



Bruxelles, le 16.10.2020
C(2020) 7154 final

DÉCISION D'EXÉCUTION DE LA COMMISSION

du 16.10.2020

**modifiant la décision d'exécution de la Commission C(2019) 7497 du 17.10.2019 relative
au programme d'action pluriannuel en faveur de l'Algérie pour 2019 et 2020**

DÉCISION D'EXÉCUTION DE LA COMMISSION

du 16.10.2020

modifiant la décision d'exécution de la Commission C(2019) 7497 du 17.10.2019 relative au programme d'action pluriannuel en faveur de l'Algérie pour 2019 et 2020

LA COMMISSION EUROPÉENNE

vu le traité sur le fonctionnement de l'Union européenne,

vu le règlement (UE, Euratom) 2018/1046 du Parlement européen et du Conseil du 18 juillet 2018 relatif aux règles financières applicables au budget général de l'Union, modifiant les règlements (UE) n° 1296/2013, (UE) n° 1301/2013, (UE) n° 1303/2013, (UE) n° 1304/2013, (UE) n° 1309/2013, (UE) n° 1316/2013, (UE) n° 223/2014, (UE) n° 283/2014 et la décision n° 541/2014/UE, et abrogeant le règlement (UE, Euratom) n° 966/2012¹, et notamment son article 110,

vu le règlement (UE) n° 236/2014 du Parlement européen et du Conseil du 11 mars 2014 énonçant des règles et des modalités communes pour la mise en œuvre des instruments de l'Union pour le financement de l'action extérieure², et notamment son article 2.

considérant ce qui suit:

- (1) Par sa décision C(2019) 7497 du 17.10.2019, la Commission a adopté le programme d'action annuel 2019 en faveur de l'Algérie qui comprend trois actions.
- (2) Suite à la crise du COVID-19, le pays bénéficiaire demande la substitution du «Programme d'appui au développement local intégré» (l'annexe I) et du «Programme d'appui à la politique d'internationalisation de la recherche et de l'innovation» (l'annexe III) par une nouvelle action de l'Union européenne en appui aux capacités de gestion de la crise sanitaire. Il est donc nécessaire de remplacer les dits programmes et de réallouer leurs fonds à une nouvelle action et, à cette fin, d'augmenter le budget du programme d'action annuel 2019 de 18 000 000 EUR.
- (3) La nouvelle action intitulée «Réponse solidaire européenne à la crise COVID-19 en Algérie» a comme objectif principal de renforcer les capacités du système de santé publique algérien pour la gestion de la crise du COVID-19.
- (4) Pour la nouvelle action «Réponse solidaire européenne à la crise COVID-19 en Algérie», il convient que la Commission autorise l'éligibilité des coûts à partir du 27.03.2020, date antérieure à celle de la présentation de la demande de subvention, elle-même antérieure à la date d'adoption de la présente décision, pour des motifs d'extrême urgence dans le cadre d'aides à la gestion des crises ou dans d'autres situations d'urgence exceptionnelles et dûment motivées, pour lesquelles un engagement précoce de l'Union revêtirait une importance essentielle.
- (5) Par conséquent, la décision C(2019) 7497 du 17.10.2019 doit être modifiée.

¹ JO L 193 du 30.7.2018, p. 1.

² JO L 77 du 15.3.2014, p. 95.

(6) Cette modification est conforme a l'avis du Comité de l'instrument européen de voisinage établi par l'article 15 du Règlement (UE) n° 232/2014.

DÉCIDE:

Article unique

La décision d'exécution de la Commission C(2019) 7497 du 17.10.2019 est modifiée comme suit:

(1) À l'article 1,

la première phrase est remplacée par la phrase suivante:

« La décision de financement, qui constitue le programme d'action pluriannuel en faveur de l'Algérie pour 2019 et 2020, présentée dans les annexes, est adoptée. » ;

le premier et le troisième tiret sont supprimés et remplacés par le tiret:

«- Réponse solidaire européenne à la crise COVID-19 en Algérie, présentée dans l'annexe I»;

(2) L'article 2, est remplacé par l'article suivant:

«Le montant maximal de la contribution de l'Union destinée à la mise en œuvre du programme pour les années 2019 et 2020 est fixé à 53 000 000 EUR à financer par les crédits inscrits sur les lignes suivantes du budget général de l'Union.

ligne budgétaire 22.040101 du budget général 2019: 20 000 000 EUR;

ligne budgétaire 22.040102 du budget général 2019: 15 000 000 EUR;

ligne budgétaire 22.040102 du budget général 2020: 18 000 000 EUR.

Les crédits indiqués au premier alinéa peuvent également servir au paiement d'intérêts de retard»

(3) L'article 3 est remplacé par l'article suivant :

« L'exécution des actions menées en gestion indirecte, telles que présentées dans les annexes I et II, peut être confiée aux entités ou aux personnes mentionnées, ou sélectionnées conformément aux critères fixés, au point 5.3.1 de l'annexe I et au point 5.3.4 de l'annexe II. ».

(4) Les annexes I et III sont supprimées et remplacées par l'annexe à cette décision.

Fait à Bruxelles, le 16.10.2020

Par la Commission
Olivér VÁRHELYI
Membre de la Commission



Annexe

de la décision d'exécution de la Commission modifiant la décision d'exécution de la Commission C(2019) 7497 du 17.10.2019 relative au programme d'action pluriannuel en faveur de l'Algérie pour 2019 et 2020

Document d'action concernant la Réponse solidaire européenne à la crise COVID-19 en Algérie

PROGRAMME PLURIANNUEL

Le présent document constitue le programme de travail pluriannuel au sens de l'article 110, paragraphe 2, du règlement financier et le programme d'action au sens des articles 2 et 3 du règlement n° 236/2014.

1. Intitulé/acte de base/numéro CRIS	Réponse solidaire européenne à la crise COVID-19 en Algérie Numéro CRIS: ENI/2019/042-191 ; ENI/2019/042-197 ; ENI/2020/042-873 financée par l'instrument européen de voisinage	
2. Zone bénéficiaire de l'action/localisation	Algérie	
3. Document de programmation	Cadre unique d'appui en faveur de l'Algérie 2018-2020 ¹	
4. Objectifs de développement durable (ODD)	ODD 3 – Bonne santé et bien-être	
5. Secteur d'intervention/domaine thématique	Appui complémentaire au renforcement des capacités institutionnelles	Aide au développement: OUI ²
6. Montants concernés	Coût total estimé: 43 000 000 EUR Montant total de la contribution du budget de l'UE: 43 000 000 EUR, dont : 25 000 000 EUR au titre du budget général de l'Union européenne	

¹ C(2018)2458 final du 27.04.2018.

² L'aide publique au développement doit avoir pour objectif essentiel la promotion du développement économique et du bien-être dans les pays en développement.

	pour l'exercice 2019 et 18 000 000 EUR au titre du budget général de l'Union européenne pour l'exercice 2020				
7. Modalité(s) d'aide et modalité(s) de mise en œuvre	Modalité de projet Gestion indirecte avec le Programme des Nations unies pour le développement (PNUD)				
8 a) Code(s) CAD	12220 – Santé de base (100%)				
b) Principal canal de distribution	41000 – Agence, fonds ou commission des Nations Unies (NU)				
9. Marqueurs (issus du formulaire CRIS CAD)	Objectif stratégique général	Non ciblé	Objectif significatif	Objectif principal	
	Développement de la participation/bonne gouvernance	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Aide à l'environnement	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Égalité entre les hommes et les femmes et émancipation des femmes et des jeunes filles	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Développement du commerce	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Santé génésique, maternelle, néonatale et infantile	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Marqueurs de la convention de Rio	Non ciblé	Objectif significatif	Objectif principal	
	Diversité biologique	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Lutte contre la désertification	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Atténuation du changement climatique	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Adaptation au changement climatique	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		Marqueurs internes	Non ciblé	Objectif significatif	Objectif principal
		Digitalisation	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Réponse COVID	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
10. Programmes thématiques phares « Biens publics mondiaux et les défis qui les accompagnent »	N/A				

RESUME

L'Algérie et l'Union européenne sont convenues de réaffecter une partie des dotations budgétaires prévues au titre de la programmation 2019-2020 pour un appui à la gestion de la crise sanitaire liée à la pandémie du COVID-19. Dans le but de préserver, voire améliorer la performance du système de santé national, il convient en effet d'augmenter ses dotations en

matériel sanitaire adapté à la gestion de la crise, et ce notamment sur deux volets: la protection adéquate du personnel soignant et les capacités de dépistage précoce et prise en charge. Ce dernier aspect devrait également contribuer à une meilleure compréhension épidémiologique de l'évolution de la maladie sur le territoire national pour informer des mesures de confinement/dé-confinement mieux ciblées et aptes à la reprise des activités économiques en toute sécurité. Les parties sont convenues de l'opportunité de déléguer la gestion des fonds européens au PNUD, ce qui permettra notamment de procéder aux acquisitions de manière plus rapide et efficace sur le marché national et international ainsi que d'intégrer les activités de formation et de communication nécessaires. Ce choix de modalité de mise en œuvre permet aussi de mieux insérer la contribution européenne dans le cadre d'une réponse solidaire multilatérale et pluri-acteurs.

1 ANALYSE DU CONTEXTE

1.1 Description du contexte

La pandémie du COVID-19, déclaré par l'Organisation Mondiale de la Santé comme urgence de santé publique internationale (USPI) le 30 janvier 2020, et qualifié de pandémie depuis la mi-mars 2020, a engendré une crise sanitaire grave au niveau mondial, avec des répercussions inédites sur la vie privée (restrictions à la liberté de mouvement), l'organisation sociale (mesures radicales de confinement), et la capacité productive et industrielle de tous les pays, y compris l'Algérie.

1.2 Cadre stratégique de l'action (mondial, l'UE)

L'Accord d'association, en vigueur depuis 2005, définit la base légale fondamentale des relations entre l'Union européenne et l'Algérie. Suite au réexamen de la Politique européenne de voisinage en 2015, les deux parties ont défini de manière conjointe les Priorités du partenariat UE-Algérie à l'horizon 2020; validées lors du Conseil d'Association du 13 mars 2017, les priorités se focalisent sur cinq volets: dialogue politique, gouvernance, état de droit et promotion des droits fondamentaux; coopération, développement socio-économique inclusif, échanges commerciaux et accès au marché unique européen; partenariat énergétique, environnement et développement durable; dialogue stratégique et sécuritaire; dimension humaine, migration et mobilité.

Dans ce sillage, le cadre unique d'appui en faveur de l'Algérie 2018-2020 (C(2018)2458 du 27 avril 2018) prévoit la possibilité d'articuler des actions d'appui aux renforcement des capacités.

1.3 Analyse des politiques publiques du pays partenaire/de la région

Selon le Rapport de situation sur l'épidémie du COVID-19 en Algérie de l'Organisation Mondiale de la Santé, le premier cas positif a été déclaré le 25 février 2020. Depuis, le nombre total de cas confirmés par la PCR (réaction en chaîne par polymérase) est de 7.377, plus 5.654 cas retenus au scanner, dont 561 décès, soit une létalité de 4,3% (données au 19 mai 2020). L'épicentre au début de l'épidémie était la wilaya de Blida ; les wilayas ayant enregistré le plus grand nombre de cas sont Alger avec 2.659, suivi de Blida avec 1.819 et Médéa avec 1.517. Actuellement les wilayas ayant cumulé le plus grand nombre de malades sont Alger, Blida,

Oran, Bordj Bou Arreridj, Sétif et Tlemcen par ordre décroissant; les cas confirmés sont répartis à travers les 48 wilayas que compte l'Algérie. Les cas confirmés sont notifiés quotidiennement sur la base de la PCR. Les autres cas de COVID-19 sont pris en charge sur la base d'examen radiologiques CT-SCAN et sont classés cas probables.

Un **Comité national scientifique** de suivi et d'évaluation de la pandémie COVID-19 a été installé le 17 mars 2020 par le Président de la République pour guider et orienter les actions de la réponse à l'épidémie de COVID-19. Une **cellule de crise multisectorielle** a été mise en place sous la coordination du Premier ministre. Une **cellule de veille et de riposte** a été mise en place au niveau du cabinet du Ministre de la Santé, composée de trois commissions devant assurer la coordination technique de la riposte. Il s'agit de: Commission de surveillance épidémiologique; Commission de suivi de l'occupation des lits d'hospitalisation; Commission de suivi des stocks des moyens de diagnostic, de protection et de traitement. Selon les directives du Ministère de la Santé, ces trois commissions sont également mises en place au niveau des wilayas.

Depuis le 19 mars 2020, la présidence de la république a adopté des **mesures de confinement** avec interdiction de sortie dont les horaires diffèrent d'une wilaya à une autre en fonction de la gravité de la situation épidémiologique et suspension des transports publics urbain et interurbain, la réduction de 50% du personnel présent dans les administrations et les entreprises publiques, la fermeture des établissements d'éducation nationale et d'enseignement supérieur et formation professionnelle, de tous les commerces non essentiels, etc. Pourtant, dès le début du mois de Ramadan, certaines actions de dé-confinement partiel ont été adoptées sous réserve du suivi de la situation épidémiologique.

Le **dispositif d'alerte** mis en place et accessible au numéro vert 3030, joignable sur le téléphone fixe et mobile 24h/7, est animé par des médecins. Il permet à la population d'avoir des informations et des conseils sur les mesures de prévention du COVID-19.

Une **mobilisation multisectorielle** au côté des équipes médicales a été activée pour l'identification et le suivi de tous les contacts des cas confirmés, avec une moyenne de 15 à 30 personnes par malade confirmé. Une application informatique a été développée par l'Institut national de santé publique (INSP) pour le suivi des sujets contact des malades COVID-19. Le diagnostic antigénique par la PCR a été décentralisé, les tests diagnostiques sont effectués dans 22 laboratoires du pays. Il s'agit de l'Institut Pasteur d'Alger (IPA) et ses annexes, ainsi que dans les laboratoires hospitaliers des centres hospitaliers universitaires (CHU) Beni Messous, Bab El Oued, Constantine, El Kettar, Ouargla, TiziOuzou, Annaba, Batna, Tlemcen, Setif, Bejaia, Boumerdes, M'Sila, Tamanrasset, El Oued, Djelfa, Illizi, Bechar et Chlef.

La **prise en charge** des cas se fait dans les structures hospitalières de référence identifiées par le Ministère de la Santé. Les modalités sont définies dans les différentes directives contenues dans les instructions et notes ministérielles, au nombre de 35, diffusées aux établissements de santé qui guident les actions de prise en charge et de prévention des cas COVID-19, les supports d'informations et l'organisation de formation par visio-conférence avec les établissements.

1.4 Analyse des parties prenantes

Le **Ministère de la Santé** est, comme dans tous les pays, l'acteur principal de la riposte sanitaire à la crise COVID-19. En Algérie, le Ministère de la Santé, de la population et de la réforme hospitalière (MSPRH) agit à la fois directement, dans le cadre de sa mission d'impulsion, mise en œuvre et suivi des politiques de santé publique, et à travers un vaste réseau d'organisations sous-tutelle, centres hospitaliers et établissements de santé publique.

Parmi les organisations sous la tutelle du Ministère de la Santé, la **Pharmacie centrale des hôpitaux (PCH)** a été investie d'un mandat spécifique d'appui à la riposte à la crise COVID-19, y compris dans le cadre des actions de coopération et solidarité internationale, et ce en raison de son expertise et ses capacités en termes d'approvisionnement, stockage et acheminement de matériel médical et dispositifs de santé³. Pour l'accomplissement de sa mission institutionnelle, ainsi que de ce mandat spécifique relatif à la gestion de la crise sanitaire et la coordination des actions de solidarité internationale, la PCH compte sur l'encadrement des directions compétentes du Ministère de la Santé⁴.

Le Ministère de la Santé a désigné la PCH comme "entité pilote" de la présente action⁵ : elle participera en tant que partenaire technique et logistique, aux côtés des services centraux du Ministère et en collaboration avec le PNUD, entité déléguée à la mise en œuvre.

Il convient de souligner que le Ministère de la Santé a participé dès le début à la définition des contours de l'action, en mobilisant ses départements et la PCH, sous la coordination du Ministère des affaires étrangères.

³ Dans le cadre de la politique nationale de santé, la PCH a pour mission de: (i) approvisionner les établissements publics de santé en produits pharmaceutiques et en dispositifs médicaux avec des procédures d'achats pour compte et au profit de ces établissements et selon la liste établie par le Ministère de la Santé; (ii) élaborer et réaliser des programmes d'approvisionnement à partir de la production nationale; (iii) élaborer un programme d'importation des produits pharmaceutiques sur la base des besoins nationaux exprimés par le Ministère de la Santé; (iv) commercialiser les produits pharmaceutiques au profit des établissements de santé publique et privée; (v) commercialiser les produits pharmaceutiques auprès des établissements agréés chargés de la distribution de produits pharmaceutiques et des officines pharmaceutiques; (vi) procéder à l'exécution des actions de régulation des approvisionnements en produits pharmaceutiques, conformément à la législation et à la réglementation en vigueur; (vii) fabriquer des médicaments, notamment les génériques; (viii) procéder au conditionnement des produits pharmaceutiques; (ix) mettre en place des points de ventes au détail de produits pharmaceutiques destinés à assurer la disponibilité sur le territoire national; (x) apporter une assistance technique, dans le cadre d'un partenariat, à tout opérateur intervenant dans l'industrie pharmaceutique.

En outre, dans le cadre de sujétion de service public, la PCH est chargée de: (i) détenir un stock stratégique de produits pharmaceutiques; (ii) détenir un stock ORSEC de produits pharmaceutiques arrêté par le Ministère de la Santé; (iii) approvisionner les établissements publics de santé en produit pharmaceutiques destinés au traitement de maladies rares et pathologies à pronostic vital (selon les listes du Ministère de la Santé); (iv) approvisionner les établissements publics de santé en produits pharmaceutiques dans le cadre des programmes nationaux de prévention et des plans nationaux de santé (selon les listes du Ministère de la Santé); (v) droit exclusif d'importation et de commercialisation des produits hémodérivés et des stupéfiants.

La PCH dispose d'une articulation territoriale sur cinq régions (Alger, Oran et Annaba pour le nord; Biskra et Béchar pour le sud) et plus de mille employés; elle dessert 578 établissements publics de santé et 660 clients divers, avec 74 fournisseurs locaux et 116 étrangers, pour 1700 produits commercialisés.

⁴ Direction des Eudes et de la Planification, Direction des Finances et des Moyens.

⁵ Note Verbale n° 725/DGE du 16/04/2020.

1.5 Analyse des problèmes/domaines d'appui prioritaires

L'Algérie se retrouve, à l'instar de tous les autres pays, face à un stock réduit du matériel médical et paramédical qui rendrait plus efficace la riposte à la crise sanitaire. Le marché national pour ce matériel est très limité, et celui international est désormais très volatile. L'appui européen consenti par la présente action se concentre notamment sur le renforcement des capacités matérielles et opérationnelles du système national de santé publique, avec des équipements⁶ acquis sur les marchés internationaux selon les nécessaires standards de qualité.

2 RISQUES ET HYPOTHESES

Risques	Niveau de risque (E/M/F)	Mesures d'atténuation
Problèmes dans la chaîne de l'approvisionnement: manque d'offres adéquates ou prix plus élevés que prévu à cause de la concurrence mondiale – ce risque est généralisé au niveau global et il n'est pas spécifique à l'Algérie	E	Coordination renforcée avec le système des Nations Unies et autres acteurs pour assurer la complémentarité des achats offerts par plusieurs actions de solidarité ; l'implication directe du PNUD garantira l'accès continu à la totalité des informations sur la mobilisation des ressources des partenaires internationaux par les agences onusiennes
Problèmes de logistique pour l'importation et l'acheminement des achats	M	Engagement des autorités nationales pour le dédouanement et les dérogations aux mesures de restrictions du transport urbain et interurbain ; le rôle de la PCH est central pour assurer le bon déroulement de ces opérations
Livraison après le pic de la première vague de la crise sanitaire	M	Le Ministère de la Santé s'est exprimé à plusieurs reprises pour confirmer les besoins en équipement en vue d'une possible reprise des contagions suite au dé-confinement et/ou au déclenchement d'autres vagues saisonnières avant qu'un vaccin ne soit disponible
Faible qualité des produits disponibles sur le marché – ce risque est généralisé au niveau global et il n'est pas spécifique à l'Algérie	M	Capacité avérée de la centrale d'achats du PNUD et collaboration étroite avec OMS à travers la coordination du système des Nations Unies pour la recherche de solutions alternatives

⁶ Liste des besoins en équipements transmise par Note Verbale n° 73/DGE du 20/04/2020.

Hypothèses

- Les besoins exprimés par le Gouvernement correspondent aux besoins réels des populations dans une situation fortement évolutive
- Coordination efficace parmi toutes les parties prenantes
- Disponibilité au dialogue constructif avec les initiatives citoyennes

3 ENSEIGNEMENTS TIRÉS ET COMPLÉMENTARITÉ

3.1 Enseignements tirés

La pandémie du COVID-19 a démontré qu'aucun pays n'est préparé à faire face à de nouveaux virus à propagation hyper rapide, pour lesquels aucune cure ni vaccin n'ont encore été mis au point. Plusieurs pays ont dû admettre que des investissements plus conséquents dans la santé seraient aujourd'hui la seule mesure de prévention efficace contre les crises sanitaires et les graves conséquences socio-économiques que les mesures restrictives finissent par produire sur la société et le tissu économique. De même, plusieurs pays réfléchissent à une meilleure gestion stratégique des stocks, voire des capacités nationales de production de matériel médical et paramédical, y compris par des solutions innovantes (réaffectation de lignes de production, nouvelles technologies, etc.). Le besoin d'infrastructures fiables pour la connectivité émerge aussi de manière définitive comme une condition préalable de la résilience humaine et économique.

Des réflexions similaires se font aussi en Algérie. Pour cette raison, la Délégation de l'UE a convenu avec la partie algérienne d'articuler sa réponse solidaire en deux parties: d'un côté l'appui sanitaire qui fait l'objet de la présente action ; de l'autre côté, des programmes et projets sectoriels pour soutenir la reprise socio-économique.⁷

3.2 Complémentarité, synergie et coordination des donateurs

Face à la crise sanitaire, la Délégation de l'UE a initié et animé une coordination informelle avec les Ambassades des Etats membres présents en Algérie et leurs agences de coopération (AECID, Expertise France, GIZ, VNG), d'autres pays (Canada, Etats Unis, Royaume Uni, Suisse), le système des Nations Unies sur place, et les institutions financières internationales (Banque mondiale, Banque africaine de développement, AFD), afin d'assurer une circulation et un retour rapide d'informations en dépit des mesures de confinement stricte.

Le système des Nations Unies a élaboré un plan conjoint (pluri-agences) d'action en appui au Gouvernement algérien chiffré à environ 10 millions de dollars ; un deuxième plan devrait

⁷ Pour ce qui est de la programmation 2019-2020, ceci correspond à :

- « Jil Siyaha », un programme d'appui à l'inclusion et à l'employabilité des jeunes dans le secteur du tourisme et ses chaînes de valeur, adopté au titre du budget IEV 2019 (C(2019)7497 du 17.10.2019), et mis en œuvre en partenariat avec AECID, agence espagnole de coopération internationale ;
- « Economie bleue », un programme pour le développement des régions côtières à travers la pêche et l'aquaculture, proposé pour financement au titre du budget IEV 2020 par une procédure parallèle à celle de la présente action.

Pour les autres programmes en cours, une réflexion est engagée avec les agences de mise en œuvre (notamment AFD, GIZ et Expertise France) pour la possible adaptation de certaines activités en faveur de la reprise socio-économique.

suivre, concernant des interventions à moyen et long terme. Les deux sont en cours de financement, notamment grâce à la mobilisation de ressources propres et aux contributions de certains bailleurs.

La Délégation de l'UE a, quant à elle, reçu une demande d'appui spécifique de la part du Gouvernement algérien – portant sur des équipements en matériel médical et paramédical – distincte de celle adressée aux Nations Unies.

Suite à cette coordination, la modalité de gestion par délégation des fonds au PNUD pour l'appui européen objet de la présente action, a été retenue comme étant la plus efficace. Le PNUD peut, en effet, opérer sur le marché international à des prix compétitifs et dans le respect des standards internationaux de qualité grâce aux centrales d'achats des Nations Unies, en coordination avec l'expertise technico-médicale consentie par l'Organisation Mondiale de la Santé et l'expertise du pays bénéficiaire.

4 DESCRIPTION DE L'ACTION

4.1 Objectif général, objectif(s) spécifique(s), produits attendus et activités indicatives

L'**objectif général** de cette action solidaire européenne est celui de mitiger l'impact de la pandémie COVID-19 en Algérie. L'**objectif spécifique** est celui de **renforcer les capacités du système de santé publique algérien** face à la pandémie COVID-19.

L'action s'articule autour de l'acquisition de matériel sanitaire adapté et conforme aux standards internationaux, accompagnée par toutes les démarches nécessaires de livraison, installation, formation à l'usage, aménagement des services concernés, etc. Des activités corollaires portent sur la communication institutionnelle et grand-public au sujet de l'action européenne.

4.2 Logique d'intervention

La présente action répond de façon directe à une demande d'appui spécifique adressée à l'Union européenne. La capacité de réponse du système de santé publique (à accès gratuit et universel) se trouve sous une pression inédite à cause de la pandémie, ce qui est d'ailleurs le cas dans tous les pays du monde. Dans le but de préserver, voire améliorer la performance de ce système, il convient donc d'augmenter ses dotations en matériel sanitaire adapté à la gestion de la crise, et ce notamment sur deux volets: la protection adéquate du personnel soignant, et les capacités de dépistage précoce et prise en charge. Ce dernier aspect devrait également contribuer à une meilleure compréhension épidémiologique de l'évolution de la maladie sur le territoire national pour informer des mesures de confinement/dé-confinement mieux ciblées et aptes à la reprise des activités économiques en toute sécurité. Cette approche étant jugée pertinente, les parties européenne et algérienne sont convenues de l'opportunité de déléguer la gestion des fonds européens au PNUD afin de procéder aux acquisitions de manière plus rapide et efficace sur le marché national et international.

Mandatée par le gouvernement en tant qu'entité pilote de la présente action, la Pharmacie Centrale des Hôpitaux (PCH) en coordination avec le Ministère de la Santé, utilisera son expertise technique et retiendra l'autorité de décision stratégique tandis que l'engagement du

PNUD en tant qu'expert-conseil assurera l'accès notamment à: (a) une expertise spéciale en matière de gestion de crises sanitaires, (b) une expertise en matière d'achat d'équipements de santé à travers la Centrale d'Achat du PNUD en Europe fournissant l'assurance-qualité.

Un groupe de travail technique composé des représentants mandatés du MSPRH, de la PCH, de la Délégation de l'UE et du PNUD sera chargée de la rédaction des descriptions des produits livrables – à partir de la liste de besoins en équipements établie par le Ministère de la Santé, des activités de formation nécessaires et de communication des risques pour la prévention des pandémies.

4.3 Intégration des questions transversales

L'Algérie maintient un système de santé publique à accès gratuit et universel, et le matériel acquis par le biais de cette action sera destiné aux établissements de santé publique.

L'équipe de gestion du projet assurera dès le début de l'action un système de suivi désagrégé par sexe, âge, et situation d'handicap (ou autres variables démographiques ou médicales pertinentes) de la distribution et utilisation de ce matériel, et ce afin de contribuer à la collecte et analyse de données épidémiologiques fiables sur l'évolution de la pandémie en Algérie et dans les pays avoisinants.

L'équipe de projet veillera à activer toute forme de collaboration constructive possible avec les nombreuses initiatives citoyennes de sensibilisation et prévention de la propagation de la pandémie, et celles qui opèrent en appui au personnel soignant et aux familles plus vulnérables touchées par la maladie.

4.4 Contribution à la réalisation des Objectifs de développement durable (ODD)

La présente intervention s'inscrit dans le programme de développement durable des Nations Unies à l'horizon 2030. Elle contribue principalement à la réalisation progressive de l'ODD 3 – Bonne santé et bien-être.

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 décrites à la section 4 seront menées et les contrats et accords correspondants seront mis en œuvre, est de 48 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 modifiera la présente décision, ainsi que les contrats et les accords concernés.

5.3 Modalités de mise en œuvre

La Commission veillera au respect des règles et des procédures pertinentes de l'UE pour l'octroi de financements à des tiers, notamment des procédures de réexamen s'il y a lieu, ainsi qu'à la conformité de l'action avec les mesures restrictives de l'UE⁸.

5.3.1 *Gestion indirecte avec une organisation internationale*

La présente action sera mise en œuvre en gestion indirecte avec le **PNUD** (Programme des Nations unies pour le développement). Cette mise en œuvre implique notamment d'accompagner la Pharmacie Centrale des Hôpitaux dans les procédures d'achat, à partir de la définition des spécifications techniques jusqu'à la passation des marchés, y compris la livraison et installation d'équipement adapté à la réponse à la crise sanitaire COVID-19. La gestion des appels d'offres serait assurée par le PNUD via sa centrale d'achats et, avec l'appui notamment de l'OMS, une approche intégrée de l'action sera promue en vue d'assurer sa cohérence globale avec toutes les interventions – nationales et internationales – de réponse à la crise COVID-19 en Algérie. L'entité envisagée a été sélectionnée sur la base des critères suivants: capacité avérée de gestion de fonds européens délégués; expérience dans l'accompagnement des administrations algériennes; capacité de mobiliser sur place une expertise technico-médicale ainsi qu'une expertise administrative et financière.

Exception au principe de non-rétroactivité des coûts: la Commission autorise la reconnaissance de l'éligibilité des frais supportés à compter du 27 mars 2020⁹, en raison de la nature de cette action en appui à la gestion de la grave urgence sanitaire engendrée par la pandémie COVID-19 en Algérie.

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

L'éligibilité géographique au regard du lieu d'établissement pour la participation aux procédures de passation de marchés et d'octroi de subventions et au regard de l'origine des fournitures achetées, telle qu'elle est établie dans l'acte de base et énoncée dans les documents contractuels pertinents, est applicable sous réserve des dispositions suivantes.

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 concernés, ou dans d'autres cas dûment justifiés si l'application des règles d'éligibilité risque de rendre la réalisation de la présente action impossible ou excessivement difficile. Voir article 9, paragraphe 2, point b), du règlement (UE) n° 236/2014 et la déclaration de crise établie par la DG NEAR dans le contexte de la pandémie COVID-19.

⁸ 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.

⁹ Date de la déclaration de crise établie par la DG NEAR.

5.5 Budget indicatif

	Contribution de l'UE (montant en EUR)	Contribution indicative de tiers, dans la devise indiquée
Objectif – Renforcement des capacités	43 000 000	S.O.
Gestion indirecte avec PNUD ¹⁰	43 000 000	S.O.
Évaluation (voir section 5.8)	S.O.	S.O.
Audit/Vérification des dépenses (voir section 5.9)		
Communication et visibilité (voir section 5.10)	S.O.	S.O.
Totaux	43 000 000	S.O.

5.6 Structure organisationnelle et responsabilités

Le PNUD formera une **équipe de gestion du projet**, intégrant les compétences nécessaires à accompagner la PCH dans sa mission. Ceci permettra une coordination entre le PNUD et la PCH depuis les appels d'offre jusqu'à la réception et installation des équipements médicaux en Algérie.

L'équipe de projet tiendra des **briefings périodiques en tant que nécessaire** avec la Délégation de l'UE, le Ministère des Affaires étrangères, le Ministère de la Santé, et la PCH. Ces briefings – qui pourront se tenir aussi par écrans interposés – porteront sur la **validation de notes synthétiques** sur l'état d'avancement du projet: dossiers d'appels d'offres, procédures de dédouanement, livraison et installation du matériel, planning des formations, entretien, communication, etc.

Le **Comité de pilotage** sera formé par la Délégation de l'UE, le Ministère des Affaires étrangères, le Ministère de la Santé, et le PNUD. Il se réunira **une fois par an** ou une fréquence plus importante si nécessaire. Des représentants d'autres partenaires (agences onusiennes, ambassades et agences de coopération internationale, autres projets, etc.) et de la société civile (associations du corps médical, entrepreneurs du secteur, experts et chercheurs, média, initiatives citoyennes mobilisées sur la sensibilisation des communautés locales, etc.) pourront être invités en qualité d'observateurs et/ou d'intervenants.

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 du partenaire chargé de la mise en œuvre. À cette fin, le partenaire chargé de la mise en œuvre doit établir un système de suivi

¹⁰ Le contrat avec le PNUD comprend les activités d'évaluation et audit, ainsi que la communication et visibilité. La Commission retient le droit de commanditer d'autres évaluations et audits, si dûment justifié, au titre de sources de financement autres que le budget de la présente action.

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 – qui sera complétée au début du programme et mise à jour régulièrement pour rendre compte d'une situation évolutive sur le terrain.

Les indicateurs relatifs aux ODD et, le cas échéant, les indicateurs définis d'un commun accord, par exemple dans le document de programmation conjointe, devront être pris en considération.

Les rapports doivent être présentés 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 la nature de l'action, il ne sera pas procédé à une évaluation finale de la présente action ou de ses composantes, commanditée par la Délégation de l'UE du moment que la Délégation sera associée aux évaluations menées par le PNUD.

Si aucune évaluation n'est prévue, la Commission peut, au cours de la mise en œuvre, décider de procéder à une évaluation pour des raisons dûment justifiées, soit de son propre chef soit à l'initiative du partenaire.

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.

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 conventions.

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.

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). Les activités en matière de communication et de visibilité seront mises en œuvre sur la base des exigences de communication et de visibilité de l'UE applicables.

La communication fait partie intégrante des tâches de mise en œuvre déléguée au PNUD dans le cadre de cette action ; aucun marché séparé n'est donc envisagé.

La présente action sera communiquée à tout moment comme **expression de la solidarité européenne** dans le cadre du partenariat UE-Algérie, et ce **par toutes les parties prenantes**: institutions européennes et Délégation de l'UE en Algérie, administrations algériennes participantes et bénéficiaires, partenaires de mise en œuvre, tant au niveau de la **communication institutionnelle interne et internationale** qu'au niveau de la **communication grand-public**.

Les activités de communication seront coordonnées avec la Délégation de l'UE, qui les intégrera à son propre plan de communication dans le but de démultiplier et élargir l'audience touchée. Les retombées positives sur la perception de l'action de l'UE en Algérie constitueront un des indicateurs mesurables de la réussite de l'action.

6 CONDITIONS PREALABLES

La partie algérienne devra : **(i)** confirmer l'acceptation des conditions de communication de la présente action ; **(ii)** désigner un coordinateur national du projet dans l'institution de tutelle (Ministère de la Santé) ; **(iii)** désigner les personnes ressources du groupe de travail technique conjoint avec la Délégation de l'UE et le PNUD, chargé de développer les spécifications techniques des fournitures et les modalités concrètes des actions corollaires.

APPENDICE – MATRICE INDICATIVE DU CADRE LOGIQUE

	Chaîne des résultats: principaux résultats attendus (au maximum 10)	Indicateurs (au moins un indicateur par résultat attendus)	Valeurs de référence (début du projet)	Cibles à atteindre (année de référence)	Sources des données	Hypothèses
Impact (objectif général)	<i>L'impact de la pandémie COVID-19 en Algérie est mitigé</i>	<i>Index de développement humain (IDH)</i>				<i>Sans objet</i>
Effet(s) direct(s) [objectif(s) spécifique(s)]	<i>Les capacités matérielles de réponse sanitaire de l'Algérie sont renforcées</i>					
Produits	<i>Les établissements de santé publique de référence pour le COVID-19 sont équipés selon les recommandations OMS</i>	<i>Nombre établissements récipiendaires de livraison du matériel acquis par le projet / par région (=wilaya)</i>	Zéro en début de projet	A définir en début de projet selon la liste confirmée pour les fournitures	Système de suivi/évaluation du projet	
	<i>Le personnel soignant et assimilé dans les établissements de santé publique de référence pour le COVID-19 est équipé selon les recommandations de l'OMS</i>	<i>Nombre personnel bénéficiaire / par sexe / établissement / catégorie professionnelle</i>	Zéro en début de projet	A définir en début de projet selon la liste confirmée pour les fournitures	Système de suivi/évaluation du projet	
	<i>La capacité de dépistage précoce est augmentée pour appliquer des mesures de confinement ciblé</i>	<i>Nombre test dépistage effectués / par sexe, âge, résidence (et autres catégorie pertinentes identifiées par l'équipe de projet)</i>	Zéro en début de projet	A définir en début de projet selon la liste confirmée pour les fournitures	Système de suivi/évaluation du projet	
	<i>La production de données épidémiologiques est améliorée</i>	<i>Nombre cas suspects et patients traités dans ces établissements / par sexe, âge, résidence (et autres catégorie pertinentes identifiées par l'équipe de projet)</i>	Zéro en début de projet	A définir en début de projet selon la liste confirmée pour les fournitures	Système de suivi/évaluation du projet	
	<i>Les initiatives citoyennes de solidarité</i>	<i>Nombre initiatives solidaires avec</i>	Zéro en début de	A définir en début	Système de	

	<i>sont impliquées dans les activités de communication et sensibilisation</i>	<i>lesquelles le projet établit une forme de collaboration constructive</i>	projet	de projet	suivi/évaluation du projet	
	<i>La communication de l'action met en exergue la réponse solidaire européenne dans le cadre du partenariat UE-DZ</i>	<i>Nombre de produits de communication (communiqués de presse, vidéo-stories, reportages, brochures, etc.):</i> - diffusés par le projet - repris par les services UE - repris par les services du Ministère de la santé - repris par la communication de l'entité déléguée	Zéro en début de projet	A définir en début de projet	Système de suivi/évaluation du projet	