé et des Affaires Sociales
22	30 avril	Vendredi	Retour (AT954), départ Nouakchott, arrivée Paris, nuit à Paris
23	1er mai	Samedi	Départ Paris (AF276)
24	2 mai	Dimanche	Arrivée Tokyo

3. Liste des principales personnalités rencontrées

Ministère de la Santé et des Affaires Sociales:

Ministre M. Ahmed Ould Alla

Vice-Ministre

M. Mohamed Ould Sdiba Ould

Doussou Dit Eby

Direction du Plan, Coopération, Statistique

Dr. Tolba Menna

Directeur du Service du Plan, Coopération, Statistique

MME Aminata Ndaw

Contrepartie

Dr. Mohamed Yahya Ould Habib

Directeur Centre Hospitalier National

Dr. Ahmed Salem Ould Ndary

Directeur de la Polyclinique

Dr. Mphamed Mahmoud Ould

Maazouz

Entrepôt central produits pharmaceutiques

Dr. Aame Ba Ibrahims

Direction DRASS de la Wilaya du Trarza

Dr. Diaoana Chekhna

Directeur Hôpital de Rosso

Dr. Boubon Dallo

Direction Santé Hygiène Protection

Abdallahi Ould Mahomed Lehbi

Délégué résident de la Banque Mondiale

M. Claude R. Delapierre

Délégué résident UNICEF M. Sergio Soro

Délégué résident de l'OMS Dr. Amara Toure

Délégué résident de la CE M. Jean-Michel Perille

**PROCES-VERBAL
DES DISCUSSIONS RELATIVES A L'ETUDE D'UN PLAN DE BASE
SUR LE PROJET DE RENFORCEMENT DU SYSTEME DES SOINS MEDICAUX
EN REPUBLIQUE ISLAMIQUE DE MAURITANIE.**

D'après le résultat de l'étude préliminaire, l'Agence Japonaise de Coopération Internationale (dénommée ci-après la JICA) a décidé d'exécuter une étude d'un plan de base du Projet de renforcement du système des soins médicaux.

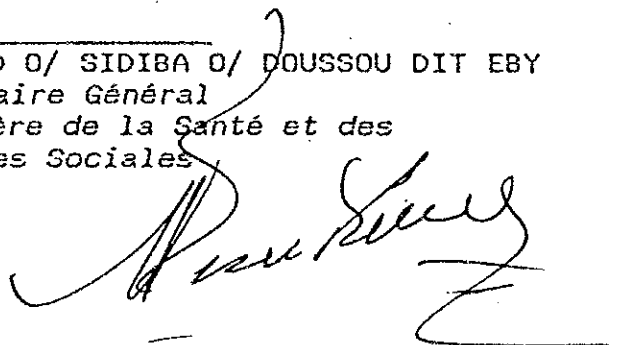
JICA a envoyé une mission d'enquête dirigée par Dr. Shuzo KANAGAWA, Département de la Coopération Internationale, Centre Médical des Hôpitaux Nationaux, Ministère de la Santé Publique, pour la période du 10 Avril au 1er Mai 1993. La Mission a eu une série de discussions avec les responsables du Gouvernement de la République Islamique de Mauritanie et a effectué une enquête dans les wilayas concernées.

Après les discussions et l'enquête sur place, les deux parties sont parvenues à un accord sur les sujets principaux. La Mission poursuivra son étude et dressera un rapport de l'étude d'un plan de base.

Fait à Nouakchott, le 21 Avril 1993

Dr. Shuzo KANAGAWA
Chef de la Mission
JICA

MOHAMED O/ SIDIBA O/ DOUSSOU DIT EBY
Secrétaire Général
Ministère de la Santé et des
Affaires Sociales



1. OBJECTIF

L'objectif de ce projet consiste à fournir des véhicules nécessaires aux activités de SSP menées au niveau des DRASS et des matériels médicaux essentiels affectés aux établissements médicaux dans le District de Nouakchott et dans la Wilaya du Trarza afin de renforcer le système des soins médicaux en Mauritanie.

2. ORGANISME RESPONSABLE ET ORGANISMES EXECUTANTS

Le Ministère de la Santé et des Affaires Sociales assure la responsabilité globale de ce projet. Les Directions (DPCS, DAAF, DPM et DPS annexe I) du même Ministère s'occupe de son exécution.

3. REQUETE DE LA PART DE LA REPUBLIQUE ISLAMIQUE DE MAURITANIE

Après les discussions avec la Mission, le Gouvernement Mauritanien a présenté au Gouvernement Japonais une requête définitive pour obtenir la fourniture de véhicules qui figure en annexe II et des matériels médicaux qui figurent en annexe III.

Toutefois, l'apport définitif du Japon ne sera connu qu'après examen dès le retour de la Mission.

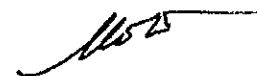
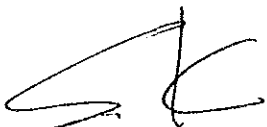
4. PROGRAMME DE MAINTENANCE DU MATERIEL

Le Gouvernement Mauritanien s'occupe de la préparation du programme de maintenance pour le matériel qui sera fourni dans le cadre de la coopération financière non-remboursable du Japon.

(1) Dans son plan d'action le Ministère de la Santé et des Affaires Sociales alloue par année, un montant de 15% de son prix d'achat à chaque véhicule, pour sa maintenance.

Le Gouvernement Mauritanien applique au Gouvernement Japonais les mêmes conditions accordées à d'autres donateurs dans le cadre de la coopération.

(2) Le Gouvernement Mauritanien s'engage à faire un rapport annuel sur l'état de fonctionnement du matériel au Gouvernement du Japon à compter de sa livraison par voie diplomatique et pendant une durée de cinq ans.



5. SYSTEME DE LA COOPERATION FINANCIERE NON-REMBOURSABLE
DU JAPON.

(1) La partie mauritanienne a compris le système de la coopération financière non-remboursable à travers l'explication de la Mission (Voir document remis par la Mission).

(2) Le Gouvernement Mauritanien, dans le cas où les fonds non remboursables seront offerts par le Japon pour ce projet s'acquittera de ses charges nécessaires à la bonne exécution du projet qui figurent dans l'annexe IV.

6. PROGRAMME DE L'ETUDE

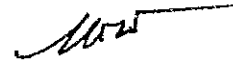
(1) Les membres de la Société de Conseil qui font partie de la Mission poursuivront leur étude en Mauritanie jusqu'au 1er mai 1993.

(2) JICA dressera un rapport définitif sur la base de ce procès-verbal et du résultat de l'étude et le soumettra au Gouvernement Mauritanien vers la fin du mois d'Août.



ANNEXE I

- DPCS : Direction de la Planification, de la Coopération et
des Statistiques
- DAAF : Direction des Affaires Administratives et
Financières
- DPM : Direction de la Pharmaciè et du Médicament
- DPS : Direction de la Protection Sanitaire
- DRASS : Directions Régionales à l'Action Sanitaire et
Sociale
- SSP : Soins de Santé Primaires



ANNEXE II

FOURNITURE DE VEHICULES

1°) Véhicules polyvalents pour SSP

*** Objectif d'utilisation :

- supervision
- programmes SSP
- éducation, formation
- lutte contre épidémies
- etc ...

*** Localisation

- DRASS

2°) Grands camions pour transport des produits pharmaceutiques

*** Objectif d'utilisation

- approvisionnement en produits pharmaceutiques à partir de Nouakchott pour chaque DRASS

*** Localisation

- DPM Nouakchott

S.K

[Signature]

ANNEXE III

MATERIELS DE SOINS MEDICAUX ESSENTIELS

*** DISTRICT DE NOUAKCHOTT

- Centre Hospitalier National
 - Pédiatrie
 - Gynécologie/Obstétrique

- Polyclinique
 - Matériels de diagnostic de base
 - Instruments de consultation

- Etablissements médicaux départementaux
 - Instruments de consultation

*** WILAYA DU TRARZA :

- Hôpital Régional de Rosso
 - Matériels de diagnostic de base
 - Instruments de consultation

- Etablissements médicaux départementaux
 - Instruments de consultation

S.K

[Signature]

ANNEXE IV

LES CHARGES DONT LE GOUVERNEMENT MAURITANIEN DOIT
S'ACQUITTER DANS LE CAS OU LES FONDS NON-REMBOURSABLES DU
JAPON SERONT OFFERTS

1. préparer les bureaux de site provisoires et des terrains de dépôts temporaires de matériels et matériels pendant la période de l'exécution du projet.

2. Conclure un accord bancaire avec la banque japonaise autorisée à s'occuper d'opérations du change et payer les commissions suivantes :

- (1) commission sur l'annonce de la cession de pouvoir
- (2) commission sur le paiement

3. prendre des mesures nécessaires facilitant le débarquement, le dédouanement et le transport dans le pays intérieur de la Mauritanie pour les matériels importés dans le cadre de ce projet.

4. exempter ou se charger des droits douaniers, des taxes et de tous les impôts sur les matériels et les services fournis dans le cadre de ce projet.

5. apporter les facilités nécessaires à l'entrée en Mauritanie et au séjour dans le pays aux citoyens japonais qui offrent des services dans le cadre de ce projet.

6. accorder conformément à la loi mauritanienne les permissions et les exemptions nécessaires à l'exécution de ce projet.

7. se charger de tous les autres frais que la partie japonaise ne peut pas assumer.

SK

Alto

JICA