



NV/RR/2020/0121

La Représentation du Programme des Nations Unies pour le développement en Algérie présente ses compliments à la Direction Générale Europe (DGE) du Ministère des Affaires Etrangères, et a l'honneur de lui transmettre la version du document de projet « Réponse solidaire Européenne à la COVID-19 en Algérie » mise à jour suite aux commentaires du Groupe Technique de Travail dont la rencontre s'est tenue le 9 Septembre 2020 et ceux du Ministère des Affaires Etrangères transmis subséquentement par courriel en date du 13 Septembre 2020.

La Représentation du Programme des Nations Unies pour le développement saurait gré à la Direction Générale Europe de bien vouloir arrêter une date pour la signature du projet « Réponse solidaire Européenne à la crise COVID-19 en Algérie » après celle qui aura lieu entre la Délégation de l'Union européenne et le Ministère des Affaires Etrangères.

La Représentation du Programme des Nations Unies pour le Développement en Algérie, saisit cette occasion pour renouveler à la Direction Générale Europe (DGE) du Ministère des Affaires Etrangères, les assurances de sa haute considération.

Fait à Alger, le 20 septembre 2020

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'M. A. A. A.', is positioned above the official stamp.



Direction Générale Europe
Ministère des Affaires Etrangères
Alger

Cc : Direction Générale des Relations Multilatérales
Ministère des Affaires Etrangères
Alger

Annexe : Document de projet : Réponse solidaire Européenne à la crise COVID-19 en Algérie.



Délégation de l'Union
Européenne en Algérie



DOCUMENT DE PROJET

Algérie

Intitulé du projet: Réponse solidaire Européenne à la COVID-19 en Algérie

Numéro du projet:

Partenaire de réalisation: Pharmacie Centrale des Hôpitaux - Ministère de la Santé, de la Population et de la Réforme Hospitalière, avec appui du PNUD (Appui au NIM)

Date de démarrage: 24 Septembre 2020

Date d'achèvement: 31 décembre 2021

Date de réunion du CAP:

Description succincte

Le projet renforcera les capacités du Ministère de la Santé, de la Population et de la Réforme Hospitalière (MSPRH) pour faciliter la continuation de services de qualité à la population de l'Algérie dans un contexte mondial de propagation de la COVID-19. Le projet va augmenter les dotations de l'Algérie en matériel sanitaire notamment pour un dépistage précoce de la COVID-19 et une prise en charge améliorée des patients sur tout le territoire. Le projet prévoit également des provisions pour des formations pratiques ciblées au bénéfice de certaines catégories du personnel de santé pour garantir une efficacité optimale de l'utilisation des équipements sanitaires à pourvoir. Finalement, le projet appuiera la stratégie nationale de sensibilisation communautaire pour mobiliser la population dans le combat contre la pandémie.

Le projet fait suite à une entente entre les autorités sanitaires algériennes et l'Union Européenne dans le cadre de la 'Réponse solidaire Européenne à la COVID-19'. Le PNUD a été choisi comme partenaire du MSPRH et de la Pharmacie Centrale des Hôpitaux selon la Modalité de mise en œuvre nationale (Appui au NIM).

Effet contribuant (PNUAD/DPP, DPR ou DPM) :
D'ici à 2021, les citoyens bénéficient de services publics de haute qualité qui répondent à leurs attentes, appuyés par une mise en œuvre améliorée des politiques publiques et une gestion moderne et participative.

Produit(s) indicatif(s) avec marqueur genre :
G1 (contribution limitée à l'égalité des sexes)

ODD3

Permettre à tous de vivre en bonne santé et promouvoir le bien-être de tous à tout âge sont des conditions essentielles au développement durable

Total des ressources nécessaires :	(EUR 43,000,000 ¹) USD 51,234,501	
Total des ressources allouées :	PNUD :	0
	Union Européenne:	€ 43,000,000 \$ 51,234,501
	Gouvernement:	0
Incluant GMS 7%		\$3,351,790
À financer :	0	

¹ Taux de change, UNDP Septembre 2020 https://ec.europa.eu/info/funding-tenders/how-eu-funding-works/information-contractors-and-beneficiaries/exchange-rate-infoeuro_en

Approuvé par (signatures) :

MAE (Entité Gouvernementale de Coordination)	PNUD	MSPRH (Partenaire de réalisation)
Nom en capitales :	Nom en capitales :	Nom en capitales :
Date :	Date :	Date :

I. PROBLÉMATIQUE DE DÉVELOPPEMENT

Durant les dernières décennies, l'Algérie a accompli des progrès significatifs vers l'atteinte des ODD, y compris l'ODD3 sur le bien-être et la santé des individus. Le Rapport Volontaire National de l'Algérie, présenté à ECOSOC en 2019, rappelle certaines avancées y compris l'élimination de l'épidémie de sida, de la tuberculose, du paludisme, de la Polio (cible ODD 3.3), de l'accès universel aux soins de santé sexuelle et procréative (cible ODD 3.7), et le bénéfice de la couverture sanitaire universelle (cible ODD 3.8). Ces avancées ont été rendues possibles par l'application de politiques sociales fondées sur le droit universel à la santé, reconnue comme droit fondamental dans la constitution algérienne. L'État Algérien a consenti des investissements conséquents en termes d'infrastructures de santé, en appui à sa vision pour un système de santé au service du citoyen.

Cependant, comme dans beaucoup d'autres pays dans le monde, le système de santé algérien subit une pression additionnelle par rapport à la propagation de la pandémie du coronavirus. En effet, la COVID-19, déclarée par l'Organisation Mondiale de la Santé comme urgence de santé publique à portée internationale (USPI) le 30 janvier 2020, et qualifiée 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.

Selon le rapport de situation sur l'épidémie de la COVID-19 en Algérie de l'Organisation Mondiale de la Santé, le premier cas positif a été déclaré le 25 février 2020, et le premier décès annoncé le 11 mars 2020.

Au 15 Septembre, l'Algérie a confirmé 48734 cas et enregistré 1632 décès. Les wilayas de Blida, Alger, Oran, et Sétif sont les plus touchées et rassemblent environ le tiers des contaminations enregistrées par test PCR. Parmi les personnes infectées, 39% des personnes décédées sont âgées de 25 à 49 ans, alors que les plus de 60 ans représentent 31% des cas de mortalité.

Les dernières informations par rapport à l'épidémie se trouvent sur le site du Ministère de la Santé : <http://covid19.sante.gov.dz/> <http://covid19.sante.gov.dz/fr/accueil/> ainsi que la carte épidémiologique Algérie.

Les cas confirmés notifiés sur une base quotidienne sont ceux des cas confirmés uniquement par la PCR et n'incluent pas les autres cas de la COVID-19 pris en charge sur la base d'examen radiologiques comme le CT-SCAN.

Pour ce qui est de la coordination nationale de gestion de la crise sanitaire:

- La prise en charge se fait dans les structures hospitalières de référence identifiées par le Ministère de la santé. Au total, 315 établissements hospitaliers disposent de lits réservés à l'accueil de malades suspects ou infectés par le Corona virus. Le 23 mars, le Ministère de la Santé a adopté le protocole de traitement à la chloroquine pour des cas définis.
- Une **Commission nationale scientifique** de suivi et d'évaluation de la pandémie COVID-19 a été installée au niveau du MSPRH le 17 mars 2020 sur instruction du Président de la République pour guider et orienter les actions de la réponse à l'épidémie de Covid-19. Elle est chargée notamment d'informer l'opinion publique quotidiennement sur l'évolution de la situation en Algérie.
- Une **cellule de veille et de riposte** a été mise en place au niveau du cabinet du Ministre de la Santé pour appuyer la Commission nationale Scientifique. Ce transfert a été suivi par la mise en place de trois cellules, avec désignation des responsables, devant assurer la coordination technique de la riposte. Il s'agit de: cellule de surveillance épidémiologique; cellule de suivi des malades et de la gestion des lits; cellule des moyens de diagnostic, de protection et de traitement. Selon les directives du Ministère de la Santé, ces cellules doivent également être mises en place au niveau des wilayas.
- Une **cellule de crise multisectorielle** a été mise en place au Premier Ministère sous la coordination du Premier ministre.

Depuis le mars 2020, la présidence de la république avait adopté des mesures exceptionnelles de confinement qui ont été progressivement assouplies.

Une mobilisation multisectorielle au côté des équipes médicales est en cours pour l'identification et le suivi de tous les sujets contacts avec les cas confirmés. Le processus de révision des outils de suivi de contact a été finalisé par l'Institut national de santé publique (INSP) pour renforcer l'identification et le suivi des cas contacts dans les wilayas. Le diagnostic a été décentralisé, les tests diagnostiques sont maintenant effectués dans trente (30) laboratoires du pays et en moyenne plus de 2500 tests PCR sont réalisés chaque jour. Il s'agit de l'Institut Pasteur d'Alger (IPA) et ses annexes, ainsi que dans les laboratoires hospitaliers de: Ouargla, Tizi Ouzou, Annaba, Batna et Chlef...

En dépit de ce bon dispositif de riposte nationale, force est de constater que la pandémie continue de progresser, avec les pics de contagion les plus élevés en Juin 2020. Selon le Ministère de la Santé, de la Population et de la Réforme Hospitalière, plus de 4000 membres du personnel de santé algérien ont été contaminés par le coronavirus depuis février, parmi lesquels 70 sont décédés.

Les autorités trouvent très important également l'accompagnement de l'action par un plan de communication de risque ciblant certaines franges de la population qui adoptent des comportements à risque par rapport à la pandémie, favorisant une progression des contaminations, et accentuant de ce fait la pression sur le système de santé.

Vu ces éléments, la présente action répond de façon directe à l'offre d'appui spécifique adressée par l'Union européenne. La partie algérienne a tenu à signifier que la capacité de réponse de son système de santé publique (à accès gratuit et universel) se trouve sous une pression inédite à cause de la pandémie donc la solidarité d'union européen est appréciée. Dans le but de préserver, voire améliorer la performance de ce système, il convient d'augmenter ses dotations en matériel sanitaire adapté à la réponse à la COVID-19, 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/déconfinement mieux ciblées et aptes à la reprise des activités économiques en toute sécurité.

Au niveau de la coordination nationale de la réponse à la crise sanitaire, le Gouvernement algérien a décidé de confier un rôle opérationnel clé à la Pharmacie Centrale des Hôpitaux (PCH) pour l'approvisionnement de matériel médical et paramédical, y compris dans le cadre des actions de coopération et solidarité internationale. La PCH est un établissement public à caractère industriel et commercial (EPIC), agissant sous la tutelle du Ministère de la Santé, de la population et de la réforme hospitalière (MSPRH). Le MSPRH et la PCH représentent des partenaires naturels pour une collaboration du Gouvernement avec d'autres partenaires dans la lutte contre la pandémie de la covid19.

II. STRATÉGIE

L'Algérie maintient un système de santé public à accès gratuit et universel, comme le consacrent l'article 54 de la Constitution « Tous les citoyens ont droit à la protection de leur santé. L'état assure la prévention et la lutte contre les maladies épidémiques et endémiques ») et l'article 4 de la Loi sanitaire 85.05 « Le SNS se définit comme l'Ensemble des activités et des ressources humaines matérielles et financières, destinées à assurer la protection, la promotion, l'amélioration, l'évaluation, la surveillance ainsi que le maintien ou le rétablissement de la santé de la population ». Le matériel acquis par le biais de cette action sera destiné aux établissements de santé publique (L'Art. 6. — Le système national de santé vise la prise en charge des besoins de la population en matière de santé de manière globale, cohérente et continue. Son organisation et son fonctionnement sont basés sur les principes d'universalité, d'égalité d'accès aux soins, de solidarité, d'équité et de continuité du service public et des prestations de santé). Depuis 2018, la loi sanitaire n° 18-11 du 18 Chaoual 1439 correspondant au 2 juillet 2018 relative à la santé (Art. 13) indique que l'État assure la gratuité des soins et en garantit l'accès à tous les citoyens sur l'ensemble du territoire national. Il met en œuvre tous les moyens de diagnostic, de traitement et d'hospitalisation des malades dans l'ensemble des structures publiques de santé ainsi que toute action destinée à protéger et à promouvoir leur santé.

Le projet vise à renforcer la capacité du système national de santé (ODD3) pour une riposte efficace à la pandémie coronavirus 2019 et s'inscrit ainsi dans le « Plan National de préparation et de riposte à la menace de l'infection Covid-19 », et notamment en cohérence et complémentarité à son chapitre de communication. Pour ce faire, le projet va d'une part augmenter le stock d'équipement sanitaire, pour augmenter la capacité de dépistage et de prise en charge et viendra, d'autre part, renforcer l'efficacité de l'opération de réponse à

la covid-19 en appuyant les interventions du MSPRH en matière de communication de risque et d'engagement communautaire en alignement avec la stratégie nationale. Le projet prévoit également un plan de formation ciblant les utilisateurs pour assurer les meilleures performances possibles des équipements. Ces actions combinées visent à aplanir la courbe des contaminations' au-dessous de la barre des capacités de prise en charge.

Théorie du Changement

Si le parc d'équipements des établissements de santé publique en Algérie est renforcé par l'acquisition de matériel médical de réponse à la covid19 ;

Si le personnel de santé et médical est formé à l'utilisation du matériel de lutte contre la Covid-19 procuré

Si le personnel de santé est davantage protégé contre la pandémie par l'acquisition d'équipement de protection personnelle ;

Si des actions de sensibilisation et de communication sont menées par rapport aux risques de contagion à la covid19 ciblant les franges de la population identifiée par les autorités de santé ;

ALORS le Gouvernement Algérien aura les capacités pour renforcer et protéger le système national de santé et améliorer l'efficacité du diagnostic et du traitement des patients ; **Parce que** des mesures nationales et institutionnelles sont prises pour assurer pleinement les droits de santé des citoyens Algériens qui sont garantis par la constitution.

DONC la population algérienne pourra jouir plus pleinement du droit fondamental à la santé car :

- La courbe des contaminations sera aplanie;
- L'accès à une prise en charge de qualité sera amélioré pour les cas de covid; ;

Conformément aux priorités identifiées pour la coopération entre l'Algérie et l'UE dans le cadre unique d'appui de l'Algérie 2018-2020, le présent projet vise à appuyer les capacités nationales pour répondre à la Covid19. Cet appui sera complémentaire aux autres projets et initiatives appuyés par la UE en Algérie, notamment celles qui visent le développement social et économique.

Le PNUD opère suivant une approche intégrée consacrée par son Plan Stratégique 2018-2021, offrant des solutions holistiques multi-thèmes aux problèmes de développement, basées sur le principe fondamental d'appropriation nationale et de renforcement des capacités des partenaires. Un élément clé de l'approche du PNUD dans son appui aux pays vers l'atteinte des ODDs est de ne 'laisser personne pour compte'. La réforme des Nations Unies actée en 2019 confère au PNUD un rôle d'intégrateur par lequel le PNUD est à la fois un acteur mais aussi un catalyseur qui facilite les solutions de développement en mettant en synergie les autres acteurs de développement détenteurs de bonnes pratiques dans tous les pays de son réseau international dans plus de 170 pays. En s'appuyant sur une expérience mondiale avec d'autres épidémies telles qu'Ebola, le VIH, le SARS, la tuberculose et le paludisme, ainsi que sur un historique de collaboration réussie avec le secteur privé et public, le PNUD aide les pays à réagir d'urgence et efficacement à la COVID-19.

La valeur ajoutée du PNUD dans l'approche stratégique du projet est l'application des meilleures pratiques et une expérience reconnue dans le domaine des gestions des pandémies. Le PNUD soutient les achats de produits de santé et la gestion de la chaîne d'approvisionnement depuis 2003. Le PNUD s'appuie par exemple sur son expérience dans la mise en œuvre de programmes de santé à grande échelle pour le Fonds Mondial et d'autres partenaires dans plus de 50 pays.

Le PNUD engage des experts de très haut niveau mais sait aussi tirer les meilleures pratiques des partenariats qu'il a établis à travers le monde, en utilisant les normes mondiales de passation des marchés à la fois sur le processus de sollicitation et l'assurance qualité et le meilleur rapport qualité-prix. Actuellement, le marché des équipements médicaux est très volatile et la demande est extrêmement élevée. Par conséquent, les fabricants ne répondent plus systématiquement aux requêtes pour faire des offres, et la validité des offres reste très courte (quelques jours, en comparaison à au 90 jours en temps normal). Pour s'adapter au contexte, le PNUD peut s'adresser directement à des fabricants, en tenant compte de la capacité de

production du fabricant ; le PNUD soumet une offre confirmée et demande aux fournisseurs des prix instantanés pour verrouiller la commande.

L'offre globale première d'appui du PNUD² dans le cadre de la réponse à la Covid 19 est articulée en 3 volets (préparation, riposte et relèvement), dont 2 concernent directement l'action dans le cadre de projet : (i) appui au renforcement des systèmes nationaux de santé face à COVID-19, notamment l'achat de fournitures et équipements médicaux d'urgence ; (ii) appui aux gouvernements à maintenir leurs fonctions essentielles et à planifier, coordonner, communiquer et financer leurs réponses.

L'action du PNUD en Algérie s'aligne sur celle du SNU à travers le Plan de Préparation et de Riposte à la Menace de l'Infection Coronavirus COVID-19 dont l'OMS est chef de file. Le principal objectif de ce Plan de Préparation et de Réponse Pays (CPRP) COVID-19 est de soutenir les efforts du Gouvernement algérien dans sa stratégie de préparation et de riposte à la pandémie du Coronavirus COVID-19 et de présenter l'offre d'appui à court terme par l'ensemble des agences des Nations Unies en Algérie.

Le programme du PNUD pour la santé et le développement travaille en partenariat étroit avec l'OMS aux niveaux national, régional et mondial. Le PNUD détient le secrétariat de l'Équipe spéciale inter institutions informelle des Nations Unies sur les achats durables dans le secteur de la santé (SPHS); les membres sont le PNUD, l'UNFPA, le PNUE, le HCR, l'UNICEF, l'UNOPS, l'OMS et les organisations multilatérales de financement de la santé mondiale GAVI The Vaccine Alliance, le Fonds mondial et UNITAID.

La stratégie d'approvisionnement pour faire face à ce marché et procéder sans retard à l'acquisition d'équipement de santé consiste à regrouper les demandes à l'avance et à atteindre le fabricant avec les demandes - presque approuvées - et à passer instantanément la commande. Il s'agit d'une approche sensible au temps. Sur ce modèle, le PNUD achète actuellement des produits et articles de santé Covid-19 pour 66 pays dans le monde.

De ce fait, le PNUD va appuyer la PCH et le MSPRH dans l'opération d'acquisition d'équipements en se basant sur son expertise internationale et son réseau de partenaires du secteur privé au niveau mondial en matière d'acquisition de biens et services, et sur celle des partenaires nationaux. Le recherche de la meilleure qualité au meilleur prix est un principe de base des procédures d'achats du PNUD. Tous les achats en matière de santé sont soumis à des contrôles rigoureux de qualité selon une politique officielle³ Le work flow et l'approche stratégique sont décrits dans l'**Annexe 6**.

Le projet explorera les besoins et les capacités de formation du personnel du Ministère de la Santé afin d'assurer une utilisation efficace des équipements et s'adaptera aux besoins de formation du personnel soignant suivant des discussions entre les partenaires du projet. Des capacités Algériennes pourront être mobilisées à travers le MSPRH et la PCH pour assurer une meilleure appropriation et une durabilité du savoir-faire autour de l'effort de formation dans le cadre du projet. Les séances de formation/ familiarisation rapide aux équipements au bénéfice du personnel sanitaire seront organisées en collaboration entre le PNUD, le MSPRH et la PCH. Ces séances auront lieu une fois les équipements livrés. Des guides de formations seront élaborés, et feront partie des contrats des fournisseurs, ainsi que des guides d'entretien basique de l'équipement.

Dans le cadre du projet, le PNUD envisage un partenariat avec l'OMS, vu son expertise mondiale et son expérience reconnue en gestion des pandémies et d'engagement communautaire, mettra en œuvre en collaboration avec le MSPRH et la PCH des activités de sensibilisation à la COVID-19, à travers les réseaux de la PCH et du MSPRH ainsi que des organisations communautaires. Ces activités seront organisées pour sensibiliser la population par rapport aux comportements qui tendent à favoriser la propagation de la COVID-19. Une attention particulière sera réservée aux wilayas les plus touchées. L'approche explorera le partenariat avec les institutions nationales et locales, y compris les organisations communautaires. Les activités du plan de communication et de visibilité seront alignées en conséquence.

Le PNUD travaillera avec les partenaires du projet, ainsi que les médias publics et privés pour communiquer sur le projet⁴. L'objectif est de valoriser auprès du public Algérien et international du partenariat établi dans

² <https://www.undp.org/content/undp/en/home/covid-19-pandemic-response.html>

³ https://poppp.undp.org/_layouts/15/WopiFrame.aspx?sourcedoc=/UNDP_POPP_DOCUMENT_LIBRARY/Public/PSU_Innovation%20OE-tendering%20and%20CSO%20engagement_Health.docx&action=default

⁴ Plan du communication et visibilité en Annexe

le cadre de ce projet pour la réponse à la Covid19. Les activités de visibilité et de communication seront étalées durant tout le processus du projet. Ces activités incluent la diffusion de produits de visibilité sur les différents aspects de la réponse européenne, y compris l'impact des équipements médicaux, la formation des personnels de santé et la sensibilisation communautaire des populations locales ciblées.

Le Développement par le PNUD des capacités de gestion des achats et de la chaîne d'approvisionnement :

- Globalement, au cours des années, le PNUD a adopté une approche stratégique pour développer la capacité des entités nationales à gérer les achats et la gestion de la chaîne d'approvisionnement (PSM) et à renforcer la résilience et la durabilité en renforçant les systèmes nationaux de PSM.
- Cette approche exige que le PNUD s'efforce de répondre aux exigences opérationnelles et aux normes internationales fixées par l'OMS et d'autres agences internationales de référence. Le PNUD l'a fait et le fait dans de nombreux autres pays.
- En outre, le PNUD a activement participé à la coordination entre les agences des Nations Unies et d'autres parties prenantes de la santé mondiale du renforcement des capacités en matière d'achats durables dans le secteur de la santé, y compris les aspects sociaux et environnementaux.

Grâce à la modalité NIM (Exécution Nationale), le projet utilisera la capacité technique de PCH et du ministère de la Santé. De plus, en fonction des décisions de l'exécutif du Gouvernement algérien, les systèmes de dédouanement seront sollicités à travers le bureau du protocole du Ministère des Affaires Etrangères. En ce qui concerne la communication des risques pour la prévention des pandémies, des réunions auront lieu avec le comité scientifique et d'autres experts spécialisés du groupe de travail situé dans le ministère de la Santé.

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.

III. RÉSULTATS ET PARTENARIATS

Résultats escomptés

L'objectif général de cette action solidaire européenne est celui d'appuyer la réponse nationale avec l'objectif de mitiger l'impact de la pandémie COVID-19 en Algérie. L'objectif spécifique est celui de renforcer les capacités institutionnelles en matière de santé pour accroître l'accès et l'utilisation des services d'urgence de qualité sanitaire par la population touchée par la pandémie Covid-19. Cet objectif sera poursuivi à travers :

- L'acquisition d'équipement médical de réponse à la COVID-19 (détection et de prise en charge des cas cliniques) pour accroître la disponibilité et la qualité des services et donc améliorer l'accès aux soins à la population;
- L'acquisition de matériel spécifique de protection (EPP) du personnel médical et paramédical pour améliorer la protection, et donc, les conditions de travail de celui-ci;
- La formation du personnel médical concerné pour améliorer la qualification dans l'utilisation et l'entretien de l'équipement médical au service des citoyens algériens.
- Une campagne stratégique de sensibilisation et de communication est menée par rapport aux risques de contagion en appui à l'effort national de communication par rapport à la covid19

Acquisition d'Équipement Médical :

Le PNUD est doté d'une centrale d'achat basée au Danemark qui emploie tout au long de l'année des équipes pluridisciplinaires en acquisitions de type spécialisé, ainsi qu'une équipe d'assurance qualité qui reste l'autorité finale pour approuver les processus d'acquisition du PNUD, y compris dans le contexte de la pandémie. L'appui considéré peut consister en la préparation de spécifications, finaliser les listes d'équipements et procéder à l'évaluation des offres de fournisseurs, ainsi que l'assurance qualité des

produits retenus. Ces structures participent à la réponse globale du PNUD à la pandémie et seront mises à profit par le projet qui consiste principalement à l'acquisition d'équipement médical spécialisé.

Les étapes essentielles pour le déroulement de cette importante opération sont décrites en détail dans le tableau (workflow) en Annexe 5. Ce tableau liste avec détail chaque étape, les responsabilités de chaque partie et le calendrier prévisionnel pour l'atteinte des objectifs que le projet s'est assigné.

Une liste d'équipements⁵ a été communiquée à l'Union Européenne et au PNUD pour en faire l'acquisition au nom du Gouvernement Algérien :

Etat des besoins en équipements médicaux dans le cadre de la pandémie COVID-19 "Cooperation avec UE"		
Famille	N°	Désignation
Equipment de reanimation Et de surveillance	1	Respirateur de réanimation Variations techniques : Aspirateur Chirurgical Mobile Générateur de Flux CPAP
	2	Moniteur de supérieur 7 paramètres (FC, FR, PNI, SPO2, T°,CO2) Variation Technique : Station de Perfusion
	3	Pousse seringue à bibliothèque à variée (4 seringues)
	6	Aspirateur mucosités
	8	Manomètre d'oxygène haut débit
	10	Oxymètre de pouls
	11	Appareil de gazométrie Variation Technique : Oxygénothérapie de Haut Débit
	12	Vidéo Laryngoscope
	Imagerie médicale	13
14		Radio mobile
15		Echodopler - Echodopler portable
16		Scanner mobile
Désinfection	17	Brumisateur désinfectant – Nettoyage Désinfectant à vapeur
Mobilier médical	18	Lit de réanimation 5 positions
Transport médical	19	Ambulance médicalisée
Equipements de Laboratoires	20	Appareil PCR temps réel+thermocycler en temps réel portatif
	21	Kit réactif PCR
	22	Kit extraction PCR
	23	Kit de prélèvement PCR
	24	Appareils GeneXpert 2
	25	Cassettes Xpert SARS-COV
Moyens de Protection	26	Masques à 3 plis (bavettes)
	27	Masques FFP2
	28	Kit complet de protection individuel de haute protection
	29	Lunettes de protection réutilisable
	30	Surblouse

Formation en Utilisation et Entretien de l'Équipement aux Professionnels de Santé

⁵ Cette liste peut évoluer en fonction des besoins et disponibilités d'un commun accord entre les partenaires du projet

Pour assurer une utilisation et un impact optimaux des équipements, le projet compte organiser des formations pratiques de courte durée, sur le tas, sur la base de guides, à l'intention des professionnels de la santé. Le programme de formation sera adapté aux besoins, en fonction du degré de familiarité du public cible (personnel médical et paramédical) par rapport au type d'équipement.

Communication communautaire et grand public.

Comme inscrit dans le « Plan National de préparation et de riposte à la menace de l'infection Covid-19 », et notamment dans son chapitre de communication, et en complément de celui-ci, le projet prévoit des actions de la communication pour sensibiliser les populations aux risques de contagion à la pandémie du coronavirus. En accord avec le ministère de la santé, le PNUD vise à établir un partenariat avec l'OMS compte tenu de son mandat et de son expertise en la matière. Des autres initiatives de la communication institutionnelle au sujet de l'action européenne seront organisées en alignement avec le plan de communication et de la visibilité.

Comme la chaîne de transmission est toujours active dans beaucoup de wilayas du pays, la mobilisation de ressources et d'expertise supplémentaires pour définir et mettre en œuvre des interventions à base communautaire, y compris la recherche de contacts, est nécessaire pour la rupture de la chaîne de transmission de la maladie dans les communautés. Donc l'activité de communication communautaire aura pour objectifs spécifiques :

- Identifier et mobiliser les organisations communautaires clés dans la réponse à l'épidémie de COVID-19 en Algérie
- Améliorer la compréhension des principaux moteurs de l'épidémie dans les communautés locales
- Identification et intervention sur les communautés affectées et à risque avec sensibilisation et distribution de kits communautaires COVID-19
- Amélioration du suivi et de la réponse à l'épidémie au niveau communautaire avec la mise en place d'un système de surveillance communautaire

Pour atteindre ces objectifs, le projet s'appuiera sur l'action du gouvernement et aussi de l'OMS qui a déjà lancé un exercice de cartographie pour identifier les capacités des organisations communautaires et fournir des orientations techniques pour mener des interventions efficaces et adaptables dans les communautés. L'OMS travaillant efficacement avec le ministère de la Santé, les organisations communautaires mobilisées seront également utilisées pour effectuer la recherche des contacts dans les communautés.

Dans ce processus, le projet cible les organisations ayant une bonne empreinte communautaire telles que la Société du Croissant-Rouge algérien, l'association algérienne de solidarité pour les patients atteints de maladies respiratoires, l'Association El-Badr de Blida et l'Association algérienne des scouts musulmans. La plupart de ces organisations ont une représentation locale et un réseau de volontaires qui peuvent être mobilisés dans toutes les principales wilayas touchées pour soutenir la composante communautaire de la réponse au COVID-19 en Algérie.

Avec l'appui technique du ministère de la santé et de l'OMS à travers des formations notamment, les organisations ciblées réaliseront les actions spécifiques suivantes pour renforcer les interventions communautaires de la COVID-19.

- Identification et mise à jour régulières des hotspots géographiques COVID-19
- Recherche régulière des contacts des cas confirmés de COVID-19
- Interactions régulières et engagement des membres de la communauté ciblés pour l'adoption de comportements susceptibles de limiter la transmission de la maladie
- Distribution régulière de kits communautaires COVID-19 composés de matériel et d'équipements pouvant limiter la transmission de la maladie
- Identification et cartographie régulières des facteurs influençant la dynamique locale de l'épidémie au niveau communautaire.

Les mesures et actions de ces interventions stratégiques seront détaillées dans une feuille de route lors de la mise en œuvre du projet.

Ressources nécessaires pour atteindre les résultats escomptés

L'Union Européenne met un budget équivalent à 43 millions d'euros à la disposition du projet pour mener à bien les activités prévues. Sur la base de l'analyse des risques, des impératifs d'assurance qualité et de réponse à l'urgence pour une mise en œuvre adéquate du projet, le projet devra absorber les couts suivants :

Budget/ Couts des Achat

Fonction Achats (TdRs, Analyse de Marché, Appels d'Offres, Evaluation Offres, Gestion Contrats d'achats – Mise en œuvre et Assurance Qualité – Central d'Achat)

Spécialiste Achat
Spécialiste Achat
Associé aux Achats
Spécialiste Achat -Assurance Qualité
Spécialiste Achat -Assurance Qualité
Associé aux Achats - Assurance Qualité

Appui Technique

Conseiller Technique

Equipe de Gestion PNUD Algerie

Analyste au Programme
Assistant/e de Projet
Spécialiste en Communication

Voyages : Visites d'inspection de matériel au pays d'origine avant de conclure des achats gros volumes, réunions de travail in-situ en Europe entre la contrepartie nationale, le Bureau du PNUD Algérie et la Centrale d'Achats, missions de terrains en lien avec les activités de visibilité, etc.

Impressions, Papeterie, etc

PNUD – OMS : En accord avec la décision du comité de pilotage, le PNUD et l'OMS signeront un accord bilatéral (Inter Agency Letter of Agreement) concernant les couts des activités de communication et sensibilisation communautaire.

Partenariats

La stratégie globale du projet est d'appuyer le Ministère de la Santé à acquérir du matériel et autres dispositifs médicaux de manière rentable, transparente, avec assurance de qualité des équipements acquis et en temps opportun pour certains programmes de santé publics, de renforcer les capacités au Ministère de la Santé (à travers une implication des partenaires dans les processus d'achat) en vue d'un approvisionnement transparent et rentable;

Les partenaires principaux du projet sont le Ministère de la Santé, de la Population et de la Réforme Hospitalière (MSPRH), la Pharmacie Centrale des Hôpitaux (PCH), le Ministère des Affaires Étrangères (MAE), l'Union Européenne (UE), et le PNUD. Leurs rôles et profils se décrivent comme suit :

MSRPH	Le ministère de la Santé, de la Population et de la Réforme hospitalière est l'administration algérienne chargée de la mise en œuvre de la politique du gouvernement dans le domaine de la santé publique. Le système sanitaire algérien est
-------	--

	<p>organisé autour du Ministère de la Santé, de la Population et de la Réforme Hospitalière (MSPRH), qui gère les soins hospitaliers et de santé du secteur public. Il existe à travers le pays 5 régions sanitaires avec 5 Conseils Régionaux de la Santé (CRS) et 5 Observatoires Régionaux de la Santé (ORS). Au niveau de wilayas il y a 48 Directions de la Santé et de la Population (une direction par wilaya).</p> <p>Le MSRPH jouera le rôle suivant au sein du projet</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sur la base des priorités établies par les autorités Algériennes, fournir une liste de produits avec spécification et besoins, conformément à la nomenclature et aux normes de qualité, quantités, budgets par programme, détails de distribution basés sur la demande standard d'achat de chaque agence. - Coordonner les activités de mise en œuvre au jour le jour et répondre aux demandes d'éclaircissements dans un délai de 5 jours après réception de la demande du PNUD; - Accepter (commenter ou rejeter) les prix et quantités fournis par le PNUD dans les 7 jours; - Faciliter l'enregistrement des produits médicaux qui ne sont pas enregistrés en Algérie ou permettre l'importation de matériel non enregistrés en Algérie sous réserve des motifs disponibles et conformément à la législation et facilite la simplification de la procédure d'évaluation de la conformité des dispositifs médicaux; - Faciliter, en fonction de la compétence, l'obtention de toutes les autorisations et approbations nationales nécessaires à l'importation de produits en Algérie au moins 1 mois avant la date d'arrivée prévue des produits achetés; - Assumer la responsabilité globale de la gestion et de la distribution des stocks. - Assurer la facilitation, conformément à son mandat, le dédouanement, les taxes et les droits de péage; - Assumer la responsabilité globale de la qualité des produits médicaux à partir du moment du transfert du droit de propriété au Ministère de la Santé; - Fournir des conseils sur la reprogrammation de tout solde sur la base des informations fournies par le PNUD dans les 2 semaines suivant la réception des informations; - Coordonner l'action du projet avec d'autres initiatives de réponse à covid19 pour assurer une meilleure complémentarité; - Appeler à des réunions régulières de coordination et de rapport d'étape.
PCH	<p>La Pharmacie Centrale des Hôpitaux est un Établissement Public à Caractère Industriel et Commercial (EPIC), mis sous la tutelle du Ministère de la santé et de la Réforme Hospitalière, est un acteur central dans l'industrie pharmaceutique algérienne et un fournisseur incontournable des Établissements Publics de Santé.</p> <p>Dans le cadre de la politique nationale de santé, la PCH a pour mission, l'approvisionnement et la distribution des produits pharmaceutiques aux établissements de santé implanté au niveau de l'ensemble du territoire national. La PCH est également investie des missions de service public liées à la constitution d'un stock stratégique et d'un stock d'urgence (ORSEC).</p> <p>La pharmacie centrale des Hôpitaux s'inscrit dans une démarche commerciale, industrielle et de missions de service public, appelé en conséquence à garantir la disponibilité des produits pharmaceutiques dans les meilleures conditions de livraison, de stockage et de coût.</p> <p>La Pharmacie Centrale des Hôpitaux dispose d'un réseau de distribution au niveau de cinq (05) régions dont 03 au nord à savoir Alger, Oran, Annaba et 02 au sud Biskra et Bechar, pour une plus grande proximité avec les établissements de santé. Outil privilégié du secteur de la santé dans le domaine pharmaceutique; s'agissant de l'approvisionnement de l'établissement de santé la PCH compte près de 190 fournisseurs dont 74 locaux et 116 étrangers pour établissements publics de santé et</p>

	<p>Clients divers. La PCH compte également s'investir dans l'industrie pharmaceutique à l'effet de contribuer à la soustraction de notre pays d'une totale dépendance du marché mondial du médicament.</p> <p>Dans le cadre du projet, la PCH sera l'organe auquel le MSRPH pourrait déléguer les responsabilités quotidiennes du projet, spécialement en ce qui concerne la gestion des équipements procurés. Elle renseignera, en coordination avec la Sous-Direction de la Pharmacie et des équipements du MSPRH, sur les procédures de validation du matériel médical, sur le type d'appareillage qu'il faudra acquérir ainsi que les dispositifs et équipements en lien avec le matériel.</p> <p>La PCH est donc bien outillée pour coordonner cette action de solidarité européenne, avec l'accompagnement du PNUD en sa qualité d'entité déléguée à la gestion des fonds et des opérations d'achat du matériel de santé. La PCH assurera la distribution du matériel aux établissements de santé, pour que le personnel soignant et la population locale puissent finalement en bénéficier.</p>
MAE	<p>Le Ministère des Affaires Etrangères est la première autorité nationale en matière de coopération au développement avec les partenaires nationaux et internationaux. Dans le cadre du projet, elle est spécifiquement chargée de l'orientation stratégique et de la Coordination du partenariat Algérie – ONU.</p>
UE	<p>L'UE est bailleur du fonds du projet et fait partie du comité de pilotage et peut fournir un appui technique en facilitant des échanges de bonnes pratiques/connaissances et des synergies avec d'autres projets, initiatives et instruments européens (tels que TAIEX). Également, la Délégation veillera à faciliter des synergies entre ce projet et l'initiative régionale européenne de sécurité sanitaire 2020-2024 à laquelle le MSPRH participe.</p>
PNUD	<p>Le PNUD opère suivant une approche intégrée consacrée par son Plan Stratégique 2018-2021, offrant des solutions holistiques multi-thèmes aux problèmes de développement, basées sur le principe fondamental d'appropriation nationale et de renforcement des capacités des partenaires. Un élément clé de l'approche du PNUD dans son appui aux pays vers l'atteinte des ODDs est de ne 'laisser personne pour compte'. La réforme des Nations Unies actée en 2019 confère au PNUD un rôle d'intégrateur par lequel le PNUD est à la fois un acteur mais aussi un catalyseur qui facilite les solutions de développement en mettant en synergie les autres acteurs de développement détenteurs de bonnes pratiques dans tous les pays de son réseau international dans plus de 170 pays. En s'appuyant sur une expérience mondiale avec d'autres épidémies telles qu'Ebola, le VIH, le SARS, la tuberculose et le paludisme, ainsi que sur un historique de collaboration réussie avec le secteur privé et public, le PNUD aide les pays à réagir d'urgence et efficacement à la COVID-19.</p> <p>L'offre globale première d'appui du PNUD⁶ dans le cadre de la réponse à la Covid 19 est articulée en 3 volets (préparation, riposte et relèvement), dont 2 concernent directement l'action dans le cadre de projet :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Appui au renforcement des systèmes nationaux de santé face à COVID-19, notamment l'achat de fournitures et équipements médicaux d'urgence, le renforcement des infrastructures de santé, la gestion des déchets sanitaires et le paiement des salaires au personnel de santé. • Appui à la gestion inclusive et intégrée des crises en soutenant les gouvernements à maintenir leurs fonctions essentielles et à planifier, coordonner, communiquer et financer leurs réponses. <p>Le PNUD envisage engager expertise technique en matière de la santé dans le cadre de la communication communautaire pour appuyer les efforts nationaux de prévention/sensibilisation aux risques de contamination de la Covid19 (i.e. OMS). Les</p>

⁶ <https://www.undp.org/content/undp/en/home/covid-19-pandemic-response.html>

<p>fiches techniques des équipements seront développées seront les critères et normative internationales.</p> <p>Dans le projet, pour le compte du MSPRH, le PNUD est chargé de la gestion financière, monitoring, spécifiquement approvisionnement en équipements médicaux (avec assurance qualité)</p>
--

Risques et hypothèses

L'appui européen consenti par cette action, à travers l'expertise et l'organisation du réseau du service d'achat du PNUD, se concentre sur l'acquisition d'équipement selon les nécessaires standards internationaux de qualité, et en se reposant sur un réseau de fournisseurs fiables. Le PNUD dispose d'une centrale d'achat au Danemark spécialisée en achats gros volume et d'une équipe chargée de l'assurance qualité des équipements médicaux, basée en Suisse. Le projet fait l'hypothèse que la pandémie sera encore présente dans le monde pour au moins les 12 prochains mois. L'Annexe 3 résume les principaux risques identifiés plus bas et les actions prévues pour y remédier.

- Le stock de matériel médical et paramédical de l'Algérie peine à répondre dans l'urgence aux besoins immédiats de grande échelle créés par la pandémie Covid-19. Le marché national pour ce matériel est très limité, et celui international est désormais très volatile et très sollicité, et donc il y a risque pour le projet de ne pas pouvoir se procurer les équipements souhaités en temps voulu. Le projet va donc utiliser les réseaux internationaux du PNUD de fournisseurs préférentiels et fabricants.
- L'expérience des pandémies mondiales (telle que le VIH) a montré que les opérations d'acquisition de matériel sanitaire d'urgence comportent beaucoup de risques. Certains de ces risques sont identifiés dans les guides de gestions de risques du PNUD ['Covid 19 – UNDP health procurement brief notice' (mars 2020), Risk Advisory Note – Procurement of Health Products : How to reduce fraud risks (juin 2020), Covid 19 : Safe and Transparent health products procurement (juin 2020) ']. Parmi les risques, on peut citer (a) les fournisseurs fictifs ou des entités agissant comme entremetteurs peu scrupuleux en quête de gain facile en période de crise, (b) les trucages des offres et la collusion entre fournisseurs, (c) les tentatives d'abus de confiance par lesquelles des fournisseurs proposent des produits de santé de mauvaise qualité ou normes techniques hors standard et (d) les tentatives d'abus de confiance par des changements de prix/spécifications du produit voulu après qu'un marché soit conclu pour fournir des fournitures ou des produits de qualité inférieure afin de faire du profit. Ce risque sera mitigé par la mise en place d'une équipe pluridisciplinaire spécialisée en achats- en effectif suffisant pour mener à bien leurs tâches dans les délais – pour assurer le succès de toutes les étapes du processus d'acquisition.
- Sur le plan financier, le risque demeure la flambée des prix d'équipements médicaux sur le marché mondial, qui pourrait amener à réduire de manière le stock d'équipements à acquérir afin de rester dans l'enveloppe budgétaire disponible. Une dépréciation de l'euro par rapport au dollar américain pourrait aussi affecter l'enveloppe disponible. Pour réduire ce risque, les contributions financières de l'UE seront versées en un nombre minimal de tranches au PNUD et le PNUD va engager/dépenses les fonds le plus rapidement que possible.
- Dans le cas précis de l'Algérie, les autorités s'inquiètent du phénomène de déni, par lequel certaines franges de la population n'observent pas les gestes barrières et donc tendent à contribuer à la propagation de la pandémie. L'impact du projet sera limité si la capacité additionnelle en équipement est noyée dans une marée de nouvelles contaminations suscitées par des comportements à risques. Une campagne de communication et sensibilisation est prévue dans le cadre du projet.
- Un risque potentiel courant dans les situations de crise et qui pourrait affecter l'efficacité du projet est un niveau insuffisant de la coordination des actions du projet avec l'action d'autres acteurs nationaux et autres initiatives de réponse à la Covid19. Pour pallier ce risque, le MSPRH pourra assurer un effort de coordination de l'action du projet au sein de l'effort national de réponse à la covid19.

Implication des parties prenantes

L'action du projet soutenue par les partenaires principaux du projet s'appuiera et sera complémentaire et coordonnée (à travers le MSPRH) aux activités d'autres prenantes dans la réponse à l'urgence sanitaire covid19.

Au niveau de la coordination nationale de la réponse à la crise sanitaire, le Gouvernement algérien a décidé de confier un rôle opérationnel clé à la Pharmacie Centrale des Hôpitaux (PCH) pour l'approvisionnement de matériel médical et paramédical, y compris dans le cadre des actions de coopération et solidarité internationale.

La PCH pourra compter sur l'encadrement des directions compétentes du Ministère de tutelle, le MSPRH.

La Direction des services de santé du Ministère de la Santé, de la Population et de la Réforme Hospitalière MSPRH, hébergera l'unité de gestion du projet et désignera le Directeur national du projet DNP qui sera en charge du suivi des activités du projet pour le compte du gouvernement Algérien.

L'Institut Pasteur d'Algérie IPA a été érigé par Décret exécutif n° 94-74 du 18 Chaoual 1414 correspondant au 30 mars 1994 en établissement public à caractère Industriel et commercial. L'IPA est en charge du dispositif de détection et de surveillance épidémiologique.

Avec la sous-direction de l'homologation des équipements de santé de la Direction des équipements de santé, il garantira l'homologation du matériel médical qui sera acquis pour le compte du MSPRH, en assurant le diagnostic ainsi que la validation du dit matériel. L'Institut sera en charge également de la validation des fiches techniques de chacun des items de la liste du matériel à acquérir. Comme il avisera sur l'utilisation de l'appareillage et les dispositifs médicaux. Enfin, il décidera de l'aptitude à l'utilisation par le personnel de l'IPA du matériel qui sera acquis.

La Commission nationale scientifique de suivi et d'évaluation de la pandémie COVID-19 installée le 17 mars 2020 par le Président de la République a pour but de guider et orienter les actions de la réponse à l'épidémie de Covid-19.

A l'instar des actions initiées préalablement par l'OMS et l'Institut national de santé publique (INSP)⁷, le conseil scientifique a commencé à organiser des séances de formations et d'accompagnement des directions de santé publiques (DSP) dans les wilayas pour renforcer les capacités de riposte à la COVID-19. Dans cette perspective, l'OMS a initié des interactions notamment avec l'École nationale de santé publique (ENSP) pour renforcer les capacités opérationnelles et plus précisément dans le domaine de l'organisation des soins dans les établissements hospitaliers de référence pour les patients COVID-19.

Le PNUD - partenaire de choix du Gouvernement algérien et de l'Union Européenne, dispose d'une solide capacité de gestion et de mise en œuvre de programmes en Algérie. La valeur ajoutée du PNUD comprend des systèmes robustes, une prestation de résultats efficace et efficiente, l'expertise et la capacité opérationnelle, la présence sur le terrain et le mandat pertinent. IL a également établi son rôle à valeur ajoutée en Algérie grâce à sa capacité à mettre en œuvre des projets impliquant un grand nombre d'acteurs et de bénéficiaires, parfois au niveau local dans zones à faible densité de population et à grande distance des grands centres urbains (projet 'Parcs Culturels' dans le Sud, projet 'Jeunes et Emplois' à Adrar et Médéa, projet CAPDEL dans un échantillon de communes pilotes, projet de développement local à Guerbès). Le PNUD dispose d'un personnel familier aux exigences de mise en œuvre, y compris des normes de communication et de visibilité. Le PNUD est en mesure d'assurer une qualité, un impact et un bon rapport qualité-prix, la responsabilité de l'utilisation des fonds conformément aux règles et règlements du PNUD.

L'implication du PNUD dans le projet est décrite dans la section 'stratégie' et le partenariat avec l'OMS est envisagé dans l'expérience en communication pour l'accompagnement des directions de santé publiques (DSP) pour renforcer les capacités de prévention et de riposte à la COVID-19.

Connaissance

Le Ministère de la Santé dispose d'un éventail de compétences reconnues, avec des spécialistes de santé publique, y compris en infectiologie, épidémiologie, biologie et génétique, réanimation, socio-anthropologie. Le Ministère supervise un total de 585 établissements publics de santé. La Pharmacie Centrale des Hôpitaux apportera son expérience technique en matière de gestion des ressources matérielles dans le domaine de la santé. Le projet pourra aussi compter sur l'expertise du comité scientifique de suivi de la pandémie, qui réunit une équipe pluridisciplinaire de spécialistes de santé publique.

Le projet disposera des services d'un expert senior en santé avec une longue expérience en santé publique en Algérie et en Afrique. Cet expert partagera, à la demande, les bonnes pratiques en matière de gestion d'urgence sanitaire et pourra les codifier dans un guide auquel tous les partenaires du projet seront invités à contribuer.

Durabilité et amplification

Le projet s'efforcera de travailler avec des partenaires nationaux et lorsque l'expertise internationale sera requise, elle sera guidée par les principes de transfert de connaissances et de renforcement des capacités solides afin que l'investissement soit détenu et soutenu au niveau national.

Les fiches techniques - alignées avec les standards internationaux de l'OMS - qui seront développées pour les équipements médicaux pourront faciliter les processus futurs d'achats d'équipement sanitaire. Un plan d'entretien sera formulé pour assurer une durée de vie optimale de l'équipement. Quand les conditions le permettront, le PNUD demandera aux fournisseurs d'intégrer à leurs offres des arrangements spécifiques concernant le service après-vente et l'entretien. Les commandes incluront également les pièces de rechange et consommables devant assurer un fonctionnement optimal des équipements sur la durée.

Des activités de formation ciblée, appuyées par des guides, seront organisées avec l'implication des capacités algériennes à l'intention de certaines catégories de professionnels de la santé pour assurer que tous les utilisateurs soient à même d'utiliser les équipements de manière optimale. Finalement, Un plan d'appui à la stratégie nationale de communication de risque et engagement communautaire sera développé à l'intention du grand public, pour combattre le phénomène de déni et mobiliser les populations locales à devenir des partenaires actifs et engagés dans la lutte contre la pandémie coronavirus 2019. Ce plan de sensibilisation pourrait servir dans le futur pour la sensibilisation communautaire par rapports à d'autres pandémies.

IV. GESTION DU PROJET

Coût efficacité et productivité

La gestion du projet s'effectue selon les règles et procédures applicables à l'exécution nationale comme le stipule l'accord de base signé le 20 juillet 1977 entre le PNUD et la République Algérienne Démocratique et Populaire.

Des différentes modalités d'exécution, et conformément à la résolution 47/199 de l'Assemblée Générale qui a réitéré que l'exécution nationale devait être la norme pour les programmes et les projets financés par le Système des Nations Unies, en prenant en compte les besoins et les capacités des pays bénéficiaires, les procédures de mise en œuvre nationale NIM (National Implementation) seront suivies et appliquées.

Le NIM est considéré comme la norme puisqu'il est censé contribuer effectivement à :

- Une plus grande autonomie nationale grâce à une utilisation efficace et un renforcement des capacités de gestion, et à une expertise technique des institutions nationales et des individus grâce à un apprentissage en situation.
- Un meilleur développement durable des programmes et des projets de développement en augmentant l'appropriation nationale et l'engagement pour les activités de développement.
- La réduction de la charge de travail et l'intégration dans des programmes nationaux grâce à une plus grande utilisation des systèmes et procédures nationaux appropriés.

Le PNUD sera chargé d'accomplir les transactions pour le compte de la contrepartie nationale, et donc le projet fonctionnera effectivement en modalité NIM, avec appui du PNUD (Appui au NIM)

Les règles du programme d'adoption par le PNUD des normes comptables internationales (normes IPSAS), prévoient une plus grande transparence sur les rapports financiers du PNUD, plus de similarité avec les rapports d'autres organismes des Nations Unies, de meilleures prévisions des actifs et des besoins de trésorerie, et un soutien accru pour la gestion des résultats.

A travers des processus spécialisés d'achat, le PNUD permet aux partenaires de bénéficier des meilleurs rapports qualité/prix disponibles sur le marché mondial. Dans le cadre de la réponse à la covid19, le PNUD a mis en place des mesures temporaires (jusqu'au 30 Septembre 2020, avec possibilité de renouvellement) pour accélérer les processus d'acquisition tout en maintenant les exigences de qualité, tel que :

- (a) Décision accélérée des comités régionaux et centraux d'approbation des processus d'achat
- (b) Possibilité de recourir au marché local pour certains produits pour faire face à une urgence absolue, sur la base d'une analyse de risques dûment complétée.
- (c) L'introduction de délais de livraison comme facteur dans la sélection des fournisseurs d'équipement médical, quand les circonstances s'y prêtent.

Ces mesures complèteront les facilités en place pour les acquisitions rapides à travers les accords de longue durée (Long Term Agreement – LTA) déjà en place avec un réseau international de fournisseurs fiables et ayant déjà coopéré avec l'ONU pour certains équipements.

La gestion des appels d'offres serait assurée par le PNUD via sa centrale d'achats selon les standards en place. 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

Appel d'offres (ITB) :

Un appel international d'offres (ITB) est en général utilisé pour l'achat de marchandises d'une valeur de 150,000 USD ou plus ; ou lorsqu'aucune approche technique au projet en question, ou gestion/surveillance d'une activité de projet n'est demandée des fournisseurs potentiels. Le prix est le seul facteur déterminant. Lorsque tous les critères techniques sont réunis, le contrat est adjugé au plus offrant.

Invitation à soumissionner (RFP) :

Une invitation à soumissionner (RFP) est recommandée pour tous les marchés dépassant 150,000 USD, pour lesquels les produits et/ou résultats ne peuvent être exprimés suffisamment en détail, au niveau quantitatif ou qualitatif, au moment où l'invitation est lancée, par exemple, lorsque des services de consultation ou similaire ou marchandises complexes sont requis. Le prix n'est qu'un des nombreux facteurs repris dans les critères d'évaluation. Le marché est attribué au soumissionnaire dont l'offre est sensiblement conforme aux exigences du cahier des charges et est évalué à un moindre coût pour le PNUD.

Évaluation des offres

Selon la méthode choisie, différents facteurs jouent un rôle clé dans le processus d'évaluation.

Lors de l'évaluation des ITB, le prix est le critère le plus important. En revanche, un RFP exige une évaluation technique. Le volet technique détermine si la proposition sera acceptée ou rejetée. En outre, le PNUD évalue ses produits et services sur la base des critères suivants:

Produits (checklist):

- identifiant, catégorie et codage
- but de l'utilisation
- caractéristiques techniques
- accessoires, consommables, pièces de rechange, autres composants
- emballage
- exigences environnementales
- formation, installation et utilisation
- garantie et maintenance
- documentation
- déclassement
- sécurité et normes

Une fois la liste de fournisseurs qualifiés potentiels a été généré, c'est à la Cellule du projet d'évaluer les capacités de chaque fournisseur et les ressources pour réaliser avec succès sur un contrat, en cas d'attribution. Les principaux paramètres qui guident l'évaluation des fournisseurs, notamment:

- La capacité technique de fournir les produits et / ou services, conformément au calendrier;
- La solidité financière, où le ratio est le test le plus largement utilisé de la solidité financière d'une entreprise et la liquidité.
- L'engagement de la direction à respecter les modalités générales et conditions du PNUD, et
- Preuve du respect des normes de qualité nationales ou internationales pour le produit offert, ou la preuve d'acceptation national et international de ses services;
- La capacité de production pour fournir un service après-vente pour les produits ou les services fournis;
- Le respect de l'environnement (c.-à-certification ISO 14000)

Gestion du projet

Pour assurer une cohérence de l'approche adoptée, les activités du projet se dérouleront entièrement au niveau du Ministère de la Santé, de la Population et de la Réforme Hospitalière. La Pharmacie Centrale des Hôpitaux PCH étant naturellement impliquée dans le projet, elle sera automatiquement associée à la mise en œuvre des activités du projet.

Pour ce qui concerne la cellule de Gestion du projet, l'équipe aura ses bureaux qui seront hébergés au niveau de la Direction des Services de santé du Ministère de la Santé, de la Population et de la Réforme Hospitalière à Alger.

Le/la Directeur/trice National/e du projet sera basé/e à la Direction des Services de santé du Ministère de la Santé, de la Population et de la Réforme Hospitalière à Alger, pour assurer une meilleure efficacité du suivi de la mise en œuvre des activités du projet. Il/elle sera appuyé par une équipe constituée notamment d'un Conseillé technique et un/une Assistant/e de projet.

Le chargé du suivi au niveau du PNUD sera basé au bureau du PNUD à Alger, appuyé par une équipe pluridisciplinaire incluant un expert national en santé, une équipe technique spécialisée en acquisition, une équipe d'assurance qualité en acquisition, et une équipe spécialisée en administration et logistique. Des visites régulières de suivi des activités se feront sur la base d'un calendrier préétabli.

Les réunions du Comité de pilotage du projet se tiendront également au niveau du Ministère de la Santé, de la Population et de la Réforme Hospitalière, afin d'assurer une meilleure participation et appropriation du projet par les membres du comité.

Coûts Directs d'Appui

Les couts directs d'appui (inclut dans l'enveloppe des ressources nécessaires en section 3 du document de projet) concernent principalement le salaire de 3 staff: l'Analyste au Programme (50%), l'Assistant/e de Projet et le Spécialiste en Communications (50%).

Communication et visibilité

Toutes les activités du projet seront compatibles avec les prérequis en matière de visibilité sur les activités financées par l'Union Européenne, telles que décrites dans le FAFA, et en se référant aux lignes directrices conjointes sur la visibilité des actions de l'ONU sur le terrain

http://ec.europa.eu/comm/europeaid/visibility/index_en.htm

V. CADRE DE RÉSULTATS

<p>Effet visé tel qu'il est énoncé dans le PNUAD/Cadre de ressources et de résultats du Programme Pays :</p> <p>D'ici à 2021, les citoyens bénéficient de services publics de haute qualité qui répondent à leurs attentes, appuyés par une mise en œuvre améliorée des politiques publiques et une gestion moderne et participative</p>								
<p>Indicateurs d'effet tels qu'ils figurent dans le Cadre de ressources et de résultats du Programme Pays :</p> <p>Taux de satisfaction de la qualité des services publics (procédures administratives, eau potable, loisirs) aux niveaux local et national</p>								
<p>Produit(s) applicable(s) du Plan stratégique du PNUD :</p> <p>Les pays renforcent les institutions de manière à progressivement fournir un accès universel aux services de base.</p>								
<p>Intitulé et numéro Atlas du projet :</p>								
PRODUITS ESCOMPTÉS	INDICATEURS DE PRODUIT	SOURCE DES DONNÉES	SITUATION DE RÉFÉRENCE		CIBLES (par fréquence de recueil des données)			MÉTHODES DE RECUEIL DES DONNÉES ET RISQUES Y RELATIFS
			Valeur	Année	Année 1	Année 2	FINAL	
<p>Produit 1 Renforcement du système national de santé et amélioration de l'efficacité du diagnostic et du traitement des patients Algériens</p>	<p>Nombre d'établissements de santé publique de référence pour le COVID-19 équipés par le projet selon les normes internationales</p>	MSPRH/PCH	0	2020	XXX		YYY	
	<p>Nombre de membres du personnel de santé dont la protection à covid19 est améliorée à travers l'acquisition d'équipements de protection personnelle</p>	MSPRH/PCH	0	2020	XXX		YYY	
	<p>Pourcentage d'utilisateurs formés à l'usage correct des équipements acquis pour la réponse à la covid19</p>	MSPRH/PCH	0	2020	80%		100%	
	<p>Nombre cas traités dans les établissements équipés par le projet / par sexe, âge, résidence)</p>	MSPRH/PCH	0	2020	XXX		YYY	
	<p>Nombre test dépistage effectués / par sexe, âge, résidence</p>	MSPRH/PCH	X tests/jr	2020	Y/jr		20%	
	<p>Nombre initiatives solidaires avec lesquelles le projet établit une forme de collaboration constructive</p>	MSPRH/PCH	0	2020	X		YYY	
	<p>Nombre de Wilayas couvertes par les activités de communication et sensibilisation communautaire ciblée</p>	MSPRH/PCH	0	2020	0		5	

VI. SUIVI ET ÉVALUATION

Conformément aux politiques et procédures de fonctionnement du programme du PNUD (POPP), le projet sera suivi dans les trois domaines principaux suivants:

- a) Progrès des processus d'approvisionnement
- b) Suivi budgétaire et financier, par budget du programme et agence d'exécution
- c) Goulots d'étranglement et activités entreprises pour l'importation et l'enregistrement des produits médicaux dans le cadre de l'accord du PNUD avec le Ministère de la Santé Algérien.

Au sein du cycle annuel

- Tous les trimestres, une évaluation de la qualité enregistre les progrès accomplis dans la réalisation des résultats clés, sur la base de critères et de méthodes de qualité.
- Un journal des problèmes doit être activé dans Atlas et mis à jour pour faciliter le suivi et la résolution des problèmes potentiels ou des demandes de changement.
- Un journal des risques doit être activé dans Atlas et régulièrement mis à jour en examinant l'environnement externe pouvant affecter la mise en œuvre du projet.
- Un rapport sur l'état d'avancement du projet (PPR) doit être soumis par le/la DNP au comité de pilotage du projet par le biais de l'assurance du projet, en utilisant le format de rapport standard disponible.
- Un journal des leçons tirées du projet doit être activé et régulièrement mis à jour pour assurer un apprentissage et une adaptation continue au sein de l'organisation et pour faciliter la préparation du rapport sur les leçons apprises à la fin du projet.
- Un plan de calendrier de surveillance doit être activé dans Atlas et mis à jour pour suivre les principales actions / événements de gestion
Réunion du comité de pilotage du projet deux fois par an pendant la durée du projet.

Annuellement

- Rapport d'examen annuel: Un rapport d'examen annuel sera préparé par le/la DNP et partagé avec le comité de pilotage. Au minimum, le rapport d'examen annuel se composera du format standard Atlas pour le QPR couvrant toute l'année avec des informations mises à jour pour chaque élément ci-dessus du QPR ainsi qu'un résumé des résultats obtenus par rapport aux objectifs annuels prédéfinis au niveau des résultats.
- Revue annuelle du projet: Sur la base du rapport ci-dessus, un examen annuel du projet doit être effectué au cours du quatrième trimestre de l'année ou peu de temps après, pour évaluer la performance du projet et évaluer le plan de travail annuel (AWP) pour l'année suivante. Au cours de la dernière année, cet examen sera une évaluation finale. Cet examen est dirigé par le comité de pilotage du projet et peut impliquer d'autres parties prenantes selon les besoins. Il se concentrera sur la mesure dans laquelle des progrès sont réalisés vers les produits et sur le fait qu'ils restent alignés sur les résultats approuvés.
- En outre, le projet soumettra le rapport narratif et financier, au donateur en conformité avec les provisions de l'Annexe II à la Convention de Délégation entre l'UE et le PNUD,

Évaluation

Des provisions budgétaires existent pour une évaluation de projet dont la tenue serait décidée par les partenaires.

Audit

Toutes transactions financières et les états financiers dans le cadre du présent projet sont soumis aux procédures de contrôle interne et externe définies par les règlements financiers, les règles et directives du PNUD et pourraient faire l'objet d'un audit conformément aux procédures du PNUD.

Plan de suivi

Activité de suivi	Objet	Fréquence	Action prévue	partenaires éventuels	
Suivre les progrès vers les résultats	Recueillir et analyser les données sur les progrès par rapport aux indicateurs de résultats du RRF afin de déterminer les progrès du projet vers l'obtention des produits convenus.	Trimestrielle ou à la fréquence requise pour chaque indicateur.	Intervention de la direction du projet en cas de progrès plus lents que prévus.	PNUD/MSPRH/PCH/DUE	
Suivre et gérer les risques	Identifier les risques spécifiques susceptibles de menacer l'atteinte des résultats prévus. Identifier et suivre les mesures de gestion des risques au moyen d'un registre des risques. Ceci comprend les mesures et les plans de suivi qui ont pu être requis selon les normes sociales et environnementales du PNUD. Des audits seront réalisés conformément à la politique d'audit du PNUD pour gérer les risques financiers.	Trimestrielle	La direction du projet identifie les risques et prend des mesures de gestion de ces risques. Elle veille à la tenue et à l'actualisation du registre des risques pour assurer le suivi des risques repérés et des mesures prises.	PNUD/MSPRH	
Apprendre	Les connaissances, les bonnes pratiques et les enseignements seront dégagés périodiquement des activités du projet ainsi que recherchés activement auprès d'autres projets et de partenaires puis réintégré dans le projet.	Au moins annuelle	L'équipe du projet dégage les leçons appropriées et en tient compte pour éclairer les décisions de gestion.	PNUD/MSPRH/DUE	
Assurance qualité du projet	La qualité du projet sera évaluée par rapport aux normes de qualité du PNUD pour repérer les forces et les faiblesses du projet et pour éclairer la prise de décisions de gestion afin d'améliorer le projet.	Annuelle	La direction du projet examine les forces et les faiblesses du projet et en tient compte pour éclairer ses décisions et améliorer les performances du projet.	PNUD/MSPRH	
Revoir et Prendre des mesures correctives	Revue interne des données et des preuves issues de toutes les actions de suivi afin d'éclairer la prise de décisions.	Au moins semestrielle	Les données sur les performances, les risques, les leçons et la qualité font l'objet d'un examen du comité	PNUD/MSPRH	

			de pilotage et sont utilisées pour prendre des mesures correctives.		
Rapport du projet	Il sera présenté au comité de pilotage du projet et aux parties prenantes clés un rapport d'avancement qui comprendra les données sur les résultats obtenus au regard des cibles annuelles prédéfinies au niveau des produits, le résumé d'évaluation annuel de la qualité du projet, un registre des risques actualisé avec indication des mesures d'atténuation et tous les rapports d'évaluation et de revue établis au cours de la période considérée.	Annuelle et à la fin du projet (rapport final)		DNP/PNUD/MSPRH	
Revue du projet (comité de pilotage)	Le mécanisme de gouvernance du projet (comité de pilotage) effectuera des revues périodiques du projet pour en évaluer la performance et examiner le Plan de travail pluriannuel afin de garantir le réalisme des budgets pour la durée du projet. La dernière année du projet, le comité de pilotage effectue une revue du projet pour dégager les leçons à retenir, examiner les possibilités d'amplification d'échelle et diffuser les résultats et les enseignements à retenir du projet auprès des publics concernés.	Au moins semestrielle	Il convient que le comité de pilotage examine toutes les préoccupations relatives à la qualité et à la lenteur de l'avancement du projet et que des mesures de gestion soient prises pour traiter les problématiques mises en évidence.	Comité de pilotage	

VII. PLAN DE TRAVAIL PLURIANNUEL⁸

PRODUITS ESCOMPTÉS	ACTIVITÉS PRÉVUES	Budget prévu par année				PARTIE RESPONSAB LE	BUDGET PRÉVU		
		A1	A2	A3	A4		Source de financement	Poste budgétaire	Montant USD
Produit 1 : Renforcement du système national de santé et amélioration de l'efficacité du diagnostic et du traitement des patients Algériens Marqueur genre : 1	1.1 Acquisition de matériel médical pour les programmes nationaux de santé publique conformément à l'annexe « liste des produits » de l'accord entre le PNUD et le ministère de la santé Algérien (incluant transport, dédouanement, vérification, transfert et installation) – en fonction de la fiche technique de chaque équipement	X	X			PNUD MSPRH/PCH	UE		45,746,536
	1.2 Formation cibles aux professionnels de la Santé	X	X				UE		600,000
	1.3 Communication communautaire et visibilité de l'action (selon le plan communication et plan de visibilité)	X	X				UE		900,000
	1.4 Audit / Evaluation		X				UE		100,000
	1.5 Coûts directs de Gestion	X	X				UE		536,175
	Total partiel pour le produit 1								47,882,711
Appui général à la gestion	7%								3,351,790
TOTAL									51,234,501

⁸ Les budgets des activités sont sujets à amendement avec l'accord des partenaires

VIII. MODALITÉS DE GOUVERNANCE ET DE GESTION

Le projet sera exécuté le Ministère de la Santé, de la Population et de la Réforme Hospitalière (MSPRH) avec l'appui du PNUD suivant la modalité 'Appui au NIM'.

La gestion de projet se concentre sur trois niveaux de décision et de consultation, y compris la Réunion tripartite, le Comité de pilotage et le Groupe de Travail Technique.

- **Réunion tripartite** : dirigée par un représentant du ministère des Affaires étrangères, un représentant senior du PNUD (Chef de Bureau ou Représentant Adjoint) et un représentant de haut niveau du partenaire d'exécution (autre que le Directeur national de projet) et les membres du Comité de pilotage. Cette réunion aura en fonction des besoins. Cette réunion sert à informer les participants sur l'état d'avancement de l'exécution du projet, y compris en termes de résultats et d'impacts, et vise surtout à résoudre les blocages et éventuelles difficultés qui ne sont pas résolues au niveau du Comité de pilotage.
- **Comité National de pilotage** : ce comité est chargé de fournir un appui et des orientations stratégiques pour la mise en œuvre du projet. Il s'agit de l'instance ayant l'habilité à approuver le plan de travail annuel et à valider toute révision concernant les activités déclarées. Le Comité est également compétent pour élargir le partenariat du projet. En outre, il répond aux demandes de l'équipe de gestion de projet lorsque celle-ci est confrontée à des goulots d'étranglement ou des blocages en cours d'exécution du projet. Communication stratégique : les questions liées à la mise en œuvre du projet devraient faire partie intégrante de l'ordre du jour des réunions du comité de pilotage du projet.
- **Groupe de Travail Technique** : Le projet bénéficiera des conseils d'un Groupe de Travail Technique incluant des représentants (a) du Ministère des Affaires Etrangères, (b) du Ministère de la Santé, de la Population et de la Réforme Hospitalière (MSPRH), (c) de la Pharmacie Centrale des Hôpitaux (PCH), de l'Union Européenne (UE) et du PNUD

La cellule de gestion du projet fonctionne sous l'autorité du Directeur national de projet, soutenu par le PNUD, qui fournit appui technique, appui de gestion et assurance qualité. L'équipe de projet comprend un expert technique, un/e assistante de projet (achats, finances et logistiques), un chargé de communications et une équipe spécialisée en achats.

L'assurance qualité est fournie à travers un chargé de programme PNUD et les ressources de la Centrale d'Achat du PNUD à Copenhague.

Assurance de projet:

Le rôle d'assurance de projet soutient le comité de pilotage du projet en remplissant des fonctions de supervision et de suivi de projet, objectives et indépendantes. Ce rôle garantit que les étapes de gestion de projet appropriées sont gérées et achevées. Ce rôle sera exercé par un chargé de programme du PNUD en Algérie.

L'équipe de mise en œuvre du projet sera responsable de :

- Gestion globale de la mise en œuvre du projet;
- Coordination avec les parties prenantes et les partenaires du projet;
- Appui stratégique, technique et méthodologique aux équipes régionales de mise en œuvre;
- Suivi de la mise en œuvre du projet et assurance qualité; et
- Gestion des connaissances, reporting et visibilité.

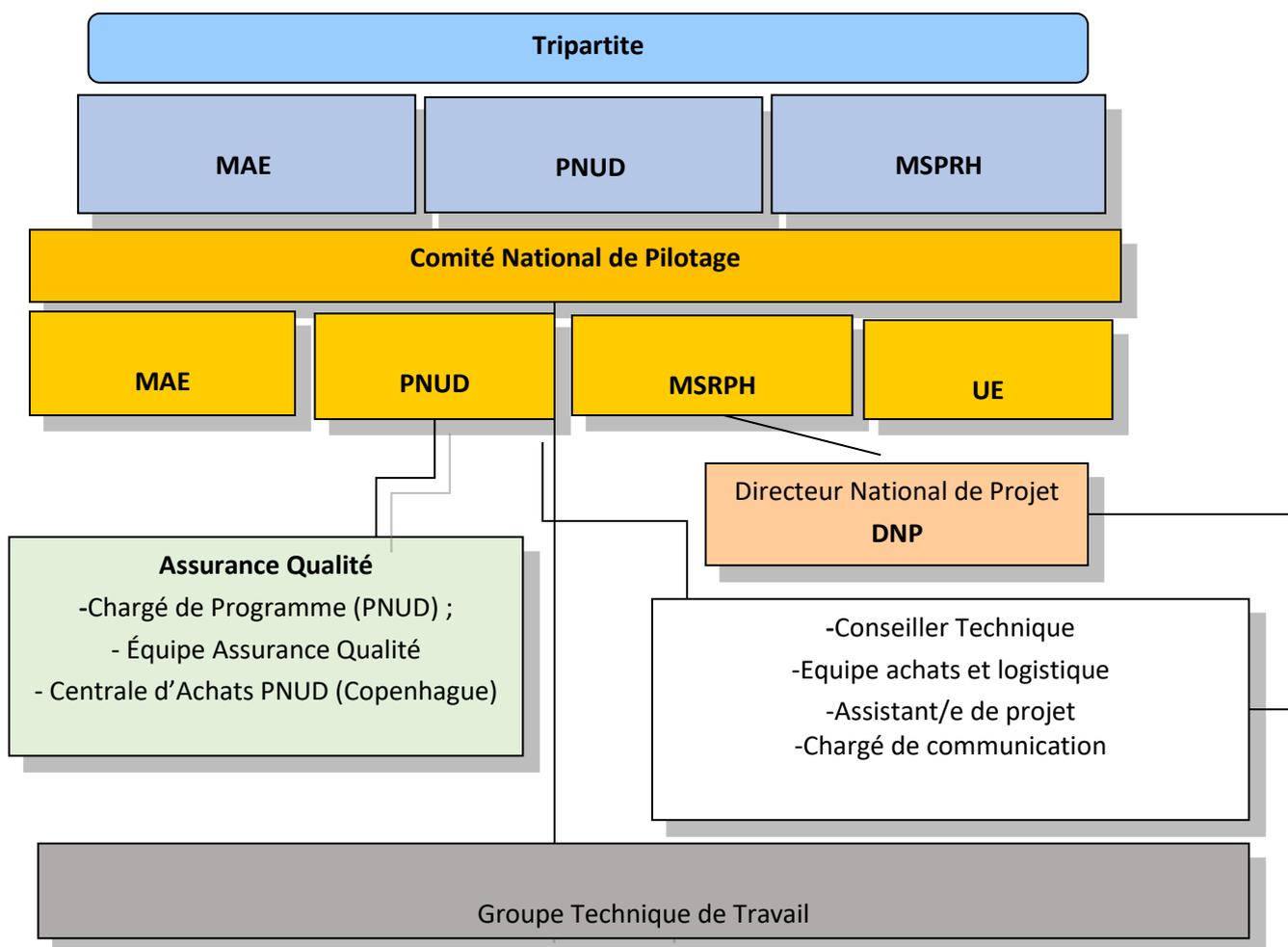
L'équipe centrale de mise en œuvre du projet sera composée du personnel suivant:

- Directeur/trice National/e de projet (DNP);

- Expert technique (national) ;
- Assistant/e de projet;
- Équipe spécialisée en achats d'équipements médicaux
- Spécialiste en Communication

Le/la DNP sera responsable de la gestion quotidienne et sa principale responsabilité sera de veiller à ce que le projet produise les résultats spécifiés dans le document de projet selon les normes de qualité requises et dans les limites de temps et de coût spécifiés. Il / elle sera éventuellement responsable du suivi des activités et des résultats à fournir par les partenaires d'exécution du projet.

Structure de gestion ⁹:



⁹ Modifications de la documentation du projet

La documentation du projet (Prodoc, Accord entre le PNUD et le Ministère de la santé et annexes à l'Accord, etc.) peut être modifiée par un échange de lettres officielles entre le Ministère de la santé et le PNUD et l'approbation du Comité de pilotage du projet. Les lettres échangées à cet effet feront partie intégrante de la documentation du projet.

IX. CADRE JURIDIQUE

Le présent Document de projet est l'instrument défini à l'article 1 de l'Accord de base type en matière d'assistance (« SBAA ») entre le gouvernement Algérien et le PNUD, signé le 20 Juillet 2017. Toutes les références faites dans le SBAA à « l'Organisation chargée de l'exécution » sont réputées faire référence au « Partenaire de réalisation ».

Le présent projet sera réalisé par le Ministère de la Santé, de la Population et de la Réforme Hospitalière (« Partenaire de réalisation ») conformément à ses réglementations financières, règles, pratiques et procédures, seulement dans la mesure où elles ne contreviennent pas aux principes du Règlement financier et des Règles de gestion financière du PNUD. Lorsque la gouvernance financière d'un Partenaire de réalisation ne prévoit pas les mesures nécessaires pour garantir le meilleur rapport qualité/prix, l'équité, l'intégrité, la transparence et une concurrence internationale effective, c'est la gouvernance financière du PNUD qui s'applique.

X. GESTION DES RISQUES

1. Conformément aux dispositions de l'Article III du SBAA, la responsabilité de la sécurité du Partenaire de réalisation et de son personnel et de ses biens, et de la propriété du PNUD sous la garde du Partenaire de réalisation, relève du Partenaire de réalisation. À cette fin, le Partenaire de réalisation :
 - a) Met en place un plan de sécurité approprié et veille à son administration, compte tenu de la situation en matière de sécurité dans le pays où le projet est réalisé;
 - b) Assume tous les risques et toutes les responsabilités liées à la mise en œuvre de la sécurité du Partenaire de réalisation et assure la mise en œuvre complète du plan de sécurité.
2. Le PNUD se réserve le droit de vérifier si un tel plan est en place et de suggérer que des modifications y soient apportées si nécessaire. Le défaut de mise en place et de mise en œuvre d'un plan de sécurité approprié tel que requis en vertu du présent document sera réputé constituer un manquement aux obligations du Partenaire de réalisation au titre du présent Document de projet.
3. Le Partenaire de réalisation convient de déployer tous les efforts raisonnables pour faire en sorte qu'aucuns des fonds du PNUD reçus en vertu du Document de projet ne soient utilisés pour financer des personnes physiques ou morales associées au terrorisme et à ce que les bénéficiaires de toute somme remise par le PNUD dans le cadre de ces dispositions ne figurent pas sur la liste administrée par le Comité du Conseil de sécurité établie en vertu de la résolution 1267 (1999), laquelle liste peut être consultée à https://www.un.org/sc/suborg/fr/sanctions/1267/aq_sanctions_list.
4. La durabilité sociale et environnementale du projet sera favorisée par l'application des normes du PNUD en la matière (<http://www.undp.org/ses>) et du mécanisme de responsabilisation connexe (<http://www.undp.org/secu-srm>).
5. Le Partenaire de réalisation est tenu : a) de mener les activités liées au projet et au programme en accord avec les normes du PNUD en matière sociale et environnementale, b) de mettre en œuvre tout plan de gestion ou d'atténuation élaboré pour le projet ou programme en conformité avec ces normes, et c) de s'employer de manière constructive et opportune à répondre à toute préoccupation et plainte émise par le biais du mécanisme de responsabilisation. Le PNUD veillera à ce que les communautés et

autres parties prenantes au projet soient informées du mécanisme de responsabilisation et y aient accès.

6. Tous les signataires du Document de projet sont tenus de coopérer de bonne foi à toute activité d'évaluation des engagements ou de respect des normes sociales et environnementales du PNUD en rapport avec le projet. Ceci inclut l'octroi de l'accès aux sites du projet au personnel correspondant et aux informations et à la documentation.
7. Le Partenaire de réalisation prendra des mesures appropriées de prévention du mésusage des fonds, de la fraude ou de la corruption du fait de ses personnels officiels, des consultants, des parties responsables, des sous-traitants et des sous-bénéficiaires dans la réalisation du projet ou l'emploi des fonds du PNUD. Le Partenaire de réalisation veillera à ce que ses politiques de gestion financière et de lutte contre la corruption et la fraude soient en place et appliquées pour tous les financements reçus provenant du PNUD ou acheminés par l'intermédiaire de celui-ci.
8. Les exigences énoncées dans les documents suivants en vigueur à la date de la signature du Document de projet s'appliquent au Partenaire de réalisation : a) la Politique du PNUD en matière de fraude et autres pratiques de corruption et b) les Directives relatives aux enquêtes du Bureau de l'audit et des enquêtes du PNUD. Le Partenaire de réalisation accepte les exigences énoncées dans les documents ci-dessus, qui font partie intégrante du présent Document de projet et sont disponibles en ligne à www.undp.org.
9. Au cas où il s'impose de procéder à une enquête, le PNUD a l'obligation d'enquêter sur tout aspect de ses projets et programmes. Le Partenaire de réalisation est tenu d'accorder sa pleine coopération, notamment en mettant à disposition le personnel et la documentation appropriée et en accordant l'accès aux locaux du Partenaire de réalisation (et à ceux de ses consultants, des parties responsables, des sous-traitants et des sous-bénéficiaires) à ces fins, à des heures et dans des conditions raisonnables ainsi que peut l'exiger l'objet de l'enquête. Au cas où l'exécution de cette obligation serait sujette à une limite, le PNUD consulte le Partenaire de réalisation pour trouver une solution.
10. Les signataires du présent Document de projet s'informent promptement les uns les autres de tout cas éventuel d'emploi inapproprié de fonds ou d'allégation crédible de fraude ou de corruption en respectant dûment la confidentialité de cette information.

Lorsque le Partenaire de réalisation a connaissance de ce qu'un projet ou une activité du PNUD fait, en tout ou en partie, l'objet d'une enquête suite à des allégations de fraude/corruption, il en informe le représentant résident/chef de bureau du PNUD, qui en informe promptement le Bureau de l'audit et des enquêtes (OAI) du PNUD. Le Partenaire de réalisation fournit des informations périodiques au responsable du PNUD dans le pays et à l'OAI sur le statut de ladite enquête et sur les actions y afférentes.

11. Le PNUD a droit à un remboursement de la part du Partenaire de réalisation de tous les fonds fournis qui ont été employés de manière inappropriée, notamment par fraude ou corruption, ou versés d'autre manière de façon non conforme aux dispositions du Document de projet. Cette somme peut être déduite par le PNUD de tout paiement dû au Partenaire de réalisation au titre du présent accord ou de tout autre. Le recouvrement de cette somme par le PNUD ne diminue pas ni ne limite les obligations du Partenaire de réalisation au titre du présent Document de projet.

Lorsque ces fonds n'ont pas été remboursés au PNUD, le Partenaire de réalisation convient que les donateurs du PNUD (notamment le gouvernement) dont le financement est la source, en tout ou en partie, des fonds attribués aux activités figurant dans le présent Document de projet, peuvent se retourner contre lui pour recouvrer tous fonds dont il a été déterminé par le PNUD qu'ils ont été employés de manière inappropriée, notamment par fraude ou corruption, ou versés d'autre manière de façon non conforme aux dispositions du Document de projet.

N.B.: Le terme « Document de projet » employé dans la présente clause est à interpréter comme incluant tout accord subsidiaire pertinent au titre du présent Document de projet, et notamment les accords avec les parties responsables, sous-traitants et sous-bénéficiaires.

12. Chaque contrat émis par le Partenaire de réalisation en rapport avec le présent Document de projet doit comporter une disposition selon laquelle il ne saurait être accordé, reçu ou promis de redevances, gratifications, rabais, cadeaux, commissions ni autres paiements, si ce n'est ceux qui figurent dans la proposition, en rapport avec le processus de sélection ou de réalisation du contrat, et prévoyant que le bénéficiaire de fonds du Partenaire de réalisation est tenu de coopérer avec toute enquête et tout audit après paiement quels qu'ils soient.
13. Au cas où le PNUD s'adresserait aux autorités nationales compétentes pour entamer des actions juridiques appropriées concernant toute faute présumée en rapport avec le projet, le gouvernement veillera à ce que lesdites autorités nationales enquêtent activement sur l'affaire et prennent des mesures juridiques appropriées à l'encontre de toutes les personnes dont il aura été déterminé qu'elles ont participé à la commission de la faute, recouvrent les fonds et rendent tous les fonds recouverts au PNUD.
14. Le Partenaire de réalisation est tenu de veiller à ce que toutes ses obligations énoncées dans la présente section à la rubrique « gestion des risques » soient transférées à chaque partie responsable, sous-traitant et sous-bénéficiaire et à ce que toutes les clauses de la présente section intitulées « clauses standard de gestion des risques » soient incluses, *mutatis mutandis*, dans tous les sous-contrats ou sous-accords conclus suite au présent Document de projet.

1. Annex 1 : Rapport sur l'assurance qualité du projet

La prise en charge, par le PNUD, de la garantie de qualité du projet relève de la responsabilité du Comité de pilotage au niveau stratégique. Elle est assurée, au quotidien, par un analyste de programme du PNUD avec l'appui du Conseiller Technique. L'analyste travaillera en étroite collaboration avec le Directeur/trice national/e de projet et l'équipe de projet pour assurer une gestion appropriée, conformément aux procédures et directives du PNUD.

Le PNUD suivra de près la mise en œuvre globale du projet et en assurera la coordination, en consultation avec le Ministère de la Santé, de la Population et de la Réforme Hospitalière quand nécessaire. Le PNUD tiendra le bailleur (UE) régulièrement informé de l'état de l'avancement du projet, ainsi que des risques et des enjeux qui y sont associés. Dans le cas où des changements importants viennent à intervenir au niveau du calendrier, des achats ou de l'utilisation du budget, le PNUD consultera le bailleur avant d'entériner de tels changements.

Cadre de suivi et d'évaluation

Le suivi et l'évaluation seront effectués conformément aux directives de la modalité de mise en œuvre nationale (NIM) avec le soutien du PNUD.

En accord avec les règles et procédures du Guide de l'utilisateur du PNUD, le suivi du projet sera réalisé à travers les dispositions ci-après :

Au cours du cycle annuel :

- Sur une base trimestrielle, une évaluation qualité, réalisée par l'équipe de projet sous la responsabilité du DNP doit permettre de reporter l'évolution des résultats d'activités, sur la base des critères qualités et des méthodes de contrôle qualité définies dans la table ci-dessous de Contrôle qualité des produits d'activités.
- Le journal des problèmes doit être activé dans Atlas, et mis à jour régulièrement sous la responsabilité du chargé de programme (CP) pour faciliter le suivi et la résolution des potentiels problèmes en vue d'une bonne gestion des changements au niveau du projet.
- Sur la base de l'analyse initiale des risques en annexe 3, le journal des risques sera activé dans Atlas et mis à jour régulièrement sous la responsabilité du CP, en fonction de l'évolution de l'environnement externe qui peut affecter la mise en œuvre efficace, efficiente et dans les délais, des activités du projet.
- En fonction des informations ci-dessus reportées dans Atlas, le Rapport de Progrès du Projet qui est une sortie d'Atlas ou du Snapshot, sera soumis ensemble avec le Rapport Combiné des Dépenses CDR chaque trimestre, par le PNUD sous le contrôle qualité du DNP et du Chargé de Programme du PNUD en vue d'amendement nécessaire avant l'examen semestriel par le CP.
- Le journal des leçons apprises, doit être activé et régulièrement mis à jour sous la responsabilité du DNP pour assurer un apprentissage continu et une adaptation dans l'organisation et la planification du projet. Ceci permettra aussi la préparation du rapport des leçons apprises à la fin du projet.
- Un calendrier de suivi doit être activé dans Atlas et mis à jour au fur et à mesure pour capturer les événements importants de gestion du projet.
- Le Rapport Combiné des dépenses (CDR) est obligatoire et devra être publié tous les trimestres. Le CDR rend compte de tous les déboursements effectués pour le projet au cours d'une période donnée. Le détail

de dépenses (UN_EXP_DET) doit également être utilisé pour gérer l'exactitude des dépenses enregistrées et pour fournir des informations détaillées sur le projet.

A la fin de l'année :

- Rapport de Revue Annuelle : Un rapport de revue annuelle sur l'état d'avancement du projet doit être préparé par le DNP en collaboration avec le/a coordonnateur/trice du projet et le Chargé de programme du PNUD, et partagé avec le Comité de Pilotage. Une exigence minimale de ce rapport est qu'il doit respecter le format standard Atlas des Rapports Trimestriels de Progrès, couvrant toute l'année avec chaque information mise à jour, ainsi qu'une synthèse des résultats atteints par rapport aux cibles annuelles.
- Revue annuelle du Projet : Sur la base du rapport ci-dessus, une revue annuelle du projet sera conduite dans le cadre de la revue du Programme Cadre, et ce au cours du quatrième trimestre de l'année, pour évaluer les performances du projet et analyser le Plan de Travail Annuel de l'année suivante. Dans la dernière année du projet, cette revue tiendra lieu de revue finale. Cette revue sera sous la responsabilité du Comité de Pilotage et impliquera d'autres parties prenantes. Elle permettra d'analyser le niveau de progrès des produits et leur contribution aux différents Effets inscrits dans le plan cadre de coopération au développement du système des Nations Unies en Algérie.
- Rapport Combiné de dépenses (CDR) : Le CDR annuel doit être publié et certifié par le DNP au 31 décembre de chaque année et devant être présenté au plus tard le 30 juin de l'année suivante au Comité de Pilotage. Toutefois, les rapports faits à l'Union Européenne suivront le format adopté dans la convention de financement à signer entre l'UE et le PNUD au titre du projet.
- Rapport d'inventaire : Un rapport d'inventaire comprenant tous les équipements achetés dans le cadre du projet dont la valeur est supérieure à 1 000 USD devra être produit et certifié par le DNP. Ce rapport d'inventaire devra couvrir la période allant du 1er janvier au 31 décembre de chaque année de la durée de vie du projet.

A la fin du projet :

- Un rapport final résumant les activités du projet et les incidences des activités et contenant également les données financières provisoires, émanant du bureau de pays) dans les six mois suivant la date d'achèvement ou de résiliation de l'accord ;
- Un état financier annuel certifié à l'achèvement du projet devant être présenté au plus tard le 30 juin de l'année suivant la clôture financière du projet, émanant de la Division des finances et de l'administration du Bureau de la gestion du PNUD.

Évaluation finale :

Une évaluation globale du projet est possible à la fin du projet (2021), externe et indépendante conformément aux procédures NIM.

2. Annexe 2 : Modèle d'Examen préalable social et environnemental

Informations sur le projet

Informations sur le projet	
1. Titre du projet	Réponse solidaire Européenne à la crise COVID-19 en Algérie
2. Numéro de projet	
3. Emplacement (international/région/pays)	Alger, Algérie

Partie A. Intégration des principes généraux afin de renforcer la durabilité sociale et environnementale

QUESTION 1 : Comment le projet intègre-t-il les principes généraux des NES afin de renforcer la durabilité sociale et environnementale ?
Décrivez brièvement ci-dessous la manière dont le projet intègre l'approche axée sur les droits de l'homme
Le projet consiste à apporter un soutien au gouvernement afin de répondre à la crise COVID-19 grâce à l'acquisition de matériel médical performant qui viendra équiper les centres hospitalier à travers le pays afin de permettre d'améliorer sensiblement la qualité des soins et de la prise en charge des malades COVID-19, et garantissant ainsi un accès aux soins à l'ensemble des citoyens sans distinction aucune, ce qui constitue un droit fondamental à tout être humain comme dicté par la charte universelle des droits de l'Homme.
Décrivez brièvement dans l'espace ci-dessous la manière dont le projet est susceptible de favoriser l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes
Le projet consiste à apporter un soutien au gouvernement afin de répondre à la crise COVID-19 grâce à l'acquisition de matériel médical performant qui viendra équiper les centres hospitaliers à travers le pays, garantissant ainsi un accès aux soins à tous les citoyens sans distinction de sexe et d'âge.
Décrivez brièvement ci-dessous la manière dont le projet intègre la durabilité environnementale
L'acquisition du matériel médical de lutte contre la COVID-19 se fera dans le respect des normes environnementales standards. Ainsi, l'ensemble des fournisseurs qui seront appelés à soumissionner aux avis d'appel d'offre, devront tous démontrer leur engagement au respect des normes environnementales ISO 14000.

Partie B – Identifier et gérer les risques sociaux et environnementaux

QUESTION 2 : Quels sont les risques sociaux et environnementaux potentiels ? Remarque : Décrivez brièvement les risques sociaux et environnementaux	QUESTION 3 : Quelle est l'ampleur des risques sociaux et environnementaux potentiels ? Remarque : répondez aux questions 4 et 5 avant de passer à la question 6.	QUESTION 6 : Quelles évaluation sociale et environnementale et mesures de gestion ont été mises en œuvre et/ou sont requises pour s'atteler aux éventuels risques (pour les projets à risque modéré ou à haut risque) ?
---	--	--

<p>potentiels identifiés dans l'Annexe 1 – Liste de contrôle de l'examen préalable des risques (sur la base de toute réponse « Oui »). Si aucun risque n'a été identifié dans l'Annexe 1 alors notez « Aucun risque identifié » et passez à la Question 4 et sélectionnez « Risque faible ». Les Questions 5 et 6 sont facultatives pour les Projets à faible risque.</p>				
Description des risques	Impact et probabilité (1-5)	Ampleur (Faible/Moderée/Grande)	Commentaires	Description de l'évaluation et des mesures de gestion telles que mentionnées dans la conception du projet. Si aucune EIES ou ESES n'est requise, l'évaluation doit prendre en compte tous les risques et impact potentiels.
Risque 1 :	I = P =			
Risque 2 :	I = P =			
Risque 3 :	I = P =			
Risque 4 :	I = P =			
Aucun risque identifié				
<p>QUESTION 4 : Quelle est la classification globale de risques du projet ?</p>				
Cochez la case qui s'applique ci-dessous.			Commentaires	
Faible risque		<input checked="" type="checkbox"/>		
Risque modéré		<input type="checkbox"/>		
Haut risque		<input type="checkbox"/>		
<p>QUESTION 5 : Sur la base des risques identifiés et de la classification des risques, quelles exigences des NES s'appliquent ?</p>				
Cochez tout ce qui s'applique.			Commentaires	
Principe 1 : Droits de l'homme		<input checked="" type="checkbox"/>		

	Principe 2 : Égalité des sexes et autonomisation des femmes	x	
	1. Conservation de la biodiversité et gestion des ressources naturelles	<input type="checkbox"/>	
	2. Atténuation du changement climatique et adaptation à ses effets	<input type="checkbox"/>	
	3. Santé, sécurité et conditions de travail des collectivités	x	
	4. Patrimoine culturel	<input type="checkbox"/>	
	5. Déplacement et réinstallation	<input type="checkbox"/>	
	6. Peuples autochtones	<input type="checkbox"/>	
	7. Prévention de la pollution et utilisation rationnelle des ressources	<input type="checkbox"/>	

Validation finale

Signature	Date	Description
Contrôleur de l'AQ Edwine Carrie, Adjoint Représentante résidente	Xxxxxxxx	Membre du personnel du PNUD responsable du projet, généralement un Administrateur de programme du PNUD: La signature finale confirme que cette personne a vérifié que la PEPSE a été menée de manière adéquate.
Approbateur de l'AQ Blerta Aliko, Représentante résidente	Xxxxxxx	Membre de la direction du PNUD, généralement Directeur de pays adjoint (DPA), Directeur de pays (DP), Représentant résident adjoint (RRA) ou Représentant résident (RR). L'Approbateur de l'AQ et le Contrôleur de l'AQ ne peuvent être la même personne. La signature finale confirme que cette personne a validé la PEPSE avant de la soumettre au CEP.
Président du CEP Blerta Aliko, Représentante résidente	Xxxxxxx	Président du CEP du PNUD. Dans certains cas, le président du CEP peut aussi être l'Approbateur de l'AQ. La signature finale confirme que la PEPSE a été envisagée dans le cadre de l'évaluation du projet et dans les recommandations du CEP.

3. Annexe 3 : Liste de contrôle de l'examen préalable des risques sociaux et environnementaux

Liste de contrôle sur les <u>risques</u> sociaux et environnementaux potentiels	
Principe 1 : Droits de l'homme	Réponse (Oui/Non)
1. Le projet peut-il avoir un impact négatif sur l'exercice des droits de l'homme (civils, politiques, économiques, sociaux ou culturels) de la population touchée, et particulièrement des groupes marginalisés ?	Non
2. Le projet est-il susceptible d'avoir un impact négatif inéquitable ou discriminatoire sur les populations touchées, particulièrement les personnes vivant dans la pauvreté ou les personnes ou groupes marginalisés ou exclus ¹⁰ ?	non
3. Le projet peut-il potentiellement restreindre la disponibilité, la qualité et l'accessibilité de ressources ou de services de base, particulièrement pour les personnes ou groupes marginalisés ?	Non
4. Le projet est-il susceptible d'exclure la pleine participation de toutes parties prenantes potentiellement touchées, en particulier les groupes marginalisés, dans les décisions qui peuvent les concerner ?	N/A
5. Existe-t-il un risque que les détenteurs de devoirs n'aient pas la capacité de remplir leurs obligations dans le cadre du projet ?	Non
6. Existe-t-il un risque que les titulaires de droits n'aient pas la capacité de faire valoir leurs droits ?	N/A
7. Les communautés locales ou les personnes ont-elles mentionner des inquiétudes concernant les droits de l'homme dans le cadre du projet durant le processus d'engagement des parties prenantes ?	N/A
8. Existe-t-il un risque que le projet aggrave les conflits et/ou le risque de violence parmi les communautés et les personnes touchées par le projet ?	Non
Principe 2 : Égalité des sexes et autonomisation des femmes	
1. Le projet proposé est-il susceptible d'avoir un impact négatif sur l'égalité des sexes et/ou la situation des femmes et des filles ?	Non
2. Le projet risque-t-il potentiellement de reproduire des discriminations fondées sur le sexe à l'encontre des femmes, particulièrement en ce qui concerne la participation dans la conception ou la mise en œuvre ou l'accès aux opportunités et aux bénéfices ?	Non
3. Des groupes de femmes/responsables de groupes de femmes ont-ils soulevé des préoccupations quant à l'égalité des sexes dans le projet durant le processus d'engagement des parties prenantes et celles-ci ont-elles été intégrées dans la proposition globale du projet et dans l'évaluation des risques ?	Non
4. Le projet risque-t-il potentiellement de limiter la capacité des femmes à utiliser, développer et protéger des ressources naturelles en prenant en compte des rôles et positions différents des femmes et des hommes dans l'accès aux biens et services environnementaux ? <i>Par exemple, les activités qui peuvent provoquer la dégradation ou l'appauvrissement des ressources naturelles dans les communautés dont les moyens de subsistance et le bien-être dépendent de ces ressources.</i>	N/A
Principe 3 : Durabilité environnementale : les questions de l'examen préalable concernant les risques environnementaux sont couvertes par les questions portant sur les normes spécifiques ci-dessous.	

¹⁰ Les motifs de discrimination proscrits comprennent la race, l'appartenance ethnique, le sexe, l'âge, la langue, le handicap, l'orientation sexuelle, la religion, les convictions politiques ou autres opinions, l'origine nationale, sociale ou géographique, la fortune, la naissance ou une autre condition, y compris celle de personne autochtone ou membre d'une minorité. Toute référence aux « femmes et hommes », ou à un terme similaire, est comprise comme incluant les femmes et les hommes, les garçons et les filles et d'autres groupes discriminés sur la base de leur orientation sexuelle, tels que les personnes transgenres et les transsexuels.

Norme 1 : Conservation de la biodiversité et gestion durable des ressources naturelles		
1.1	Le projet risque-t-il potentiellement d'avoir un impact négatif sur les habitats (ex. habitats modifiés, naturels et essentiels) et/ou sur les écosystèmes et les services écosystémiques ? <i>Par exemple, risques de perte, de dégradation et de fragmentation d'habitats, de changements hydrologiques.</i>	N/A
1.2	Le projet comporte-t-il des propositions d'activités au sein ou à proximité d'habitats essentiels et/ou de zones sensibles d'un point de vue environnemental, y compris des zones protégées par la loi (ex. réserve naturelle, parc national), des zones proposées pour être protégées ou reconnues comme telles par des sources faisant autorité et/ou les peuples autochtones ou les communautés locales ?	Non
1.3	Le projet implique-t-il des changements portant sur l'utilisation des terres et des ressources qui peuvent avoir un impact négatif sur les habitats, les écosystèmes et/ou les moyens de subsistance ? (Remarque : si des restrictions et/ou des limitations d'accès aux terres s'appliquent, consultez la norme 5.)	N/A
1.4	Les activités du projet peuvent-elles poser des risques pour les espèces menacées d'extinction ?	N/A
1.5	Le projet risque-t-il d'introduire des espèces exotiques envahissantes ?	N/A
1.6	Le projet implique-t-il l'exploitation des forêts naturelles, le développement de plantations ou des activités de reforestation ?	N/A
1.7	Le projet implique-t-il la production et/ou l'exploitation de populations de poissons ou d'autres espèces aquatiques ?	N/A
1.8	Le projet implique-t-il l'extraction, la dérivation ou la retenue considérables des eaux de surface ou souterraines ? <i>Par exemple, construction de barrages, réservoirs, bassins hydrographiques, extraction d'eau souterraine.</i>	N/A
1.9	Le projet implique-t-il l'utilisation de ressources génétiques ? (ex. collecte et/ou exploitation, développement commercial)	N/A
1.10	Le projet risque-t-il potentiellement de générer des problèmes environnementaux transfrontières ou mondiaux ?	Non
1.11	Le projet peut-il déboucher sur des activités de développement secondaires ou consécutives qui provoqueraient des effets négatifs sur le plan social et environnemental, ou peut-il avoir un impact qui se cumule avec d'autres activités existantes ou prévues dans la zone ? <i>Par exemple, la construction d'une nouvelle route sur des terres boisées a un impact environnemental et social direct (ex. abattage d'arbres, travaux de terrassement, réinstallation potentielle d'habitants). La nouvelle route peut également faciliter l'empiètement sur des terres par des colonies illégales ou générer des activités commerciales non planifiées sur la route, potentiellement dans des zones sensibles. Il s'agit d'effets indirects, secondaires ou induits qui doivent être pris en compte. En outre, si des aménagements similaires dans la même zone boisée sont planifiés, les effets cumulatifs de plusieurs activités (même si elles ne font pas partie du même projet) doivent être envisagés.</i>	Non
Norme 2 : Atténuation du changement climatique et adaptation à ses effets		
2.1	Le projet proposé générera-t-il des émissions de gaz à effet de serre ¹¹ considérables ou est-il susceptible d'accentuer le changement climatique ?	Non
2.2	Les résultats potentiels du projet sont-ils susceptibles d'être sensibles ou vulnérables à l'impact potentiel du changement climatique ?	Non

¹¹ En ce qui concerne le CO₂, des « émissions considérables » se réfèrent généralement à plus de 25 000 tonnes par an (provenant de sources directes et indirectes). [La Note d'orientation sur l'atténuation du changement climatique et l'adaptation à ses effets fournit de plus amples informations sur les émissions de GES.]

2.3	Le projet proposé est-il susceptible d'accroître directement ou indirectement, dans le présent ou à l'avenir, la vulnérabilité au changement climatique sur le plan social et environnemental (ce que l'on appelle des pratiques inadaptées) ? <i>Par exemple, des changements apportés à l'aménagement du territoire peuvent favoriser le développement de plaines alluviales, ce qui est susceptible d'accroître la vulnérabilité de la population au changement climatique, et plus particulièrement aux inondations.</i>	N/A
Norme 3 : Santé, sécurité et conditions de travail des collectivités		
3.1	Certains éléments de la construction, du fonctionnement et ou du démantèlement des infrastructures du projet posent-ils des risques potentiels pour la sécurité des communautés locales ?	Non
3.2	Le projet est-il susceptible de poser des risques pour la santé et la sécurité des communautés en raison du transport, du stockage et de l'utilisation et/ou de l'élimination de matières dangereuses (ex. explosifs, carburant et autres produits chimiques durant la construction et le fonctionnement) ?	Non
3.3	Le projet implique-t-il le développement d'infrastructures à grande échelle (ex. barrages, routes, bâtiments) ?	Non
3.4	Une défaillance des éléments structurels du projet poserait-elle des risques pour les communautés ? (ex. effondrement de bâtiments ou d'infrastructures)	Non
3.5	Le projet proposé est-il susceptible d'accroître la vulnérabilité aux tremblements de terre, affaissements de terrain, glissements de terrain, érosion, inondations ou phénomènes climatiques extrêmes ?	N/A
3.6	Le projet est-il susceptible d'accroître les risques sanitaires potentiels (ex. maladies transmises par l'eau, autres maladies à transmission vectorielle ou maladies transmissibles telles que le VIH/Sida) ?	Non
3.7	Le projet présente-t-il des risques et une vulnérabilité potentiels liés à la santé et la sécurité au travail découlant de dangers physiques, chimiques, biologiques et radiologiques durant la construction, le fonctionnement ou le démantèlement des infrastructures du projet ?	Non
3.8	Le projet implique-t-il un soutien à l'emploi ou aux moyens de subsistance qui est susceptible d'enfreindre les normes nationales et internationales en matière de travail (c.-à-d. principes et normes des conventions fondamentales de l'OIT) ?	Non
3.9	Le projet implique-t-il l'engagement d'agents de sécurité qui posent un risque potentiel pour la santé et la sécurité des communautés et/ou des personnes (ex. en raison d'un manque de formation adéquate ou de responsabilisation) ?	Non
Norme 4 : Patrimoine culturel		
4.1	Le projet proposé débouchera-t-il sur des interventions susceptibles d'avoir un impact négatif sur des sites, structures ou objets présentant une valeur historique, culturelle, artistique, traditionnelle ou religieuse ou des formes immatérielles de patrimoine culturel (ex. connaissances, innovations, pratiques) ? (Remarque : les projets visant à protéger et conserver le patrimoine culturel peuvent également un impact négatif involontaire.)	N/A
4.2	Le projet propose-t-il d'utiliser des formes matérielles et/ou immatérielles de patrimoine culturel à des fins commerciales ou autres ?	N/A
Norme 5 : Déplacement et réinstallation		
5.1	Le projet est-il susceptible d'impliquer un déplacement physique temporaire ou permanent et complet ou partiel ?	N/A
5.2	Le projet risque-t-il d'induire un déplacement économique (ex. perte de biens ou de l'accès à des ressources due à l'acquisition de terres ou des restrictions d'accès – même en l'absence de réinstallation physique) ?	N/A

5.3	Le projet risque-t-il d'être à la source d'expulsions ¹² ?	N/A
5.4	Le projet proposé est-il susceptible d'affecter des dispositions relatives au régime foncier et/ou des droits de propriété communautaires/droits coutumiers à des terres, territoires et/ou ressources ?	N/A
Norme 6 : Peuples autochtones		N/A
6.1	Des peuples autochtones se trouvent-ils dans la zone du projet (y compris la zone d'influence du projet) ?	N/A
6.2	Le projet ou des parties du projet sont-ils susceptibles de se situer sur des terres ou des territoires revendiqués par des peuples autochtones ?	
6.3	Le projet proposé est-il susceptible d'affecter les droits humains, les terres, les ressources naturelles, les territoires et les moyens de subsistance traditionnels de peuples autochtones (indépendamment du fait que les peuples autochtones en détiennent ou non les titres de propriété, que le projet soit situé sur ou en dehors des terres et territoires habités par les populations affectées, ou que les peuples autochtones soient reconnus comme tels par le pays en question) ? <i>Si la réponse à la question préalable 6.3 est « oui » les impacts de risque potentiel sont considérés comme potentiellement sévères et/ou critiques et le projet est catégorisé comme étant à risque modéré ou élevé.</i>	
6.4	Des consultations culturellement appropriées menées dans l'objectif d'obtenir le CPLE sur des questions qui touchent les droits et intérêts, terres, ressources, territoires et moyens de subsistance traditionnels des peuples autochtones concernés font-elles défaut ?	
6.5	Le projet proposé implique-t-il l'utilisation et/ou le développement commercial de ressources naturelles sur des terres et territoires revendiqués par des peuples autochtones ?	
6.6	Existe-t-il un risque d'expulsion ou le déplacement économique complet ou partiel de peuples autochtones, y compris par des restrictions d'accès aux terres, territoires et ressources ?	
6.7	Le projet est-il susceptible d'affecter les priorités de développement des peuples autochtones telles qu'ils les définissent ?	
6.8	Le projet est-il susceptible d'affecter les moyens de subsistance traditionnels et la survie physique et culturelle des peuples autochtones ?	
6.9	Le projet est-il susceptible d'affecter le patrimoine culturel des peuples autochtones, y compris par la commercialisation ou l'utilisation de leurs connaissances et pratiques traditionnelles ?	
Norme 7 : Prévention de la pollution et utilisation rationnelle des ressources		
7.1	Le projet est-il susceptible de provoquer le rejet de polluants dans l'environnement, en raison de circonstances normales ou inhabituelles, risquant d'avoir un impact négatif local, régional et/ou transfrontière ?	Non
7.2	Le projet proposé est-il susceptible de générer des déchets (dangereux ou non) ?	Non
7.3	Le projet proposé est-il susceptible d'impliquer la fabrication, le commerce, le rejet et/ou l'utilisation de matières et/ou produits chimiques dangereux ? Le projet propose-t-il l'utilisation de produits chimiques ou matières faisant l'objet d'interdictions internationales ou d'un retrait progressif ? <i>Par exemple, le DDT, les PCB et d'autres produits chimiques répertoriés dans des conventions internationales telles que la Convention de Stockholm sur les polluants organiques persistants ou le Protocole de Montréal.</i>	Non
7.4	Le projet proposé implique-t-il l'application de pesticides qui peuvent avoir un effet négatif sur l'environnement ou la santé humaine ?	Non

¹² Les expulsions comprennent des actes et/ou omissions impliquant le déplacement forcé ou involontaire de personnes, groupes ou communautés de domiciles et/ou terres et ressources foncières communes qu'ils occupaient ou dont ils dépendaient, éliminant ainsi leur capacité à résider ou à travailler dans un logement, une résidence ou un lieu particulier sans bénéficier ni avoir accès à des formes appropriées de protection juridique ou autre.

7.5	Le projet implique-t-il des activités qui utilisent des quantités importantes de matières premières, énergie et/ou eau ?	Non
-----	--	-----

4. Annexe 4 : Analyse des risques ¹³

#	Description	Type	Impact & Probability	Countermeasures / Mngt response	Owner
1	Saturation du marché mondial par rapport aux demandes pour les équipements médicaux spécialisés de prise en charge de la pandémie coronavirus 2019.	Operational	P=4, I=4	Recours aux réseaux de partenaires commerciaux du PNUD	PNUD
2	Pertes financières induites par abus de confiance, fraude, corruption ou malfaisance, dans le processus d'acquisition des équipements	Financière	P=4, I=4	Mise en Place d'une Equipe PNUD pluridisciplinaire qualifiée, expérimentée dédiée a la prise en charge de toutes les étapes du processus d'acquisition	PNUD
3	Pertes financières induites par la variation du taux de change de l'Euro par rapport au dollar	Financière	P =3, I = 3	Transfert de fonds de l'UE vers le PNUD en un minimum de versements Engagement/Dépense rapide des fonds	PNUD
4	Incapacité à acquérir tout le stock d'équipement souhaite à cause de la flambée des prix de certains équipements vu la demande mondiale, avec covid19	Operational	P=3, I=4	Recours aux Réseaux ONU pour obtenir les meilleurs prix	UE GVT PNUD
5	Insuffisance de cohérence de vue et de coordination effective entre les différents acteurs.	Operational	P =3, I = 3	Le MSRPRH pourra articuler l'action du projet avec les mécanismes nationaux de coordination de la réponse à la covid19. .	GVT

¹³ A finaliser après les consultations avec le HQ

6	Faible impact du projet à cause de l'attitude de déni de certaines franges de la population par rapport aux risques de contamination à la Covid 19	Operational	P =3, I = 3	Une approche pédagogique de sensibilisation communautaire avec une forte implication des acteurs du domaine de la santé.	GVT PNUD
7	Impact de la Pandémie COVID-19 sur le démarrage et la mise en œuvre des activités du projet dans les temps impartis.	Operational	P=3, I=3	Un groupe de travail technique est mis en place et se réunit à intervalles réguliers pour assurer un suivi technique des préparatifs de lancement du projet.	GVT UE PNUD

5. Annexe 5 ¹⁴: Termes de référence du Comité de pilotage du projet et termes de référence des postes clés de gestion.

Description des taches (modalité de gestion du projet) :

La gestion quotidienne du projet sera assurée par un Directeur National du Projet et une Unité de Projet avec le support du PNUD :

Directeur National de projet : assure l'exécution quotidienne du projet. Le Directeur national de projet est un représentant institutionnel qui a le pouvoir de gérer les activités et l'équipe du projet (sauf dans le cas de restrictions imposées par les prérogatives du Comité de pilotage). Sa mission principale est d'assurer la réalisation des impacts, produits et activités du projet (telle que définie dans le plan de travail annuel) en concertation avec le PNUD. Le Directeur national de projet est officiellement désigné par la contrepartie nationale représentée par l'homologue institutionnel (qui siège au Comité de pilotage). C'est ce dernier qui transmet la notification de la nomination officielle au bureau de pays du PNUD.

La mission globale du Directeur national de projet consiste à :

- Responsable des rapports semestriels et finaux ;
- Contrôler la réalisation des produits et des activités du projet ;
- Fournir directives et conseils à l'équipe de projet ;
- Assurer une communication permanente avec le Comité de pilotage ;
- Identifier et solliciter les conseils avisés et les soutiens nécessaires pour appuyer la gestion et le suivi du projet ;
- Prendre en charge l'administration du projet ;
- Communiquer avec toutes les parties concernées.
- Préparer les plans du travail et budget annuel ;
- • Visibilité des partenaires nationaux et internationaux ;
- Indicateurs des données locaux.

¹⁴ A compléter et partager

Unité de projet ¹⁵: elle est chargée d'appuyer le Directeur national de projet, composée des membres suivants :

a) Conseiller Technique:

Il s'agit d'un expert technique de la santé pour faciliter l'acquisition au nom du Gouvernement Algérien d'un lot d'équipement médical adapté aux besoins et compatibles avec l'infrastructure nationale de santé et la sensibilisation au niveau des populations locales par rapport à la Covid-19.

Il/elle devra :

(a) Agir, en coordination comme liaison entre le PNUD et le Gouvernement Algérien, pour assurer une compréhension commune constante des besoins en termes d'équipement médical du Gouvernement par rapport à la réponse au covid.

(b) Sur la base de discussions avec le secteur de la santé, Formuler des fiches techniques pour chacun des équipements médicaux requis par le Gouvernement Algérien (voir liste)

(c) Donner des recommandations sur le plan de formation pour les utilisateurs des équipements

Le prestataire travaillera sous la direction et la supervision du Chargé de Programme responsable du projet.. Le Chargé de Programme sera le point focal et s'occupera de tous les arrangements pratiques liés à la mission.

b) Assistant/e de Projet :

Il/elle devra Assurer la gestion logistique, administrative, financière et comptable du projet, (tenue des états financier et comptable, gestion des équipements et matériel...), et les taches suivantes :

- La gestion de la comptabilité du projet pour garantir la précision et fiabilité des rapports financiers
- La gestion des demandes de paiements selon les procédures et normes du PNUD
- L'élaboration des documents comptables et rapports financiers ;
- La gestion des ressources matérielles du projet et le maintien de leur inventaire, ainsi que l'archivage ordonné, sécurisé et à jour de l'ensemble des documents de projet ;

Également (voir TDR en annexe):

- Assurer les travaux du secrétariat du projet : rédaction des correspondances et gestion du courrier, organisation, tenue et archivage des dossiers du projet ;
- Contribuer à la planification, la mise en œuvre, le suivi et la mise à jour du plan du travail sur la base des produits attendus, dans les délais, conformément aux dispositions du document de projet et des procédures applicables suivant le manuel NIM ;
- Contribuer à la mise en place du cadre de suivi des résultats du projet, particulièrement le suivi de l'utilisation des ressources du Projet ;
- Contribuer à l'élaboration des rapports requis à soumettre périodiquement (trimestriellement, annuellement...) tel qu'indiqué dans le Plan de Suivi, Evaluation et Communication du projet ;
- Contribue à la préparation et la facilitation des missions d'évaluation externes et/ou d'Audit du Projet ;
- Participer à l'organisation des ateliers, réunions de suivis, à l'organisation des formations et séminaires et à la rédaction de leurs compte-rendu
- Vérifier la conformité aux procédures du projet ;
- Participer à l'élaboration de supports de communication articles, brochures etc... ;
- Faire des rapports/compte rendus photographiques des ateliers et des déplacements sur terrain.

¹⁵ Les TDRs vont être développer pour chaque compétence de l'unité de projet ;

6. Annexe 6 : Workflow

1	Finaliser et Partager la liste d'équipements avec PNUD Algérie pour expertise de la Centrale d'Achat	PCH/Ministère Santé
2	La liste des équipements partagée avec PNUD GPSU Health - validée par PCH/Ministère Santé - avec des spécifications et quantités claires GPSU Health devra également obtenir le compte à charger (CoA) à utiliser (PNUD pre-financing à envisager selon les modalités en place). Voir étape 10a.	PNUD Algérie
2a	D'après la liste reçue, l'équipe GPSU Health, avec le soutien d'un consultant en dispositifs médicaux, évaluera la demande et pourra revenir avec des questions supplémentaires à poser au Ministère de la Santé pour compléter les spécifications et clarifier la nécessité d'un contrat d'installation, formation, garantie et entretien des gros équipements.	PNUD GPSU
3	Vérification que l'équipement peut être effectivement être acheté à travers le réseau de fournisseurs ou directement chez des fabricants	PNUD GPSU
4	Finalisation des spécifications de la liste d'équipement en discussion avec la Pharmacie Centrale	PNUD GPSU, PNUD Algérie, Experts Equipement Medical
5	Lorsque les spécifications sont confirmées, GPSU Health enverra une demande de prix (RFQ) aux différents détenteurs de LTA qu'ils ont et recevra d'eux des offres pour les différents articles selon les spécifications. Des appels d'offres peuvent aussi être envisagés selon les spécifications de la liste d'équipements.	PNUD GPSU
6	Analyse initiale des offres : Sur la base des offres reçues, GPSU Health, avec le soutien du consultant en dispositifs médicaux et de l'équipe QA, évaluera les offres (pour la conformité avec les spécifications et la conformité avec la politique QA du PNUD pour les produits de santé, voir le lien ci-dessous dans les POPP) https://popp.undp.org/SitePages/POPPSubject.aspx?SBJID=480&Menu=BusinessUnit&Beta=0	PNUD GPSU , PNUD Algérie, Experts en Equipement Médical, Equipe Assurance Qualité PCH/Ministère Santé
7	Analyse de la conformité et de la qualité des offres – Approbation	Equipe Assurance-Qualité, GPSU
8	Analyse des prix offerts par GPU Health sera effectuée et l'offre/devis final de GPU Health sera envoyé au PNUD Algérie, (avec documentation à l'appui) à confirmer le choix avec le partenaire national	GPSU
9	Confirmation avec le Ministère de la Sante / La Pharmacie Centrale de l'accord sur les spécifications et prix des offres des fournisseurs	PNUD Algérie

	<p>Lorsque toutes les parties conviennent des offres à sélectionner, le PNUD procède au processus d'approbation officielle des offres d'achats (Comité des Achats)</p> <p>Une fois le processus enterriné par le ACP, le bon de commande sera placé par GPU Health par l'intermédiaire des titulaires de LTA et le calendrier de livraison sera connu lorsque le bon de commande est confirmé par le titulaire de LTA.</p>	<p>PNUD</p> <p>PCH/Ministère Santé</p>
10	Si le GVT Algérien donne sa clearance, on passe à l'étape 10a, sinon retour à étape 1	
10a	Advance authorization/Pre finance à envisager si l'action est effectuée avant la signature de la délégation de contrat avec le UE. Les autorisations nécessaires doivent se mettre en place entre le UE et le PNUD.	
11	<p>Placement de la commande</p> <p>GPSU Health effectuera ensuite un suivi régulier avec le titulaire du LTA pour surveiller le délai de livraison et tout changement sera communiqué au PNUD Algérie</p> <p>Le transport des marchandises sera effectué soit par le titulaire de la LTA, soit par l'intermédiaire d'agents de fret et de transitaires basés sur les LTA mondiales en place en fonction des incoterms convenus dans le bon de commande</p>	<p>PNUD Algérie</p> <p>GPSU</p>
12	Détails sur la livraison, coûts de livraison, assurance, etc.	Fournisseurs
13	Partage des détails de l'étape 11 avec PNUD Algérie	
14	Draft Plan logistique pour la réception et/ou le stockage des équipements	PNUD Algérie, PCH / Ministère Santé
15	Avis sur plan logistique avec pour confirmation du calendrier de livraison	PNUD, GPSU
16	Finalisation Plan Logistique (inclure transport, customs clearance, installation)	PCH/Ministère Santé
17	Partage du Plan logistique Final avec GPSU	PNUD Algérie
18	Fournisseur expédie les équipements selon le plan logistique final, en coopération avec GPSU	Fournisseurs, GPSU
19	Vérification des Équipements à leur arrivée en Algérie	PCH/Ministère Santé