



# FR

## CETTE ACTION EST FINANCEE PAR L'UNION EUROPEENNE

### Annexe

de la décision de la Commission relative au financement d'une mesure individuelle en faveur de la République du Niger'

### Document d'action concernant l'Appui à la réponse COVID-19 au Niger

<b>1. Intitulé/acte de base/numéro CRIS</b>	Appui à la réponse COVID-19 au Niger Numéro CRIS: NE/FED/042-817 financé par le 11 <sup>e</sup> Fonds européen de développement (FED)	
<b>2. Zone bénéficiaire de l'action/localisation</b>	Niger L'action sera menée à l'endroit suivant: Niamey et régions du Niger	
<b>3. Document de programmation</b>	Programme indicatif national (PIN) 2014-2020 pour le Niger	
<b>4. Objectifs de développement durable (ODD)</b>	ODD 3: Permettre à tous de vivre en bonne santé et promouvoir le bien-être de tous à tout âge  ODD 5 : Parvenir à l'égalité des sexes et autonomiser toutes les femmes et les filles	
<b>5. Secteur d'intervention/ domaine thématique</b>	Renforcement de la capacité de l'État pour la mise en œuvre des politiques sociales	Aide au développement <sup>1</sup>
<b>6. Montants concernés</b>	Coût total estimé: 8 000 000 EUR  Montant total de la contribution du FED : 8 000 000 EUR	
<b>7. Modalité(s) d'aide et modalité(s) de mise en œuvre</b>	Modalité de projet <b>Gestion directe</b> avec: - subventions, - passation de marchés pour un contrat de services.  <b>Gestion indirecte</b> avec: - ENABEL (Agence belge pour la coopération au développement), - l'entité ou les entités à sélectionner conformément aux critères énoncés aux sections 5.3.4, 5.3.5 et 5.3.6.	

<sup>1</sup> L'aide publique au développement doit avoir pour objectif essentiel la promotion du développement économique et du bien-être dans les pays en développement.

<b>8 a) Code(s) CAD</b>	122 - Santé de base: 12250 - Lutte contre les maladies infectieuses 25 % 121- Santé, général: 12191- Services médicaux 65 % 220- Communications: 22010 – Politique des communications et gestion administrative 10 %			
<b>b) Principal canal de distribution</b>	<i>Gouvernement tiers (coopération déléguée) - 13000; Organisations non gouvernementales (ONG)et société civile - 20000; Secteur privé du pays bénéficiaire - 62000; Agence, fonds ou commission des Nations unies (NU) – 41000.</i>			
<b>9. Marqueurs (issus du formulaire CRIS CAD)</b>	<b>Objectif stratégique général</b>	<b>Non ciblé</b>	<b>Objectif significatif</b>	<b>Objectif principal</b>
	Développement de la participation/bonne gouvernance	<input type="checkbox"/>	X	<input type="checkbox"/>
	Aide à l'environnement	X	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Égalité entre les hommes et les femmes et émancipation des femmes et des jeunes filles	<input type="checkbox"/>	X	<input type="checkbox"/>
	Développement du commerce	X	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Santé génésique, maternelle, néonatale et infantile	X	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Réduction des risques de catastrophe	<input type="checkbox"/>	X	<input type="checkbox"/>
	Inclusion de personnes avec handicap	<input type="checkbox"/>	X	<input type="checkbox"/>
	Nutrition	X	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<b>Marqueurs de la convention de Rio</b>	<b>Non ciblé</b>	<b>Objectif significatif</b>	<b>Objectif principal</b>
	Diversité biologique	X	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Lutte contre la désertification	X	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Atténuation du changement climatique	X	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Adaptation au changement climatique	X	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>10. Marqueur internes</b>	<b>Objectifs stratégiques</b>	<b>Non ciblé</b>	<b>Objectif significatif</b>	<b>Objectif principal</b>
	Digitalisation	X	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Migration	X	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Réponse au COVID-19			X

## 1 ANALYSE DU CONTEXTE

### 1.1 Description du contexte

Conformément au programme indicatif national 2014-2020 signé entre l'Union Européenne et la République du Niger<sup>2</sup>, la réponse de l'UE aux effets de la crise COVID-19 appelle à une nouvelle action.

Le Niger a enregistré son premier cas confirmé de COVID-19 le 19/03/2020. Le Niger enregistre actuellement 958 cas confirmés au 1 juin 2020, dont 65 décédés (taux de létalité 6,8 %). Comme dans beaucoup de pays, le nombre des cas réels, directement lié à la politique et capacité de dépistage, est très probablement sous-estimé. La transmission a été confirmée au niveau local depuis la dernière semaine de mars 2020. Toutes les régions du pays ont notifié au moins un cas confirmé et l'épicentre de l'épidémie reste à Niamey, qui concentre la grande majorité des cas confirmés.

Nous pouvons par ailleurs noter que:

- Le personnel de santé affecté par l'épidémie s'élève à 158 personnes (donnée mi-mai), environ 20 % du total de cas confirmés – contre une moyenne de 2,6 % en Afrique;
- Le nombre de tests effectués pour 10 000 personnes est 0,7 – par contraste, le Sénégal est à 13,2;
- Le nombre moyen de cas contacts listés par cas confirmé est de 9 cas contacts – nombre très faible, et une partie importante des cas confirmés n'ont pas de liens épidémiologiques connus;
- Le nombre de consultations et d'admissions dans certaines structures hospitalières de référence n'augmente pas, au contraire dans certains cas une diminution est observée.

Cette analyse préliminaire tend à confirmer que **la surveillance épidémiologique est à renforcer** et que le nombre de cas confirmés pourrait être plus élevé avec une phase de transmission communautaire qui probablement se poursuit.

**Le système sanitaire du Niger a des capacités extrêmement limitées pour faire face aux épidémies.** Le budget de la santé publique est encore insuffisant par rapport aux besoins de ce secteur. Le Niger alloue environ 6.65 % de son budget à la santé publique<sup>3</sup>. La prise en charge se fait au niveau des hôpitaux de référence de la capitale, dans des conditions encore déplorables et à risque élevé de transmission nosocomiale. Il n'y aurait que 11 places dans la réanimation de l'Hôpital général de référence de Niamey, avec des capacités de prise en charge très éloignées des standards internationaux (notamment en capacité de ventilation artificielle). Les centres hospitaliers de référence pour le COVID-19 ont besoin urgemment de matériel, notamment en termes d'oxygène, respirateurs, défibrillateurs, etc. Un besoin généralisé d'équipement de protection individuelle, ainsi que du matériel désinfectant ou de prévention (eau courante, savons, gels hydro alcooliques) est aussi enregistré.

Plusieurs facteurs font du Niger une zone à **haut risque de propagation des épidémies**, hors contexte hospitalier: frontières poreuses, intensité des échanges socio-économiques et culturels, mauvaise pratique de lavage des mains, manipulation des corps lors des funérailles sans respect des règles d'hygiène, premier recours à la médecine traditionnelle répandu, cohabitation avec les animaux domestiques et sauvages.

---

<sup>2</sup> Décision de la Commission relative à l'adoption du programme indicatif national entre l'Union européenne et la République du Niger C(2014) 3882 du 16.6.2014.

<sup>3</sup> OMS (2018), Stratégie de coopération (aperçu), Niger.

Il faut également rappeler que le Niger fait face à des **crises récurrentes** sur plusieurs fronts; c'est en effet une **triple crise** (sanitaire, alimentaire, sécuritaire), ce qui met en compétition les faibles ressources à disposition (la part du secteur santé hors dette et charges communes serait de 8.6 % en 2020). Les premières estimations sur l'impact de la crise COVID du ministère des finances suggèrent en effet, non seulement un impact sanitaire important en absence de mesures rapides, mais aussi une déstabilisation des flux d'échanges internationaux dont dépend le Niger (importations alimentaires), une détérioration des finances publiques due à l'augmentation des dépenses dans les secteurs de base, ainsi que à la perte de recettes internes et enfin une détérioration du solde global de la balance des paiements. Le manque de mécanisme de protection sociale pour les groupes vivant dans les situations les plus vulnérables (par exemple: femmes seules avec enfants, personnes avec un handicap, migrants, réfugiés, personnes déplacées et personnes âgées) risque d'impacter plus lourdement ces groupes.

Le Gouvernement a élaboré un **Plan global de réponse à la pandémie de coronavirus COVID-19<sup>4</sup>** avec l'appui de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) et des autres partenaires techniques et financiers, placé sous le lead de la Primature, qui a été présenté aux partenaires techniques et financiers (PTF) lors d'une table ronde le 25/03/2020. Le Plan s'articule sur deux composantes principales: la gestion sanitaire et la gestion des conséquences socio-économiques de la pandémie. D'autres composantes (appui à la résilience du système éducatif, soutien aux personnes vulnérables et renforcement de la résilience des producteurs du secteur agro-pastoral) sont en cours de discussion et d'intégration dans le plan. La composante sanitaire du plan comprend six volets d'intervention: coordination, surveillance épidémiologique, prévention et contrôle de l'infection, communication des risques et engagement communautaire, capacités des services de santé, sites d'isolement. Le gouvernement a également prévu le recrutement de 1500 agents de santé pour faire face à la pandémie. Un système de coordination a été mis en place par le gouvernement; toutefois ce système fait face à des difficultés structurelles (manque de ressources humaines en quantité et qualité, notamment la définition précise et l'articulation des rôles et responsabilités), ainsi qu'un besoin de renforcer la communication des actions et des besoins en interne, ainsi que des difficultés de coordination avec les approches sectorielles des clusters humanitaires. **Le coût total de la composante sanitaire du plan est d'environ 242 000 000 EUR, dont 239 500 000 EUR à rechercher.** Par ailleurs, les besoins pour atténuer l'impact global de la pandémie, y compris les aspects socio-économiques, sont estimés à **907 000 000 EUR, soit environ 7,4 % du produit intérieur brut (PIB).** Lors de la table ronde des bailleurs, organisée le 25 mars 2020, les partenaires techniques financiers ont annoncé des contributions financières importantes pour soutenir ce plan national, y inclus des contributions de l'UE, la France, l'Allemagne, la Belgique, des Nations unies, la BID, le FMI, la BOAD et la Banque mondiale. Les annonces des partenaires pourraient couvrir jusqu'à 25 % des besoins globaux (sanitaires et socio-économiques).

La mise en œuvre de ce plan s'insère dans le contexte plus large de la sécurité sanitaire, intégrée selon l'approche *One Health* dans la coordination de la réponse globale du gouvernement. Il est également en ligne avec le Plan de développement sanitaire national, ainsi que la mise en œuvre de l'Agenda 2030, dont le Plan d'action pour l'objectif de développement durable (ODD) 3 est suivi par le gouvernement et l'OMS au Niger. Un Plan

---

<sup>4</sup> Plan national qui prend en compte tous les domaines de la lutte contre la pandémie COVID-19, présenté le 25 mars aux partenaires au développement du Niger à travers une table ronde organisée par le Comité interministériel de gestion de la riposte à la pandémie de Coronavirus COVID-19 (cabinet du premier ministre).

national de sécurité sanitaire a été validé, mais pas encore endossé par le gouvernement. Le plan de référence existant étant le Plan de préparation et réponse à la grippe saisonnière.

**L'Union européenne et ses États membres au Niger soutiennent le gouvernement du Niger dans la réponse globale à la crise du COVID-19 dans le cadre de l'esprit *Team Europe***, en étroite coordination avec les partenaires internationaux (voir section 3). En particulier, l'Union européenne prépare une augmentation et une accélération du volume de l'appui budgétaire en 2020, tout en maintenant un volume suffisant pour sécuriser les progrès dans les secteurs clés appuyés pour atténuer les impacts socio-économiques de la crise (agriculture, sécurité alimentaire, éducation). En ce qui concerne la crise sécuritaire, un package de stabilisation de la zone-Ouest (frontière Mali-Burkina Faso) est en préparation et s'ajoutera aux appuis déjà en cours dans le secteur. Enfin, des appuis sous forme de garanties bancaires au secteur privé sont également explorés (voir également section 3).

**C'est dans ce cadre et en alignement avec le Plan global de réponse à la pandémie de coronavirus COVID-19 que la présente action s'inscrit**, avec tous ses volets bénéficiant directement ou indirectement des mesures et stratégies de réponse prévues. Les actions ont également été conçues dans le but d'atténuer les conséquences économiques (composante production/achat d'intrants pour la prévention) et sociales (composante communication) de la pandémie, en plus des aspects sanitaires (composante renforcement des structures sanitaires ciblées). Le renforcement des capacités du gouvernement dans la gestion de la crise est également retenu pour renforcer la durabilité de l'action (composante soutien surveillance et gestion épidémiologique).

## 2 RISQUES ET HYPOTHESES

Risques	Niveau de risque	Mesures d'atténuation
Manque de fournisseurs capables de livrer du matériel demandé (en nombre, en qualité, et dans les délais du projet).	Élevé	Diversification de la nature des fournisseurs, en local et en international, lorsque l'achat local n'est pas possible et/ou épuisé; design du programme permettant de favoriser de nouveaux canaux (y compris achat par des groupements mondiaux) et acteurs d'approvisionnement si nécessaire.
Problèmes avec des délais raisonnables dus à des risques dans l'acheminement et l'expédition du matériel (en international).	Moyen	Possibilités de collaboration avec les vols militaires et/ou des vols organisés par des institutions internationales.
Risque des prix élevés pour l'achat/l'expédition (par manque de matériel, pénurie locale et/ou forte concurrence mondiale).	Moyen	Factures ProForma déjà à disposition des bailleurs, intérêt de démarrage rapide des actions.
Risque de faible pérennisation des actions à moyen terme, dû au simple envoi de matériel sans accompagnement en renforcement des capacités locales.	Moyen	Risque atténué par le recrutement de personnel dédié (ingénieurs, médical et logistique/comptable), par l'appui institutionnel déjà présent; et atténué par la présence du projet « PASS » financé par ENABEL et le rôle de la Belgique en tant

		que chef de file des partenaires santé (appui au planning national); coordination renforcée avec les partenaires clés y compris les acteurs de la société civile et les réseaux professionnels.
Faible disponibilité des prestataires de services de communication liée à une forte sollicitation par tous les autres partenaires (délais dans la contractualisation).	Moyen	Anticipation de l'identification des prestataires potentiels adéquats afin de mener une mise en concurrence ou une négociation rapide.
Gestion des actions non harmonisée au Plan global de réponse du gouvernement.	Faible	Participation à la coordination technique existante au sein du ministère de la santé et installation de comités de pilotage ad hoc si nécessaire.
La réponse du gouvernement n'atteint pas les groupes vivant dans les situations les plus vulnérables (et particulièrement les familles monoparentales, les personnes déplacées, les réfugiés, les migrants, les personnes âgées et les personnes handicapées).	Moyen	Développement de campagnes de sensibilisation et d'accompagnement pour la prévention et l'accompagnement des groupes vivant dans les situations vulnérables (par exemple: langage adapté et message simplifié).
Disponibilité faible et discontinue d'eau courante dans les hôpitaux et les espaces publics.	Moyen	L'action se focalise sur certaines formations sanitaires stratégiques pour la prise en charge des patients COVID-19 (hôpitaux de référence).

### **Hypothèses**

- Stabilité politique et institutionnelle,
- Bonne coordination et coopération entre les parties de mise en œuvre et le ministère de la santé, y compris ses structures déconcentrées (ex: fluidité procédures douanes, acheminement des matériaux et mobilité du personnel médical permis exceptionnellement pendant l'isolement sanitaire de Niamey, vols pour acheminer les matériels venant de l'international autorisés),
- La circulation des marchandises reste autorisée,
- Le matériel demandé est produit sur les marchés locaux et/ou internationaux,
- La situation sécuritaire ne se dégrade pas ultérieurement,
- Maintien de l'engagement politique du gouvernement dans la lutte contre le COVID-19 avec une attention particulière aux groupes les plus vulnérables, à travers la mise en œuvre effective et dans les délais du Plan global de réponse,
- Disponibilité d'eau courante dans les hôpitaux/points de santé et dans les espaces publics.

### 3 COMPLEMENTARITE, SYNERGIE ET COORDINATION DES DONATEURS

Dans la réponse de l'UE à la crise, des synergies sont recherchées entre ce programme et les opérations suivantes:

- Appuis budgétaires: réorientation d'une partie des ressources des programmes d'appui budgétaire en cours (Contrat relatif à la résilience et construction de l'État (SRBC)<sup>5</sup>, Contrat de réforme sectorielle Éducation de base et Contrat de réforme sectorielle «Sécurité alimentaire et nutritionnelle et développement agricole durable» au Niger (CRS SANAD<sup>6</sup>)) vers des tranches fixes en support à la réponse au COVID-19 du gouvernement. Articulation avec la réponse aux crises multisectorielles du gouvernement du Niger à travers le dialogue politique.
- Fonds fiduciaire d'urgence: réorientation de certaines activités vers la thématique COVID-19 (prévention et lutte contre la dissémination du COVID-19 parmi les groupes vivant dans les situations les plus vulnérables comme les migrantes/migrants et les personnes déplacées).
- Instrument européen pour la démocratie et les droits humains: le projet de sensibilisation des filles aux élections prochaines (Fondation Hironnelle et radio Studio Kalangou), a vu la grille de plusieurs de ses programmes (magazines, fora, interview...) adaptée à l'urgence sanitaire COVID-19 et diffusée sur son réseau dans plusieurs langues nationales. Le projet d'appui aux défenseurs des droits humains confié à la Commission nationale droits humains a reprogrammé certaines activités du projet pour effectuer du monitoring du milieu carcéral en matière de santé et droits humains et, par la même occasion, distribué des kits sanitaires et dispensé des formations d'information contre la propagation du COVID-19 en milieu carcéral.
- Actions de communication en cours: sur le court terme, une partie des ressources prévues dans le cadre de contrats de communication en cours ont été réorientées vers la réponse au COVID-19, comme par exemple i) le clip d'animation sur les gestes barrières contre le COVID-19, diffusé nationalement, qui est au départ un clip faisant partie d'une série de quatre clips de vulgarisation prévus dans le cadre d'une campagne d'information sur l'appui budgétaire ou ii) la campagne de communication contre les violences basées sur le genre (VBG), initiée en début 2019, dont une partie des ressources couvre des actions de sensibilisation contre la propagation du COVID-19 sensibles aux VBG. Ces actions sont gérées directement par la Délégation de l'UE à Niamey et seront prises en compte dans la l'élaboration et la mise en œuvre des actions de communication et de visibilité prévues dans cette action.
- Opérations financées par la Direction générale Protection civile et opérations d'aide humanitaire européennes (DG ECHO) dans le domaine de la santé: le bureau ECHO au Niger a été consulté dans le cadre de l'élaboration de cette action et sera maintenu informé lors de la mise en œuvre, en particulier si l'action se déroule dans les zones d'interventions communes.
- Nouvelle action «Digitalisation» en cours de formulation: une subvention à l'Agence nationale pour la société de l'information (ANSI) qui joue un rôle de rationalisation et harmonisation des acquisitions et de la gestion du patrimoine informatique et des systèmes d'information de l'État du Niger, est envisagée. La Délégation de l'UE

---

<sup>5</sup> NE/FED/40-839.

<sup>6</sup> NE/FED/038-320.

analysera les éventuels besoins d'équipement IT transmis par l'ANSI y compris ceux du ministère de la santé dans le cadre de la réponse au COVID-19 (ex. visio-conférence) pour les inclure dans cette nouvelle action «Digitalisation».

- Initiative *Spotlight*: certaines actions ont été adaptées dans le cadre de la crise sanitaire liée au COVID-19, par exemple à travers des sensibilisations sur le lien entre confinement et VBG, des distributions des masques aux «centres fistules» et à certains centres de prise en charge des victimes de violence etc....
- Initiatives globale éducation (Partenariat mondial pour l'éducation et *Education Cannot Wait*): afin d'assurer la poursuite des apprentissages en période de COVID-19 le Niger est en train de mobiliser des financements spécifiques au COVID-19 proposés par ces deux fonds globaux auxquels l'UE contribue activement.
- Banque européenne de développement (BEI): opportunité pour le Niger d'emprunts souverains concessionnels, qui comprennent un volet santé, outre un volet infrastructures/eau et un volet résilience économique. Des discussions avec l'ordonnateur national (ON) à ce sujet sont en cours.
- L'UE contribue aux fonds verticaux: Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme (FM), ainsi qu'à GAVI. Les deux programmes financés sur ces fonds verticaux au Niger redirigent une partie de leurs actions vers la réponse sanitaire au COVID-19. L'UE contribue également au *Global Financing Facility* (GFF), dont la mise en œuvre est encore en phase d'identification au Niger. Le GFF est bien intégré dans la coordination sectorielle et est actif dans le plaidoyer pour le maintien des services de base (en particulier santé de la mère et de l'enfant) en contexte de crise.

Dans le cadre de la réponse de la communauté internationale, une coordination étroite sera assurée entre l'UE et les entités suivantes:

- Coordination avec les actions spécifiques et les financements «COVID-19» présentés par les partenaires santé dans le cadre du groupe de coordination PTF, dont l'Ambassade de Belgique assure le lead et qui compte avec la participation des partenaires du Fonds commun Santé (coopération française, coopération espagnole, Banque mondiale, UNICEF<sup>7</sup>, UNFPA<sup>8</sup> et GAVI), ainsi que le FM, la coopération allemande, l'OMS et USAID<sup>9</sup>.
- États membres: une coordination renforcée, avec une attention particulière à la communication commune sur la réponse à la crise du COVID-19, sera assurée selon l'approche *Team Europe*. En outre, certains États membres (Luxembourg et Pays-Bas) ont montré leur intérêt à un co-financement de l'action liée à l'objectif 4 (équipements et ressources humaines médicales) du présent document d'action
- Dialogue renforcée avec l'OMS, dans le cadre de son mandat de gestion des situations d'urgence sanitaire, et également dans le cadre du Partenariat de couverture sanitaire universelle, les actions sur le financement de la santé en sortie de crise, et son mandat d'appui à la mise en œuvre du Règlement sanitaire international. Dans le cadre des

---

<sup>7</sup> Fonds des Nations unies pour l'enfance.

<sup>8</sup> Fonds des Nations unies pour la population.

<sup>9</sup> Agence des États-Unis pour le développement international.



réflexions en cours, l'OMS est considéré un partenaire privilégié pour la mise en œuvre des actions liés à l'objectif 3 du présent document d'action.

#### 4 DESCRIPTION DE L'ACTION (CADRE LOGIQUE)

La présente action vise à mitiger l'impact sanitaire de la pandémie du COVID-19 sur les nigériens et les nigériennes (objectif global), et notamment à protéger la population nigérienne de l'infections au COVID-19 (objectif spécifique 1), sensibiliser les populations cibles sur les mesures de prévention et le traitement dans le cadre de la pandémie avec une attention particulière à contraster la stigmatisation/désinformation (objectif spécifique 2), soutenir techniquement et matériellement le gouvernement dans le cadre de la surveillance, préparation et réponse aux épidémies (objectif spécifique 3), et soutenir les structures sanitaires appuyées dans la riposte et la prise en charge des patients atteints du COVID-19 et le maintien des soins de base (objectif spécifique 4).

Pour ce faire, les activités déployées pourront être les suivantes :

- Soutien à la production locale et à la distribution d'intrants pour la prévention et le contrôle des épidémies;
- Production et diffusion de supports de communication visant à prévenir la diffusion du COVID-19;
- Production et diffusion de supports de communication visant spécifiquement à prévenir et à combattre la désinformation, les risques de manipulation et de stigmatisation, dans le contexte de crise liée à l'épidémie de COVID-19;
- Mise à disposition de ressources techniques et matérielles identifiées par le gouvernement et les partenaires comme nécessaires pour la gestion des épidémies;
- Provision de médicaments, équipements et matériel essentiel pour des structures sanitaires ciblées;
- Formation des personnels concernés à l'utilisation des intrants et aux mesures de prévention et contrôle de l'infection;
- Appui au maintien des services de base dans les structures sanitaires ciblées.

Chaîne de résultats			Indicateur	Source des données
IMPACT	Impact (objectif global)	<b>Mitiger l'impact sanitaire de la pandémie du COVID-19 sur les nigériens et les nigériennes.</b>	<i>Nombre des cas confirmés de COVID-19 dans le pays/cas testés (ventilé par sexe, âge, condition handicap).</i>	Rapport/bilan de la pandémie du COVID-19 au Niger (ministère de la santé publique (MSP), OMS).
EFFET(S) DIRECT(S)	Effet direct 1 (objectif spécifique)	<i>1. Protéger la population nigérienne de l'infection au COVID-19.</i>	<i>Pourcentage des personnes positives au COVID-19 par rapport aux personnes testées ventilé par sexe et âge.</i>	Rapport/bilan de la pandémie COVID-19 au Niger (MSP, OMS).

Chaîne de résultats			Indicateur	Source des données
	Effet direct 2 (objectif spécifique)	2. <i>Sensibiliser les populations cibles sur les mesures de prévention et le traitement dans le cadre de la pandémie du COVID-19, avec une attention particulière à contraster la stigmatisation/désinformation.</i>	<i>Nombre de personnes sensibilisées (ventilé par sexe, âge, situation d'handicap) par rapport au nombre de personnes ciblées.</i>	Rapports de mise en œuvre des contrats de prestations de services en communication et visibilité; enquêtes commanditées dans le cadre de ces contrats.
	Effet direct 3 (objectif spécifique)	3. <i>Soutenir techniquement et matériellement le gouvernement dans le cadre de la surveillance, préparation et réponse aux épidémies.</i>	<i>Taux de réalisation physique et financière des plans de surveillance, préparation et réponse aux épidémies pour les actions soutenues; niveau d'intégration l'approche One Health et de l'harmonisation des financements internes et externes dans le bilan de mise en œuvre des plans de préparation et réponse aux épidémie; Score RSI.</i>	Rapport du projet sur la composante mise en œuvre par l'entité identifiée; rapport d'autoévaluation annuel du Niger dans le cadre du Règlement sanitaire international (RSI).
	Effet direct 4 (objectif spécifique)	4. <i>Soutenir les structures sanitaires appuyées dans la riposte et la prise en charge des patients atteints du COVID-19 et le maintien des soins de base.</i>	<i>Nombre de sortis «guéris», Nb décès, Nb perdus de vue, Nb transférés/Nb admis pour COVID-19 dans les structures de santé appuyées (désagrégés par sexe, âge, handicap); taux d'accès des femmes/enfants aux soins de santé dans</i>	Rapport/bilan de la pandémie du COVID-19 au Niger (MSP, OMS), rapport du projet sur la composante mise en œuvre par ENABEL et autres entités identifiées.

Chaîne de résultats			Indicateur	Source des données
			<i>les structures sanitaires appuyées;</i> <i>taux de vaccination des enfants de moins de 5 ans dans les structures sanitaires appuyées.</i>	
PRODUIT(S)	Produit (s) contribuant à l'effet direct 1	1.1 Des intrants pour la prévention et le contrôle des épidémies sont produits localement et distribués à la population.	<i>Nombre d'intrants produits et distribués;</i> <i>taux d'utilisation des intrants au sein de la population bénéficiaire;</i> <i>nombre d'emplois créés/soutenus (ventilé par sexe, âge, situation handicap).</i>	Rapport du projet sur la composante «appui à la production d'intrants pour la prévention et le contrôle des épidémies».
	Produit (s) contribuant à l'effet direct 2	2.1 Des supports de communication visant à prévenir la diffusion du COVID-19, et avec une attention particulière aux problématiques spécifiques genre et des personnes vivant dans les situations vulnérables, sont produits et diffusés.	<i>Nombre d'actions de communication pour la mise en œuvre du plan de communication de la Délégation de l'UE en phase avec le plan global de communication de l'État du Niger et de l'OMS sur le COVID-19;</i> <i>nombre de support de communication produits et diffusés;</i> <i>nombre d'actions sensibles au genre et adaptées aux personnes vivant dans les situations les plus vulnérables sur le nombre d'actions liées à l'indicateur précédent.</i>	Rapports de la mise en œuvre des contrats de services en communication et visibilité.

Chaîne de résultats			Indicateur	Source des données
		2.2 Des supports de communication visant spécifiquement à prévenir et à combattre la désinformation, les risques de manipulation et de stigmatisation, dans le contexte de crise liée à l'épidémie de COVID-19 et avec une attention particulière aux problématiques spécifiques genre et des personnes vivant dans les situations vulnérables, sont produits et diffusés.	<i>Nombre de support de communication produits et diffusés; nombre d'actions sensibles au genre et adaptées aux personnes vivant dans les situations les plus vulnérables sur le nombre d'actions liées à l'indicateur précédent.</i>	Rapports de mise en œuvre des contrats de services en communication et visibilité.
	Produit (s) contribuant à l'effet direct 3	3.1 Les ressources techniques et matérielles identifiées par le gouvernement et les partenaires comme nécessaires pour la gestion des épidémies sont mises à disposition du gouvernement et des partenaires.	<i>Nb activités réalisées/activités prévues.</i>	Rapport/bilan de la pandémie du COVID-19 au Niger (MSP, OMS); rapport du projet sur la composante mise en œuvre par l'entité identifiée.
	Produit (s) contribuant à l'effet direct 4	4.1 Les structures sanitaires ciblées sont appuyées en médicaments, équipements et matériel essentiel.	<i>Nombre d'équipements installés/distribués dans les structures sanitaires ciblées; niveau des stocks de médicaments et équipements essentiels par rapport aux besoins enregistrés dans les structures sanitaires ciblées.</i>	Rapport du projet sur la composante mise en œuvre par ENABEL et autres entités identifiées.
		4.2 Les ressources humaines concernées sont formées à correcte utilisation des intrants et aux mesures de prévention et contrôle de l'infection.	<i>Nombre de ressources humaines (RH) formées/RH concernées (désagrégé par sexe).</i>	Rapport du projet sur la composante mise en œuvre par l'accord de délégation avec ENABEL.

Chaîne de résultats			Indicateur	Source des données
		4.3 Les structures sanitaires ciblées sont appuyées dans le maintien des services de base.	<i>Nombre des patients pris en charge selon le protocole applicable dans les structures sanitaires ciblées (désagrégué par sexe, âge, handicap).</i>	Rapport du projet sur la composante mise en œuvre par l'ONG.

## 5 MISE EN ŒUVRE

### 5.1 Convention de financement

Pour mettre en œuvre la présente action, il est envisagé de conclure une convention de financement avec le pays partenaire.

### 5.2 Période indicative de mise en œuvre

La période indicative de mise en œuvre opérationnelle de la présente action, au cours de laquelle les activités seront menées et les contrats et accords correspondants seront mis en œuvre, est de 24 mois à compter de la date d'entrée en vigueur de la convention de financement.

La prolongation de la période de mise en œuvre peut être approuvée par l'ordonnateur compétent de la Commission, qui pourra modifier la présente décision, ainsi que les contrats et les accords concernés sous réserve du respect du Règlement Financier.

### 5.3 Modalités de mise en œuvre

Dans le contexte de la situation de crise applicable au Niger, la Commission veillera au respect des règles et des procédures applicables pour les passations de marchés, l'attribution de subventions et la conclusion d'accords de délégation applicables, notamment les procédures de réexamen s'il y a lieu, ainsi qu'à la conformité de l'action avec les mesures restrictives de l'UE<sup>10</sup>.

Les effets du COVID-19 au Niger aggravent la situation de crise préexistante au pays et posent des nouveaux défis sanitaires et socio-économiques dont cette action essaie d'en atténuer quelques impacts négatifs. À ce titre, dès lors que le règlement financier et la Convention de Lomé arbitrent des mécanismes d'adaptation administrative afin que des défis exceptionnels se voient mitigés par des mesures visibles, rapides et efficaces de l'UE, la Commission appliquera les règles pour les passations de marchés et l'attribution des subventions de façon transparente et flexible comme le règlement financier l'autorise pour des contextes comme celui décrit.

<sup>10</sup> [www.sanctionsmap.eu](http://www.sanctionsmap.eu). Il est à noter que la carte des sanctions est un outil informatique permettant de répertorier les régimes de sanctions. Les sanctions résultent d'actes juridiques publiés au Journal officiel (JO). En cas de divergence entre les actes juridiques publiés et les mises à jour sur le site web, c'est la version du JO qui prévaut.

### **5.3.1 Subvention: (gestion directe)**

#### **a) Objet des subventions**

Une subvention en attribution directe sera octroyée pour la mise en œuvre des activités concourant à l'atteinte de l'objectif 1: *Protéger la population nigérienne de l'infection au COVID-19* (produit 1.1).

À la lumière de la situation de crise, la subvention pourra être attribuée directement sans appel à propositions (voir point c).

#### **b) Type de demandeurs visés pour les subventions**

Les demandeurs visés pour les actions concourant aux produits 1.1 sont les organisations non gouvernementales à but non lucratif travaillant avec les collectivités locales et les communautés nigériennes dans le domaine de l'artisanat, de la promotion de l'emploi, avec une attention particulière à l'emploi des femmes et des personnes vivant dans les situations les plus vulnérables, sur la base de la valorisation des ressources et moyens locaux.

#### **c) Justification des subventions en attribution directe**

Sous la responsabilité de l'ordonnateur compétent de la Commission, les subventions peuvent être octroyées sans appel à propositions à des ONG identifiées selon les critères suivants: i) expérience dans le soutien aux collectivités locales et les communautés nigériennes dans le domaine de l'artisanat, de la promotion de l'emploi, avec une attention particulière à l'emploi des femmes et des personnes vivant dans les situations les plus vulnérables, sur la base de la valorisation des ressources et moyens locaux, ii) expérience dans le contrôle de qualité (produit 1.1).

Sous la responsabilité de l'ordonnateur compétent de la Commission, le recours à l'octroi d'une subvention sans appel à propositions est justifié car le Niger est à présent sous situation de crise conformément à l'article 2, paragraphe 21, du règlement financier.

#### **d) Exception au principe de non-rétroactivité des coûts**

La Commission autorise la reconnaissance de l'éligibilité des frais encourus par les entités responsables de la mise en œuvre des actions citées par le biais d'accords de subvention ou de délégation, à compter du 11 mai 2020 car la situation de crise sanitaire liée au COVID-19 impose d'engager les actions décrites le plus rapidement possible afin de répondre aux besoins urgents en prévention de l'épidémie auprès de la population nigérienne.

### **5.3.2 Subvention: (gestion directe)**

#### **a) Objet des subventions**

Une subvention en attribution directe sera octroyée pour la mise en œuvre des activités concourant à l'atteinte de l'objectif 4: *Soutenir les structures sanitaires appuyées dans la riposte et la prise en charge des patients atteints du COVID-19 et le maintien des soins de base* (produit 4.3).

À la lumière de la situation de crise la subvention pourra être attribuée directement sans appel à propositions (voir point c).

#### **b) Type de demandeurs visés pour les subventions**

Les demandeurs visés pour les actions concourant aux produits 4.3 sont les organisations non gouvernementales à but non lucratif travaillant dans le domaine de la santé, ayant une expertise dans le support au maintien des services de base en contexte de crise.

#### c) Justification des subventions en attribution directe

Sous la responsabilité de l'ordonnateur compétent de la Commission, les subventions peuvent être octroyées sans appel à propositions à des ONG identifiées selon les critères suivants: i) expérience dans le soutien aux collectivités locales et les communautés nigériennes dans le domaine de l'artisanat, de la promotion de l'emploi, avec une attention particulière à l'emploi des femmes et des personnes vivant dans les situations les plus vulnérables, sur la base de la valorisation des ressources et moyens locaux, ii) expérience dans le soutien aux structures sanitaires de l'État dans le maintien de services de santé de base, plus particulièrement en contexte de crise sanitaire (produit 4.3).

Sous la responsabilité de l'ordonnateur compétent de la Commission, le recours à l'octroi d'une subvention sans appel à propositions est justifié car le Niger est à présent sous situation de crise conformément à l'article 2, paragraphe 21, du règlement financier.

#### d) Exception au principe de non-rétroactivité des coûts

La Commission autorise la reconnaissance de l'éligibilité des frais encourus par les entités responsables de la mise en œuvre des actions citées par le biais d'accords de subvention ou de délégation, à compter du 11 mai 2020 car la situation de crise sanitaire liée au COVID-19 impose d'engager les actions décrites le plus rapidement possible afin de répondre aux besoins urgents en prévention de l'épidémie auprès de la population nigérienne.

#### 5.3.3 Passation de marchés (gestion directe)

Un contrat de service est prévu pour la mise en œuvre des activités visant l'atteinte de l'objectif 2: *Sensibiliser les populations cibles sur les mesures de prévention et traitement dans le cadre de la pandémie du COVID-19, avec une attention particulière à contraster la stigmatisation/désinformation.*

L'enveloppe budgétaire globale destinée à la procédure de passation de marché est de 500 000 EUR (voir section 5.5).

Objet	Type indicatif (travaux, fournitures, services)	Trimestre indicatif pour le lancement de la procédure
Communication COVID-19	Services	T3 2020

#### 5.3.4 Gestion indirecte avec une organisation d'un État membre ou une organisation internationale - Objectif 3

Une partie de la présente action (objectif 3: *Soutenir techniquement et matériellement le gouvernement dans le cadre de la surveillance, préparation et réponse aux épidémies*) peut être mise en œuvre en gestion indirecte avec une entité qui sera sélectionnée par les services de la Commission au moyen des critères suivants: sur base de son mandat et/ou expertise technique dans la coordination et la gestion des urgences sanitaires dans les pays d'Afriques subsaharienne et/ou du Niger en particulier.

La mise en œuvre des actions décrites par cette entité implique un soutien au gouvernement nigérien à la surveillance, gestion et réponse aux épidémies, y compris dans le cadre de la mise en œuvre de son Plan global de réponse à la pandémie de coronavirus COVID-19 (objectif 3, résultat 3.1). Cela fera donc partie des produits et activités du contrat à signer avec l'entité qui sera sélectionnée.

Si l'entité envisagée doit être remplacée, les services de la Commission peuvent sélectionner une autre entité de remplacement sur la base des mêmes critères.

En cas d'échec des négociations avec l'entité susmentionnée, cette partie de la présente action peut être mise en œuvre en gestion directe conformément aux modalités de mise en œuvre mentionnées à la section 5.3.7.

Exception au principe de non-rétroactivité des coûts

La Commission autorise la reconnaissance de l'éligibilité des coûts supportés à compter du 20 mai 2020 car les circonstances exceptionnelles liées à la pandémie du COVID-19 exigent la mise en place et le déploiement rapide des actions décrites pour atténuer certains impacts négatifs sur la population.

#### **5.3.5 Gestion indirecte avec une organisation d'un État membre - Objectif 4**

Une partie de la présente action (objectif 4: *Soutenir les structures sanitaires appuyées dans la riposte et la prise en charge des patients atteints du COVID-19 et le maintien des soins de base*) serait mise en œuvre en gestion indirecte avec ENABEL. Cette entité a été identifiée selon les critères suivants: longue expérience reconnue dans le secteur de la santé au Niger en partenariat avec le ministère de la santé, bonne capacité technique, rôle de chef de file des PTF du secteur de la santé au Niger, avantages inhérents à la mission militaire belge au Niger (possibilité de livrer des fournitures médicales par vols militaires pendant le verrouillage). La mise en œuvre par ENABEL impliquera l'inclusion dans l'accord de délégation correspondant un soutien à certaines formations sanitaires pré-identifiées dans la réponse COVID-19 (objectif 4, résultats 4.1 et 4.2).

Si l'entité envisagée devait être remplacée, les services de la Commission peuvent sélectionner une entité de remplacement sur la base des mêmes critères.

Exception au principe de non-rétroactivité des coûts

La Commission autorise la reconnaissance de l'éligibilité des coûts supportés à compter du 18 avril 2020 en raison des retards des livraisons des fournitures médicales dans la situation actuelle de pandémie mondiale.

#### **5.3.6 Gestion indirecte avec une organisation d'un État membre ou une organisation internationale - Objectif 4**

Une partie de la présente action (Objectif 4: *Soutenir les structures sanitaires appuyées dans la riposte et la prise en charge des patients atteints du COVID-19 et le maintien des soins de base*) peut être mise en œuvre en gestion indirecte avec une entité qui sera sélectionnée par les services de la Commission au moyen des critères suivants: son mandat et/ou expertise technique dans l'appui aux structures sanitaires, particulièrement en fourniture d'équipements et d'intrants, dans le contexte des pays d'Afriques subsaharienne et/ou du Niger en particulier.

La mise en œuvre par l'entité en cause implique un soutien à certaines formations sanitaires pré-identifiées dans la réponse COVID-19 (Objectif 4, résultat 4.1). Cela fera donc partie des produits et activités du contrat à signer avec l'entité qui sera sélectionnée.

Si l'entité envisagée devait être remplacée, les services de la Commission peuvent sélectionner une entité de remplacement sur la base des mêmes critères

En cas d'échec des négociations avec l'entité susmentionnée, cette partie de la présente action peut être mise en œuvre en gestion directe conformément aux modalités de mise en œuvre mentionnées à la section 5.3.7.



### **5.3.7 Passage du mode de gestion indirecte au mode de gestion directe en raison de circonstances exceptionnelles**

Si les actions décrites aux sections 5.3.4 et 5.3.6 ne peuvent pas être mises en œuvre en modalité de gestion indirecte en raison de circonstances indépendantes de la volonté de la Commission, elles pourraient néanmoins être mises en œuvre en gestion directe selon les modalités décrites aux sections 5.3.1 et 5.3.2 (subvention en attribution directe) et 5.3.3 (passation de marché). Les objectifs visés et les critères de sélections des soumissionnaires resteraient inchangés.

#### ***Subvention 1: (gestion directe)***

##### **a) Objet de la ou des subventions**

Des subventions en attribution directe pourront être octroyées pour la mise en œuvre des activités concourant à l'atteinte de l'objectif 3: *Soutenir techniquement et matériellement le gouvernement dans le cadre de la surveillance, préparation et réponse aux épidémies* (produit 3.1).

À la lumière de la situation de crise les subventions pourront être attribuées directement sans appel à propositions (voir point c).

##### **b) Type de demandeurs visés**

Les demandeurs visés pour les actions concourant aux produits 3.1 sont les organisations non gouvernementales ou organisations internationales disposant d'un mandat et/ou expertise technique dans la coordination et la gestion des urgences sanitaires dans les pays d'Afriques subsaharienne et/ou du Niger en particulier.

##### **c) Justification d'une subvention directe**

Sous la responsabilité de l'ordonnateur compétent de la Commission, les subventions peuvent être octroyées sans appel à propositions à des organisations non gouvernementales ou organisations internationales identifiées selon les critères suivants: mandat et/ou expertise technique dans la coordination et la gestion des urgences sanitaires dans les pays d'Afriques subsaharienne et/ou du Niger en particulier.

Sous la responsabilité de l'ordonnateur compétent de la Commission, le recours à l'octroi d'une subvention sans appel à propositions est justifié car le Niger est à présent sous situation de crise conformément à l'article 2, paragraphe 21, du règlement financier.

#### ***Subvention 2: (gestion directe)***

##### **a) Objet de la ou des subventions**

Des subventions en attribution directe pourront être octroyées pour la mise en œuvre des activités concourant à l'atteinte de l'objectif 4: *Soutenir les structures sanitaires appuyées dans la riposte et la prise en charge des patients atteints du COVID-19 et le maintien des soins de base* (produit 4.1).

À la lumière de la situation de crise les subventions pourront être attribuées directement sans appel à propositions (voir point c).

##### **b) Type de demandeurs visés**

Les demandeurs visés pour les actions concourant aux produits 4.1 sont les organisations non gouvernementales ou organisations internationales disposant d'un mandat et/ou expertise technique dans l'appui aux structures sanitaires, particulièrement en fourniture d'équipements et d'intrants, dans le contexte des pays d'Afriques subsaharienne et/ou du Niger en particulier

c) Justification d'une subvention directe

Sous la responsabilité de l'ordonnateur compétent de la Commission, les subventions peuvent être octroyées sans appel à propositions à des organisations non gouvernementales ou organisations internationales identifiées selon les critères suivants : mandat et/ou expertise technique dans l'appui aux structures sanitaires, particulièrement en fourniture d'équipements et d'intrants, dans le contexte des pays d'Afriques subsaharienne et/ou du Niger en particulier.

Sous la responsabilité de l'ordonnateur compétent de la Commission, le recours à l'octroi d'une subvention sans appel à propositions est justifié car le Niger est à présent sous situation de crise conformément à l'article 2, paragraphe 21, du règlement financier.

***Passation de marchés 1: (gestion directe)***

Des contrats de service pourraient être prévus pour la mise en œuvre des activités visant l'atteinte de l'objectif 3: *Soutenir techniquement et matériellement le gouvernement dans le cadre de la surveillance, préparation et réponse aux épidémies* (produit 3.1).

Objet	Type indicatif (travaux, fournitures, services)	Trimestre indicatif pour le lancement de la procédure
Soutien au gouvernement nigérien à la surveillance, gestion et réponse aux épidémies	Services	T3 2020

***Passation de marchés 2: (gestion directe)***

Des contrats de service pourraient être prévus pour la mise en œuvre des activités visant l'atteinte de l'objectif 4: *Soutenir les structures sanitaires appuyées dans la riposte et la prise en charge des patients atteints du COVID-19 et le maintien des soins de base* (produit 4.1).

Objet	Type indicatif (travaux, fournitures, services)	Trimestre indicatif pour le lancement de la procédure
Soutien aux formations sanitaires	Services/Fournitures	T3 2020

#### 5.4 Critères d'éligibilité géographique pour les marchés et les subventions

L'éligibilité géographique concernant le lieu d'établissement pour la participation aux procédures de passation de marchés et d'octroi de subventions, et concernant l'origine des fournitures achetées, telle qu'elle est établie dans l'acte de base reste applicable. L'ordonnateur compétent de la Commission peut étendre l'éligibilité géographique en cas d'urgence ou d'indisponibilité de produits et de services sur les marchés des pays éligibles, si l'application des règles d'éligibilité risque de rendre la réalisation de la présente action impossible ou excessivement difficile.

#### 5.5 Budget indicatif

	<b>Contribution de l'UE (en EUR)</b>	<b>Contribution indicative de tiers, dans la devise indiquée</b>
<b>Objectif/Produits 1: «Protéger la population nigérienne de l'infection au COVID-19» – 5.3.1 Subventions (gestion directe)</b>	<b>1 000 000</b>	S.O.
<b>Objectif/Produits 2: «Sensibiliser les populations cibles sur les mesures de prévention et traitement dans le cadre de la pandémie COVID-19, avec une attention particulière à contraster la stigmatisation/désinformation» – 5.3.3 Passation de marchés (gestion directe)</b>	<b>500 000</b>	S.O.
<b>Objectif/Produits 3: «Soutenir techniquement et matériellement le gouvernement dans le cadre de la surveillance, préparation et réponse aux épidémies» – 5.3.4 Gestion indirecte avec une organisation d'un État membre ou une organisation internationale</b>	<b>1 000 000</b>	S.O.
<b>Objectif/Produits 4: «Soutenir les structures sanitaires appuyées dans la riposte et la prise en charge des patients atteints du COVID-19 et le maintien des soins de base» comprenant :</b>	<b>4 800 000</b>	
5.3.5 Gestion indirecte avec ENABEL	3 500 000	
5.3.6 Gestion indirecte avec une organisation internationale ou une organisation d'un État membre	800 000	
5.3.2 Subventions (gestion directe)	500 000	
<b>5.8 Évaluation, – 5.9 Audit</b>	<b>150 000</b>	S.O.
<b>5.10 Communication et visibilité )</b>	<b>200 000</b>	S.O.
<b>Provision pour dépenses imprévues</b>	<b>350 000</b>	S.O.
<b>Totaux</b>	<b>8 000 000</b>	

## **5.6 Structure organisationnelle et responsabilités**

La Commission européenne pilotera la gestion des composantes relatives aux objectifs/produits 1 et 2, et de la partie à mettre en œuvre par le biais d'une subvention pour la composante 4. Pour les composantes relatives aux objectifs/produits 3 et le reste de la composante 4 en gestion indirecte les partenaires de mise en œuvre ou les critères pour leur sélection sont indiqués aux sections 5.3.4 et 5.3.5 et 5.3.6.

Des structures organisationnelles spécifiques (comités techniques et comités de pilotage) seront définies dans le cadre de chaque contrat spécifique pour chaque action, avec une attention particulière à la coordination transversale liée à la mise en œuvre de la composante relative à l'objectif 3 de la présente action. Les représentants du gouvernement et en particulier du ministère de la santé seront partie prenante des dites structures.

Dans le cadre de ses prérogatives en matière d'exécution du budget et pour sauvegarder les intérêts financiers de l'Union, la Commission peut participer aux organes de gouvernance susmentionnés, mis en place pour régir la mise en œuvre de l'action.

## **5.7 Suivi de la performance et des résultats et rapports**

Le suivi technique et financier courant de la mise en œuvre de la présente action est un processus continu et fait partie intégrante des responsabilités des partenaires chargés de la mise en œuvre. À cette fin, les partenaires chargés de la mise en œuvre doivent établir un système de suivi interne, technique et financier permanent pour l'action et élaborer régulièrement des rapports d'avancement (au moins une fois par an) et des rapports finaux. Chaque rapport rendra compte avec précision de la mise en œuvre de l'action, des difficultés rencontrées, des changements mis en place, ainsi que des résultats obtenus (produits et effets directs), mesurés par rapport aux indicateurs correspondants, en utilisant comme référence la matrice du cadre logique (pour la modalité de projet).

Le rapport sera présenté de manière à permettre le suivi des moyens envisagés et employés et des modalités budgétaires de l'action. Le rapport final, narratif et financier, couvrira toute la période de mise en œuvre de l'action.

La Commission peut effectuer d'autres visites de suivi du projet, par l'intermédiaire de son propre personnel et de consultants indépendants directement recrutés par la Commission pour réaliser des contrôles de suivi indépendants (ou recrutés par l'agent compétent engagé par la Commission pour mettre en œuvre ces contrôles).

## **5.8 Évaluation**

Eu égard à l'importance de l'action, il sera procédé à une évaluation à mi-parcours et/ou finale de la présente action ou de ses composantes par l'intermédiaire de consultants indépendants

L'évaluation à mi-parcours pourrait être réalisée à des fins de résolution des problèmes, en particulier en ce qui concerne l'évolution de la situation sanitaire.

L'évaluation finale pourrait être réalisée à des fins de responsabilisation et d'apprentissage à divers niveaux (y compris pour la révision des politiques), en tenant compte en particulier du fait que le post-crise comportera l'inclusion des leçons apprises dans une approche de renforcement des capacités de l'État à la riposte.

La Commission informera le partenaire chargé de la mise en œuvre au moins 3 mois avant les dates envisagées pour les missions d'évaluation. Le partenaire chargé de la mise en œuvre collaborera de manière efficace et effective avec les experts chargés de l'évaluation,

notamment en leur fournissant l'ensemble des informations et des documents nécessaires et en leur assurant l'accès aux locaux et aux activités du projet.

Les rapports d'évaluation seront communiqués au pays partenaire et aux autres parties prenantes clés. Le partenaire chargé de la mise en œuvre et la Commission analyseront les conclusions et les recommandations des évaluations et décideront d'un commun accord, le cas échéant en accord avec le pays partenaire, des actions de suivi à mener et de toute adaptation nécessaire et notamment, s'il y a lieu, de la réorientation du projet.

Un ou plusieurs marchés de services d'évaluation pourront être conclus au titre d'un contrat-cadre.

## **5.9 Audit**

Sans préjudice des obligations applicables aux marchés conclus pour la mise en œuvre de la présente action, la Commission peut, sur la base d'une évaluation des risques, commander des audits indépendants ou des missions de vérification des dépenses pour un ou plusieurs contrats ou accords de délégation.

Il est prévu qu'un ou plusieurs marchés de services d'audit pourront être conclus au titre d'un contrat-cadre.

## **5.10 Communication et visibilité**

La communication et la visibilité de l'UE constituent des obligations juridiques pour toutes les actions extérieures financées par l'UE.

Pour la présente action, il y a lieu de prévoir des mesures de communication et de visibilité, qui seront établies, au début de la mise en œuvre, sur la base d'un plan d'action spécifique dans ce domaine.

Afin d'accroître la visibilité de l'UE et sa contribution à la présente action, la Commission peut signer ou conclure des communiqués et déclarations conjointes, dans le cadre de ses prérogatives en matière d'exécution du budget et pour sauvegarder les intérêts financiers de l'Union.

En ce qui concerne les obligations juridiques en matière de communication et de visibilité, les mesures seront mises en œuvre par la Commission, le pays partenaire, les contractants, les bénéficiaires de subvention et/ou les entités responsables. Des obligations contractuelles adaptées seront respectivement prévues dans la convention de financement, les marchés, les contrats de subvention et les conventions de délégation.

Le plan de communication et de visibilité de l'action ainsi que les obligations contractuelles adaptées seront établis sur la base des exigences de communication et de visibilité applicables aux actions extérieures de l'Union européenne (ou de tout document ultérieur).