



RAPPORT FINAL

#TeamEurope & Niger, ensemble contre COVID19 « Renforcement de la résilience du système de santé publique au Niger, face à la crise COVID19 »



Convention de délégation/Subvention N° (Réf. CRIS UE : Contrat FED/2020/418-341

Référence Enabel : NER20004



Ce projet est financé par l'Union européenne

Table des matières

Acronymes.....	5
Résumé et contexte de l'action.....	6
Fiche d'intervention.....	6
Appréciation générale.....	7
Exécution budgétaire.....	8
Résumé de l'action exécutée.....	11
PARTIE 1 : Résultats atteints et enseignements tirés.....	12
1 Appréciation de la stratégie d'intervention.....	12
1.1 Contexte.....	12
1.2 Changements significatifs dans la stratégie d'intervention.....	13
2 Résultats atteints.....	15
2.1 Matrice de monitoring.....	15
2.2 Analyse des résultats.....	15
3 Durabilité.....	30
4 Enseignements.....	32
4.1 Enseignements tirés.....	32
4.2 Recommandations.....	32
PARTIE 2 : Synthèse du monitoring (opérationnel).....	34
1 Suivi des décisions prises par le comité de pilotage.....	36
2 Exécution budgétaire.....	38
3 Mesures de contrôle, de suivi et d'audit.....	39
4 Personnel de l'intervention.....	40
5 Marchés publics et subsides.....	41
6 Accords d'exécution.....	41
7 Équipements.....	41
8 Cadre logique.....	1
8.1 Cadre logique initial.....	1
8.2 Cadre logique mis à jour.....	2
9 Matrice de monitoring complète.....	2

Clause de non-responsabilité : « Le présent document a été réalisé avec la participation financière de l'Union européenne. Son contenu relève de la seule responsabilité de Enabel et ne reflète pas nécessairement les opinions de l'Union Européenne ».

Acronymes

<Dressez la liste de tous les acronymes utilisés dans le rapport final (classement alphabétique ; voir exemples ci-dessous)>

ANSI	Agence Nationale pour la Société de l'Information
ATN-S&E	Assistant Technique Nationale – Suivi et Evaluation
CHR	Centre Hospitalier Régional
COVID19	Coronavirus disease 2019
CSE	Centre de surveillance épidémiologique
CSU	Couverture Sanitaire Universelle
DEP	Direction des Etudes et des Programmes
DGR	Direction Générale des Ressources
DGSP	Direction Générale de la Santé Publique
ENABEL	Agence Belge de Développement
FED	Fonds Européen de Développement
HGRN	Hôpital Général de Référence de Niamey
HNABD	Hôpital National Amirou Boubacar Diallo
HNZ	Hôpital National de Zinder
M&E	Monitoring et Evaluation
MSP	Ministère de la Santé Publique
ODD	Objectifs Durables de Développement
ONPPC	Office Nationale des Produits Pharmaceutiques et Chimiques
PDS	Plan de Développement Sanitaire
SMCL	Structure mixte de concertation locale
SONIPHAR	Société Nigérienne des Industries Pharmaceutiques
UE	Union Européenne

Résumé et contexte de l'action

Fiche d'intervention

Intitulé de l'action	#TeamEurope & Niger, ensemble contre COVID19 « Renforcement de la résilience du système de santé publique au Niger, face à la crise COVID19 »
Code de l'action	NER20004
Localisation	7 hôpitaux régionaux et 2 hôpitaux nationaux de Niamey
Budget	5146905 EUR (UE : 3.449.843 EUR ; Luxembourg : 1.697.062 EUR)
Bailleurs	Union Européenne Grand-Duché de Luxembourg
Type de Contrat (ref.)	GDL : Lettre de cofinancement MAR/020-1020 UE : Convention de Contribution FED/2020/418-341
Date de signature	GDL : 15/06/2020 UE : 18/09/2020
Durée de mise en œuvre de l'action	17 mois
Période de mise en œuvre de l'action	18 avril 2020 au 17 septembre 2021
Date de fin de la convention spécifique	17 septembre 2021
Groupes cibles	<ul style="list-style-type: none">- Les populations du Niger, de toutes les régions dans le sens ample du terme, et plus spécifiquement les patients atteints du COVID19.- Les porteurs d'obligation à savoir les autorités en charge de la riposte, les professionnels de la santé et les autorités sanitaires.
Objectif global (impact)	Contribuer à la réduction de l'impact de la pandémie de la COVID-19 sur la population de la République du Niger
Objectif spécifique (outcome)	Contribuer à la réduction de la morbidité et de la mortalité liées à la COVID-19 à travers l'appui en formation, médicaments, équipements et matériel essentiel
Résultats (outputs)	Les structures sanitaires appuyées par le projet sont préparées et mieux équipées à la riposte et la prise en charge des patients atteints de la COVID-19 ou autres urgences médico-chirurgicales
Période couverte par le rapport	18 avril 2020 au 17 septembre 2021

Appréciation générale

Décrivez votre appréciation générale de l'intervention (max. 200 mots) :
<p>Le projet #TeamEurope-Niger, ensemble contre la COVID-19 « Renforcement de la résilience du système de santé publique au Niger, face à la crise COVID-19 » a suffisamment renforcé les quatre hôpitaux prioritaires (HGRN, HNZ, CHR Dosso, CHR Maradi) mais aussi les hôpitaux d'autres régions (CHR Tahoua, CHR Agadez, HNABD de Niamey, CHR Niamey, CHR Tillabéry) en termes d'équipements, de formations, de renforcement des capacités en utilisation et maintenance des appareils médicaux, de dotation de médicaments de réanimation et d'intrants de laboratoire liés à la COVID-19.</p> <p>Le projet a pu progresser, avec une célérité grandement appréciée par le MSP, dans des circonstances difficiles et concurrentielles sur le marché des acquisitions de matériels/équipements biomédicaux. Les interventions du projet ont été menées avec les appuis du siège d'Enabel et ceux de partenaires stratégiques à l'instar des forces de défense Belges et EUCAP pour la facilitation du transport des acquisitions, l'Unité des Gestion Spécifique du Ministère de la Santé Publique pour le magasinage et le transport vers les sites et le Secrétariat Général du Ministère de la Santé Publique, président dynamique du comité de pilotage du projet. Il s'est agi là d'un véritable partenariat Europe-Niger qui a pu être noué et qui a considérablement contribué à la mise en œuvre du projet, permettant ainsi l'amélioration des capacités et des compétences en lien avec le renforcement de la résilience du système de santé publique au Niger.</p>
Notez votre appréciation générale de l'intervention ¹ :
Satisfaisant
Fonctionnaire exécution ENABEL ²
LADRIERE Fabienne, Cheffe de Projet

Exécution budgétaire

Rubrique	Budget	Dépenses finales	Taux d'exécution
----------	--------	------------------	------------------

¹ Très satisfaisant - Satisfaisant - Insatisfaisant, en dépit de certains éléments positifs - Insatisfaisant

² Nom et signature

	(EUR)	(€)	(%)
Résultat 1_A	4.533.787,22	4.220.897,96	93,1%
General Means_Z	276.404,46	234.419,87	84,8%
<i>Sous-total coûts directs</i>	4.810.191,68	4.455.317,73	92,6%
Frais indirects	336.713,32	311.872,24	92,6%
TOTAL	5.146.905,00	4.767.189,97	92,6%

Résumé de l'action exécutée

Le projet #TeamEurope-Niger, ensemble contre la COVID-19 « Renforcement de la résilience du système de santé publique au Niger, face à la crise COVID-19 » a couvert 21 structures sanitaires de types HGR, HN, CHR, HD, Maternité, CSME, Equipe mobile Covid19, SAMU, CERMES) réparties au niveau de 7 régions (Agadez, Dosso, Maradi, Niamey, Tahoua, Tillabéry et Zinder).

Durant sa mise en œuvre, le projet #Teameurope-Niger, ECC a œuvré au renforcement du système de santé, en travaillant particulièrement sur la disponibilité d'un plateau technique capable de prendre en charge des patients en détresse respiratoire de leur domicile à l'hôpital y compris jusqu'au service de réanimation. Cela nécessite une possibilité de les transporter dans des ambulances médicalisées, une disponibilité d'oxygène (respirateurs de transport, concentrateurs d'oxygène, production d'oxygène, bonbonnes d'oxygène, circuits de distribution), d'une assistance respiratoire le cas échéant (respirateurs de réanimation et d'anesthésie), de la disponibilité d'énergie (groupes électrogènes), de la disponibilité de médicaments pour la prise en charge de patients en réanimation et de tests et consommables de laboratoire pour faire le diagnostic.

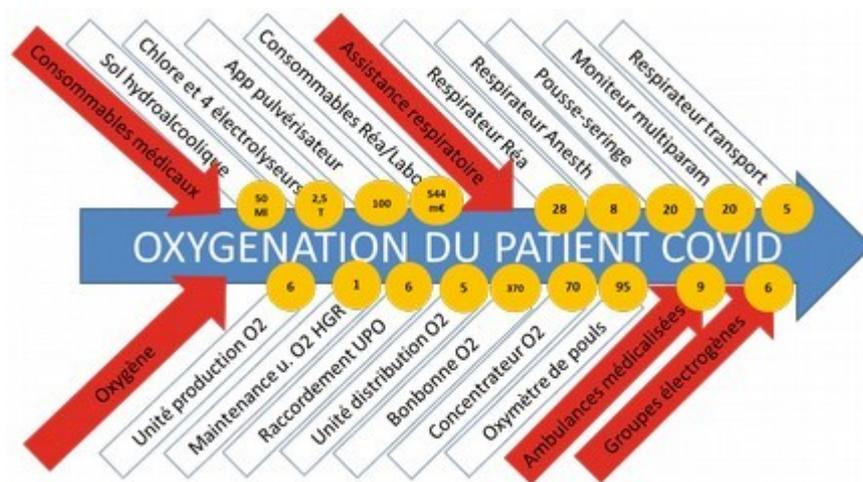
Le projet a également œuvré à la disponibilité de ressources humaines en santé, motivées et compétentes, en sollicitant le MSP pour le déploiement de médecin anesthésiste réanimateurs dans des sites où le besoin se fait sentir. Ainsi donc, les quatre cibles directes prioritaires du projet (HGR Niamey, CHR Dosso, CHR Maradi, HN Zinder) ont bénéficié des équipements prévus dans le dispositif de renforcement de la prise en charge des patients Covid19 en détresse respiratoire et à leur assurer une oxygénation optimale.

Après avoir lancé tous les marchés prévus dans le projet et reçu les offres financières, le projet, en concertation avec le MSP, a pu présenter au comité de pilotage du 15 octobre 2020 une proposition d'allocation du solde budgétaire permettant de toucher d'autres hôpitaux du Niger. Les CHR d'Agadez, de Tahoua, de Niamey et de Tillabéry, et l'Hôpital National Amirou Boubacar Diallo de Niamey ont ainsi bénéficié d'appuis variés dans les domaines de l'assistance respiratoire (respirateurs d'anesthésie et de respiration), de la disponibilité de sources d'oxygène (circuit de production d'oxygène), de la disponibilité d'énergie (groupes électrogènes) et de la mobilité (ambulance médicalisées).

En ce qui concerne les cibles indirectes, 108 agents des services de réanimation et de maintenance et 17 utilisateurs des électrolyseurs ont bénéficié de formations leur permettant de manipuler correctement les équipements et matériel de travail.

Les quatre structures de santé prioritaires (HGR Niamey, CHR Dosso, CHR Maradi, HN Zinder) appuyées par le projet #TeamEurope-Niger, ECC, ont enregistré, au 28 février 2021, 600 cas déclarés positifs à la Covid19, parmi lesquels 525 en milieu hospitalier. Le taux de létalité due à la Covid19 qui était de 13,14% au niveau des quatre régions à la fin du mois d'avril 2020 est passé à 17,33% en fin février 2021 ; ce taux en milieu hospitalier, dans les structures de santé appuyées par le projet, est passé de 0,86% en avril 2020 à 13,90% en fin février 2021.

Ainsi à la fin du projet, toutes ses interventions peuvent être schématisée dans le schéma ci-après :



PARTIE 1 : Résultats atteints et enseignements tirés

1 Appréciation de la stratégie d'intervention

1.1 Contexte

Le contexte national au Niger au moment de la formulation du projet #TeamEurope-Niger, ECC est un contexte de pauvreté avec un système de santé faible, mais aussi une importante volonté et un engagement ferme de la part des autorités de répondre aux défis. Au cours de la mise en œuvre du projet, les éléments suivants ont eu une influence cruciale sur l'action et sur l'atteinte des résultats :

- Le développement d'un partenariat stratégique qui a permis de nouer un véritable partenariat Europe-Niger avec les partenaires clés, pour l'atteinte des objectifs du projet et matérialisé par :
 - Le leadership assuré par le Secrétariat Général du Ministère de la santé à travers ses actions soutenues d'accompagnement, de conseil, d'interpellation et d'appui à la mise en œuvre du projet pour freiner la propagation du coronavirus ;
 - La bonne collaboration avec la défense belge et EUCAP Sahel dans le cadre de la facilitation du transport aérien des équipements et consommables médicaux vers les 4 sites appuyés par le projet ;
 - Le renforcement de la collaboration entre le projet #teameurope-Niger et l'Unité de Gestion Spéciale (USG) de l'office national des produits pharmaceutiques et chimiques (ONPPC) dans le cadre de la gestion des équipements et consommables médicaux (gestion des stocks, acheminement au niveau des sites par voie terrestre).
- La dérogation aux droits de douane, décidée par les plus hautes autorités nigériennes et applicable aux biens commandés dans le cadre de la lutte contre la COVID-19, a largement contribué à l'acquisition des équipements et consommables médicaux dans des délais raisonnables pour #TeamEurope-Niger, ECC qui est un projet d'urgence formulé en termes de renforcement de la résilience du système de santé publique au Niger.

- La capacité des opérateurs économiques locaux à évoluer sur le marché international des acquisitions de matériels/équipements biomédicaux dans des circonstances difficiles et concurrentielles. En effet, les coûts proposés par les soumissionnaires locaux, largement supportables par le projet du fait de leurs charges assez faible comparées à celles des fournisseurs internationaux ont permis de multiplier le nombre de certaines acquisitions à l'instar des respirateurs de réanimation et d'anesthésie et des unités de production d'oxygène. Cela s'est ressenti sur les sites appuyés par le projet qui ont été étendues à l'hôpital national Amirou Boubacar Diallo de Niamey et aux centres hospitaliers régionaux d'Agadez, Tahoua et Niamey.

1.2 Changements significatifs dans la stratégie d'intervention

Le projet #TeamEurope-Niger, ECC est une contribution au plan d'urgence du Niger de lutte contre la COVID_19. Il est conçu et financé pour apporter au Niger, un appui coordonné et aligné sur le « plan de préparation et de réponse au nouveau coronavirus (COVID-19).

Le projet #Teameurope-Niger, ECC a été exécuté conformément à la logique d'intervention définie dans le document de projet et traduite dans le cadre logique. Il n'y a pas eu de changement dans la stratégie d'intervention.

La mise en œuvre du projet repose sur la stratégie d'intervention articulée autour des axe suivants :

- **Approche holistique de renforcement du système de santé** : au vu de l'urgence et des capacités limitées d'absorption le projet #TeamEurope-Niger s'est concentré sur le renforcement de la résilience du système de santé publique au Niger et axé sur les lignes 5.4 et 5.7 du plan de riposte national du Niger ainsi formulées : i) Fournir les médicaments et autres consommables médicaux de prise en charge symptomatique des cas, ii) Doter 66 structures sanitaires et 50 structures ambulatoires en matériel complet de réanimation pour 10 patients (7 hôpitaux nationaux, 7 hôpitaux régionaux, 7 centres mère-enfant et 45 hôpitaux de districts d'accès difficile).

Le cadre de référence utilisé pour la mise en œuvre du projet est le modèle de l'OMS du système de santé, avec les 6 « building blocks » comme illustré dans la Figure suivante.



Figure 1 : les "building blocks" d'un système de santé, OMS

- **Durabilité et contribution à la réalisation des ODD** : les équipements et consommables médicaux acquis par le projet et mis à la disposition des structures

hospitalières sont accessibles à l'ensemble de la population. Par ailleurs, le renforcement des capacités des anesthésistes-réanimateurs et des techniciens de maintenance a largement contribué à faciliter l'accès des populations à des services de santé essentiels de qualité.

- **Durabilité et contribution au maintien d'activités économiques** : afin de soutenir certaines activités économiques dans le cadre de la mise en œuvre du projet #TeamEurope-Niger, il a été prévu d'appuyer la SONIPHAR/ONPPC pour la production locale de solution hydroalcoolique ; malheureusement le processus de mise en concurrence n'a pas permis à la SONIPHAR/ONPPC qui est un établissement public à caractère administratif, de soumissionner. Cependant, en ce qui concerne la fabrication du chlore, un électrolyseur a été mis à la disposition de chacun des 4 sites qui vont continuer à acheter les intrants nécessaires à la fabrication du chlore au niveau du marché local. Avec l'acquisition d'une imprimante 3D professionnelle, le MSP en collaboration avec l'ANSI et ses startups sont maintenant capables de produire des visières de protection, et d'ailleurs toutes autres pièces qui conviendraient à la protection individuelle contre la COVID-19
- **Durabilité institutionnelle et programmatique** : la réponse à cette crise de la COVID-19 constitue une opportunité de plaider pour renforcer le système de santé sur des aspects aussi importants que la Couverture Sanitaire Universelle (CSU), l'utilisation des technologies de l'information et de la communication en faveur de la santé, le développement de l'autonomisation maximale du système de santé par l'acquisition de technologies adaptées et le développement de la recherche, de l'innovation et l'entrepreneuriat axé sur la santé. Ainsi donc, les efforts entrepris par #TeamEurope-Niger, s'inscrivent dans la droite ligne du « Plan de préparation et de réponse au nouveau coronavirus (COVID19) », piloté par le ministère de la santé publique (MSP) et respectent le Plan de Développement Sanitaire (PDS 2017-2021). C'est dans ce contexte que les réunions du comité de pilotage sont présidées par le Secrétaire Général du MSP avec aussi la participation de la Direction Générale des Ressources (DGR), de la Direction Générale de la Santé Publique (DGSP) et de la Direction des Etudes et des Programmes (DEP), à l'effet d'une complète appropriation des actions du projet.

2 Résultats atteints

2.1 Matrice de monitoring

La matrice de monitoring se présente comme suit :

Résultats / Indicateurs	Valeur de la baseline	Cible finale	Valeur finale obtenue	Commentaires
IMPACT : Contribuer à la réduction de l'impact de la pandémie du COVID19 sur la population de la République du Niger				
Taux de létalité due à la COVID-19	0%	ND	17,33%	
OUTCOME : Réduction de la morbidité et mortalité liée au COVID19 à travers l'appui au Ministère de Santé Publique en formation, médicaments, équipements et matériel essentiel.				
Taux de mortalité hospitalière due à la COVID-19 dans les structures de santé appuyées par le projet	0%	ND	13,90	
% d'agents de santé infectés par le SRAS-CoV-2 des 4 hôpitaux ciblés parmi les cas des 4 régions ciblées.	0%	ND	0,6%	
OUTPUT 1 : Les structures sanitaires appuyées par le projet sont préparées et mieux équipées pour exécuter la riposte et la prise en charge des patients atteints de COVID-19 et toutes autres urgences médico-chirurgicales				
Les 4 hôpitaux ont leur service de réanimation 100% fonctionnels 24/24	50%	100%	100%	
% du personnel des 4 hôpitaux travaillant dans les services de réanimation sachant manipuler correctement les équipements et matériel de réanimation	81%	100%	100%	
Les 4 hôpitaux disposent chacun d'une unité de production d'oxygène opérationnelle et gérée de manière efficace et autonomes	25%	100%	100%	

2.2 Analyse des résultats

Le projet #TeamEurope-Niger, ensemble contre la COVID-19 « Renforcement de la résilience du système de santé publique au Niger, face à la crise COVID-19 » a été exécuté à travers un objectif spécifique et un résultat intermédiaire.

L'essentiel des activités a consisté à faire les acquisitions suivantes au bénéfice des structures de santé afin de particulièrement renforcer les capacités d'intervention des services d'anesthésie-réanimation des structures hospitalières appuyées par le projet. Les principales acquisitions sont résumées dans le tableau ci-après :

Tableau N°1 : Les principales acquisitions du projet #TeamEurope-Niger, ECC

	Prévu	Réalisé	HGR Niamey	HN Zinder	CHR Dosso	CHR Maradi	HN/ABD Niamey	CHR Agadez	CHR Niamey	CHR Tahoua	CHR Tillabery	SAMU	CERMES	Autres
Gel hydroalcoolique (Litres)	50 000	50 000	12 500	12 500	12 500	12 500								
Calcium hypochlorite en granulé 65-70%(Kg)	1 400	25 000	630	625	620	625								
Calcium hypochlorite en fumigation 65-70%(Kg)		100	20	16	16	16	16		16					
Appareil de Pulvérisation (Unité)	504	100	25	25	25	25								
Masques FFP2	86 400	86 400	21 600	21 600	21 600	21 600								
gants latex paires boîte de 100	1 728	1 728	432	432	432	432								
Gants nitrile stérile boîte de 100	350	350	87,5	87,5	87,5	87,5								
Lunettes de protection	960	960	240	240	240	240								
Combinaisons réutilisable	5 400	5 400	1 350	1 350	1 350	1 350								
Sabots de bloc op	200	200	50	50	50	50								
Surblouse	43 200	43 200	10 800	10 800	10 800	10 800								
Couvre chaussures	35 000	35 000	8 750	8 750	8 750	8 750								
Coiffé jetable boîte de 100	432	432	108	108	108	108								
Masques réutilisables	176 500	114 730	24 102	24 102	24 102	24 102								18 325
Fourniture d'une imprimante 3D et formation des manipulateurs	1	1												1
Production et distribution de visières	2 000	2 000	500	500	500	500								
Consommables essentiels pour soins intensifs (Lot)	4	4	1	1	1	1							1	
Consommables essentiels pour laboratoire (Lot)	0	1												
Masques faciaux décathlon	200	200	50	50	50	50								
Acquisition de 200 connecteurs/valves	200	200	50	50	50	50								
Acquisition de 3 ordinateurs portables destinés au personnel ECC	3	3												
Fourniture d'électrolyseurs d'eau salée pour les structures sanitaires partenaires	4	4	1	1	1	1								
Respirateurs de réanimation	16	28	4	4	4	4	2	4	2	4				
Respirateur d'anesthésie complet	4	7	1	1	1	1	1	1		1				
Pousse seringue	20	20	5	5	5	5								
Moniteur multi-paramètres non-invasifs	20	20	5	5	5	5								
Respirateur de transport avec bouteille	5	5	2	1	1	1								
Pièces de rechange pour maintenance appareil de production O2 à l'HGR - Niamey (Lot)	1	1	1											
Fourniture d'unités d'oxygène destinées aux structures sanitaires appuyées	0	5	0	1	1	1	1			1				
Acquisition bonbonnes oxygène (7mm3)	0	370	100	100	40	45		40		45				
Acquisition centrales de distribution d'oxygène et raccordement	0	6	0	1	1	1	1	1		1				
Concentrateur d'oxygène	70	70	7	7	7	7								42
Capteur au doigt de saturation d'O2	95	95	15	10	10	10			2			6		42
Acquisition de vidéolaryngoscopes	0	6	2	1	1	2								
Groupes électrogènes	4	6	1	1	1	1		1		1				
Carburant Groupes électrogènes	Provision	Provision	1	1	1	1								
Ambulances médicalisées	5	9	1	1	1	1		1	1	1	1	1		
Réfrigérateurs	0	4											4	

Les performances du projet sont résumées dans le tableau ci-après :

Tableau N°2 : Les activités du plan d'action

Activités	Unités	Niveau d'exécution				Observations	
		Statut	Prévu	Réalisé	%		
Résultat R1 : Les structures sanitaires appuyées par le projet sont préparées et mieux équipées pour exécuter la riposte et la prise en charge des patients atteints							
Activité A01-01 : Acquisition et dotation des structure hospitalières en consommables médicaux essentiels et matériel de protection							
Gel Hydroalcoolique	Litre	Terminé	50000	50000	100%		
Calcium hypochlorite (Granulé)	Pack/Kg	Terminé	1400	2500	179%		
Calcium hypochlorite (En fumigation)	Pack/Kg	Terminé		100	7%		
Appareil de Pulvérisation	Unité	Terminé	504	100	20%		
Electrolyseur d'eau salée pour les structures sanitaires partenaires	Unité	Terminé	4	4	100%		
Equipements de protection individuelle	Masques FFP2, combinaisons, sabots, lunettes, surblouses, surchaussures, bonnets, gants stériles et non stériles	Paires	Terminé	86400	86400	100%	
	Gants latex paires boite de 100	Paire	Terminé	1728	1728	100%	
	Gants latex paires boite de 100	Paire	Terminé	350	350	100%	
	Lunettes de protection	Unité	Terminé	960	960	100%	
	Combinaisons réutilisable	Unité	Terminé	5400	5400	100%	

	Sabots de bloc opératoire	Paire	Terminé	200	200	100%	
	Surblouse	Unité	Terminé	43200	43200	100%	
	Couvre chaussures	Paire	Terminé	35000	35000	100%	
	Coiffe jetable boîte de 100	Unité	Terminé	432	432	100%	
	Matériel fabrication de masque	Lot	Terminé	1	1	100%	
	Imprimante 3D pour visières	Unité	Terminé	1	1	100%	
	Masques réutilisables en production locale	Unité	Non achevé	176500	114730	65%	La confection des masques réutilisables avait été confiée à deux associations de personnes vulnérables dont une n'a pas su complètement honorer le marché conclu.
	Visières en production locale	Unité	Terminé	2000	2000	100%	
	Consommables essentiels pour soins intensifs et laboratoire	Lot	Terminé	4	4	100%	
Activité A01 -02 : Acquisition, dotation et formation des hôpitaux ciblés en équipements d'assistance respiratoire							
Respirateurs de réanimation complet	Respirateur de réanimation	Unité	Terminé	16	28	175%	
	Respirateur d'anesthésie	Unité	Terminé	4	7	175%	

Pousse seringue	Unité	Terminé	20	20	100%	
Moniteur multi-paramètres non-invasifs	Unité	Terminé	20	20	100%	
Respirateur de transport avec bouteille	Unité	Terminé	5	5	100%	
Activité AO1-03 : Acquisition, dotation et formation des hôpitaux ciblés en équipements de production d'oxygène pour le fonctionnement des unités de réanimation						
Pièces pour la maintenance de l'unité de production de l'oxygène à l'HGR - Niamey	Lot	Terminé	1	1	100%	
Fourniture d'oxygène : stock de sécurité en bonbonnes	Achat m ³ de O ₂ (besoin de 10 m ³ par malade par jour)	M ³	Abandonné	135000	0	0%
	Caution bouteille	Unité	Abandonné	200	0	0%
	Location mensuelle bouteille	Unité	Abandonné	1200	0	0%
Fourniture d'oxygène : unités de production d'Oxygène	Unité	Terminé	0	5		5 unités de production d'oxygène ont été achetées en lieu et place de l'achat d'oxygène
Capteur au doigt de saturation d'O ₂	Unité	Terminé	95	95	100%	
Acquisition de bouteilles d'oxygène (7 m ³)	Unité	Terminé	0	370		La marge réalisée sur les gros équipements étant importante, le projet a privilégié l'achat de bouteilles d'oxygène en lieu et place de leur location

Acquisition de centrales de distribution d'oxygène	Unité	Terminé	3	5	167%	
Raccordement des unités de production d'oxygène aux groupes électrogènes	Unité	Terminé	3	5	167%	
Concentrateurs d'oxygène	Unité	Terminé	70	70	100%	
Activité A01-04 : Acquisition, dotation et formation des hôpitaux ciblés en sources d'énergie						
Groupes électrogènes avec livraison et installation et contrat de maintenance	Unité	Terminé	4	6	150%	2 groupes électrogènes supplémentaires ont été acquis avec le reliquat des ressources estimé en octobre 2020
Approvisionnement des Groupes électrogène en carburant	Litres	Terminé	7226	7212	99,80%	
Activité A01-05 : Acquisition et dotation des hôpitaux ciblés en ambulances médicalisées						
Ambulance médicalisées	Unité	Terminé	5	9	180%	4 ambulances supplémentaires ont été acquises sur le reliquat budgétaire
Consultance						
Consultance anesthésiste réanimateurs	Mois	Terminé	6	2		L'activité a été réalisée sous forme de formation par des anesthésistes-réanimateurs de l'Etat et non en consultance. 244 agents des services de réanimation et de maintenance ont été formés (10 Médecins anesthésistes-réanimateurs, 70 Techniciens Supérieurs Anesthésie-Réanimation, 133 Infirmiers de soins

						intensifs, 7 médecins, 21 Techniciens de maintenance, 2 ambulanciers et 1 brancardier)
Consultance développement outil informatique gestion plan de riposte	Provision	Terminé	1	1	100%	
Consultance accompagnement production visière	Provision	Terminé	1	1	100%	
Consultance accompagnement installation/formation électrolyseurs	Provision	Terminé	1	1	100%	17 utilisateurs (7 techniciens d'hygiène et assainissement, 8 techniciens de maintenance et 1 technicien supérieur en soins gynécologiques et obstétrique, 1 technicien supérieur en santé de l'environnement)
Communication et visibilité						
Communication	Provision	Terminé	1	1	100%	

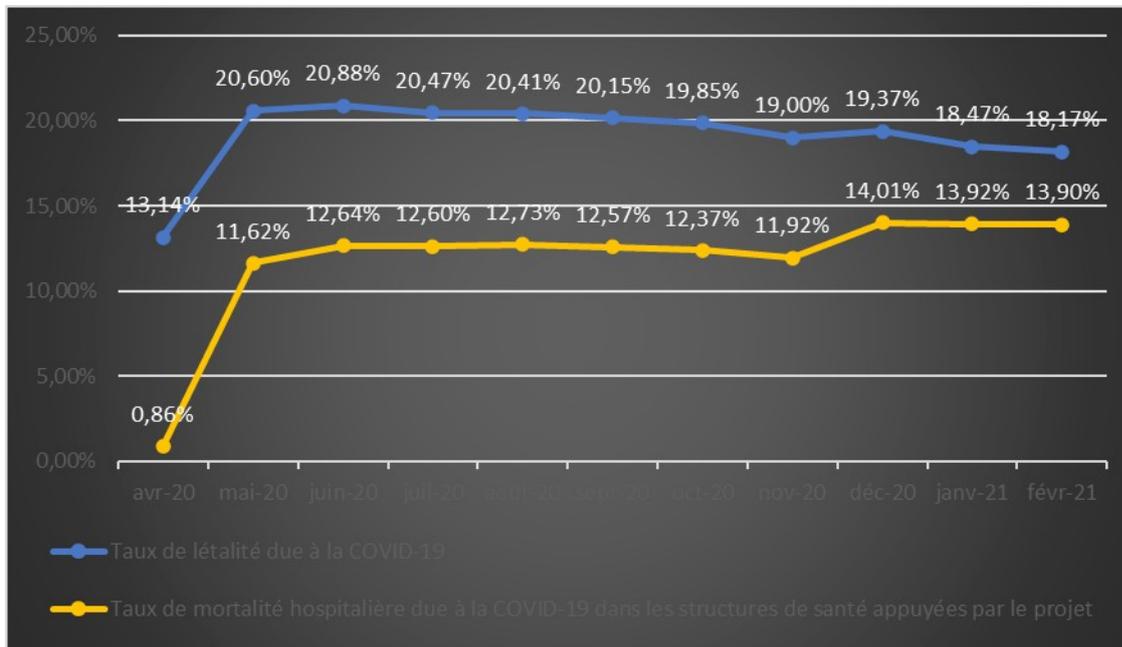
Tableau N°3 : Activités non prévues et réalisées

Activités	Unités	Niveau d'exécution		Observations
		Statut	Réalisé	
Résultat R1 : Les structures sanitaires appuyées par le projet sont préparées et mieux équipées pour exécuter la riposte et la prise en charge des patients atteints				
Activité A01-01 : Acquisition et dotation des structure hospitalières en consommables médicaux essentiels et matériel de protection				
Acquisition de masques décathlon	Unité	Terminé	200	Ce sont des intrants nécessaires liés à la maladie COVID19. Cet appareil médical indispensable aide les malades à respirer en assurant une ventilation artificielle des poumons. Le document de projet prévoit leur acquisition mais ils n'ont pas été budgétisés.
Acquisition de connecteurs/valves	Unité	Terminé	200	
Acquisition bonbonnes oxygène	Unité	Terminé	370	
Consommables de laboratoire pour le CERMES	Lot	Terminé	1	
Vidéo-laryngoscope	Unité	Terminé	6	

2.2.1 Dans quelle mesure l'intervention contribuera-t-elle à l'impact³ (impact potentiel) ?

L'analyse du graphique ci-dessous montrent une évolution identique entre le taux global de létalité due à la Covid19 et le taux de mortalité hospitalière due à la Covid19 dans les structures de santé appuyées par le projet.

Graphique 1 : Taux de létalité comparée due à la COVID-19



Il est prématuré de parler d'impact en ce moment ; cependant, #TeamEurope-Niger, ECC a largement contribué au renforcement et au maintien des capacités adéquates de neuf structures sanitaires (quatre sites prioritaires et cinq sites supplémentaires), afin d'assurer l'efficacité de la prévention, de la préparation, de la détection et de la réaction à la menace du Covid-19, à travers l'amélioration significative des capacités des services de santé, entre autres, à répondre aux besoins d'oxygène qu'engendre le COVID-19. Le projet #TeamEurope-Niger, ECC a ainsi contribué à rendre définitivement autonomes la majorité des hôpitaux nationaux et Centres Hospitaliers Régionaux par rapport à l'approvisionnement en oxygène. Le taux d'autonomie par rapport à l'approvisionnement en oxygène passe de 25% à 75% en ce qui concerne les hôpitaux nationaux, et de 0% à 57% en ce qui concerne les Centres Hospitaliers Régionaux. Il faut aussi mettre à l'actif du projet #TeamEurope-Niger la mise en place, l'opérationnalisation, la sécurisation et l'accompagnement à l'utilisation de consommables essentiels, de matériel de protection, d'équipements pour la respiration assistée, de sources d'énergie fiable et de moyens de transport médicalisé, au profit des quatre sites prioritaires et accessoirement au profit des cinq sites supplémentaires.

Avec les acquisitions portant sur l'oxygénation du patient Covid-19 (disponibilité de sources d'oxygène, appui à l'assistance respiratoire, consommables médicaux essentiels et matériel de protection, disponibilité d'énergie, transport médicalisé), #TeamEurope-Niger, ECC a largement contribué à faciliter l'accès des populations à des services de santé essentiels de qualité au niveau des six régions parmi les huit que compte le pays.

Il faut aussi noter le renforcement des capacités de fabrication du chlore au niveau des quatre sites prioritaires et l'utilisation de la technologie 3D au service du MSP à travers l'ANSI et ses

³ Terminologie : Impact = Objectif général ; Outcome = Objectif spécifique ; Outputs = Résultats attendus

startups qui ont d'ores et déjà produit 200 visières de protection et qui sont capables de produire toutes autres pièces qui conviendraient à la protection individuelle contre la COVID-19.

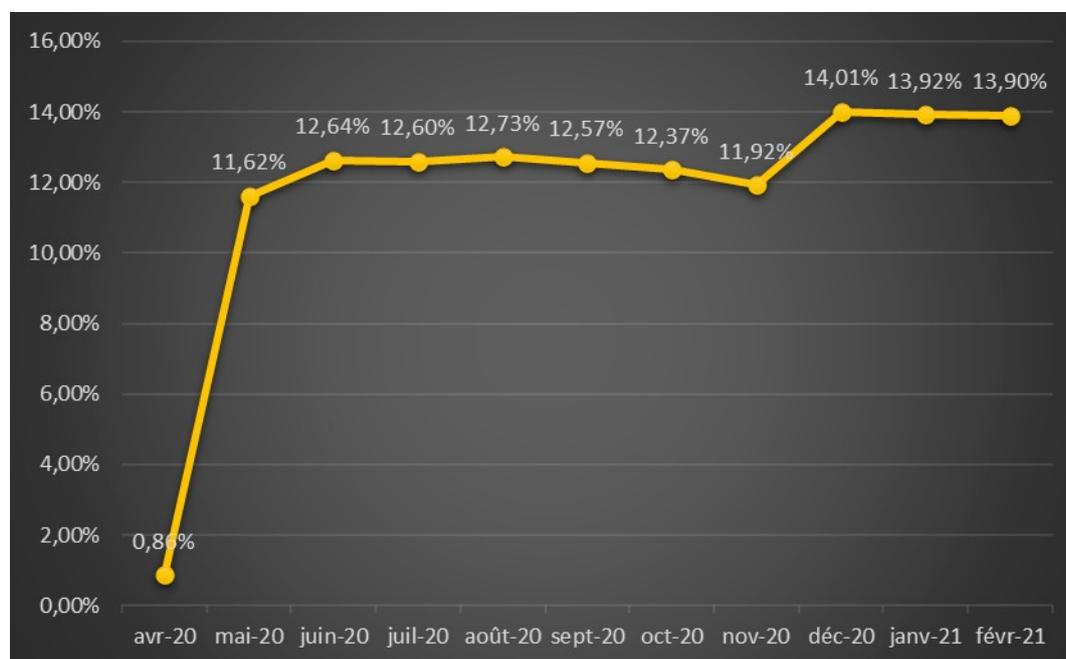
Le projet #TeamEurope-Niger, ECC a amplement contribué au développement de l'autonomisation maximale du système de santé, par l'acquisition de technologies adaptées et axées autour de l'oxygénation du patient Covid-19.

2.2.2 Dans quelle mesure l'outcome a-t-il été atteint ? Expliquez

L'outcome du projet est ainsi formulé : Réduction de la morbidité et mortalité liée au COVID19 à travers l'appui au Ministère de Santé Publique en formation, médicaments, équipements et matériel essentiel.

Le taux de mortalité hospitalière due à la COVID-19 dans les structures de santé appuyées par le projet a évolué de 0,86% en avril 2020 à 11,92% en fin novembre 2020. Dès le mois de mai 2020, la mortalité dans les structures hospitalières appuyées par le projet a atteint le taux de 11,59% pour se stabiliser autour de 12% avec un pic 12,73% en août.

Graphique 2 : Taux de mortalité hospitalière due à la COVID-19 dans les structures de santé appuyées par le projet



L'analyse du tableau ci-après montre un nombre de cas élevé dans les structures hospitalières appuyées, les deux premiers mois d'intervention du projet (232 cas en avril et 95 cas en mai) et des cas de décès qui passent de 2 en avril à 36 en mai. On enregistre une chute très importante du nombre de cas et de décès à partir de juin en raison des importantes mesures de protection prises par le gouvernement et du renforcement des capacités des structures sanitaires. La « seconde vague » qui a démarré en novembre 2020 a été marquée par une hausse des cas (23) et des décès (1) alors que depuis le seul cas enregistré en août, aucun cas n'a été enregistré au cours des mois de septembre et octobre 2020.

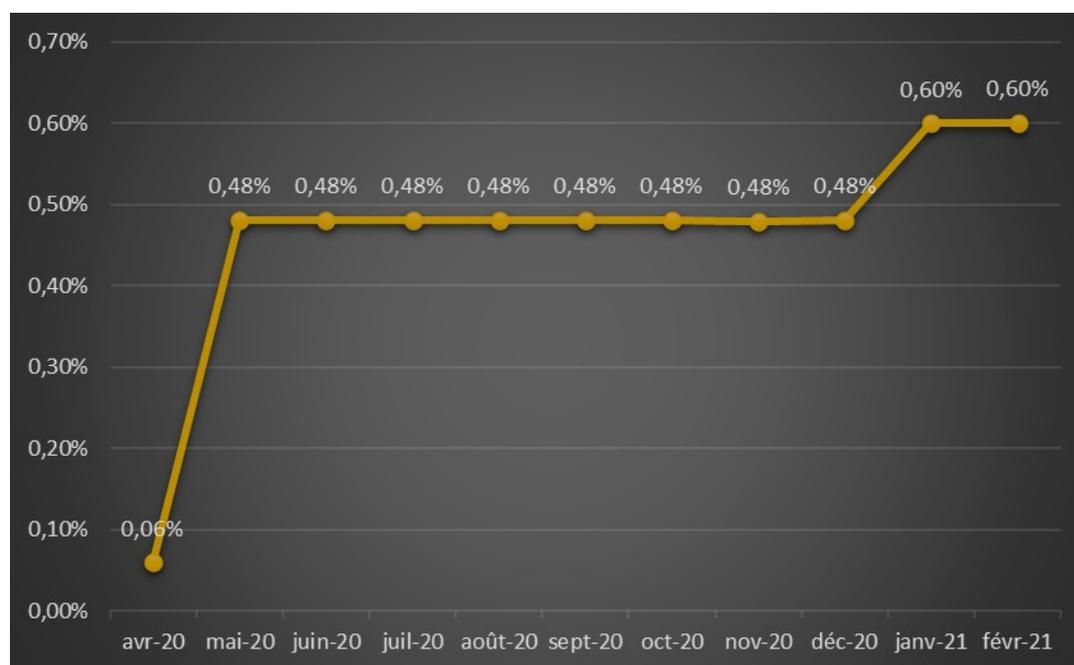
Tableau N° 4 : Taux de mortalité hospitalière due à la COVID-19 dans les structures de santé appuyées par le projet

Indicateurs	avr-20	mai-20	juin-20	juil-20	août-20	sept-20	oct-20	nov-20	déc-20	janv-21	févr-21
Taux de mortalité hospitalière due à la COVID-19 dans les structures de santé appuyées par le projet	0,86%	11,62%	12,64%	12,60%	12,73%	12,57%	12,37%	11,92%	14,01%	13,92%	13,90%
- Nombre de cas enregistrés en milieu hospitalier due à la COVID-19 dans les structures de santé appuyées par le projet (cumulatif)	232	95	29	17	4	5	6	23	53	39	22
- Nombre de décès enregistrés en en milieu hospitalier due à la COVID-19 (cumulatif)	2	36	7	2	1	0	0	1	16	5	3

Source : Données mensuelles des structures sanitaires appuyées par #TeamEurope-Niger, ECC

L'analyse du deuxième indicateur de l'outcome du projet #TeamEurope-Niger, montre que l'évolution de la situation des agents de santé infectés par le SRAS-CoV-2 dans les 4 hôpitaux ciblés est identique à celle du premier indicateur. En effet, la courbe du graphique N°2 ci-dessus montre qu'après les cas d'agents de santé infectés par le SRAS-CoV-2 enregistrés en avril et mai 2020 avec respectivement 1 et 7 cas, la situation s'est stabilisée, depuis le mois de juin où il n'a été enregistré aucun cas au parmi les agents de santé des structures sanitaires appuyées jusqu'en novembre 2020, passant de 0,06% en avril à 0,48% en mai avec une stabilisation du taux qui va passer à 0,60% en janvier 2021 avec la nouvelle vague qui a démarré en fin novembre 2020.

Graphique 3 : % d'agents de santé infectés par le SRAS-CoV-2 des 4 hôpitaux ciblés parmi les cas des 4 régions ciblées



2.2.3 Dans quelle mesure des outputs ont-ils été atteints ? Expliquez

Le projet #TeamEurope-Niger, ECC se voulait d'appuyer quatre structures sanitaires (HGRN, HNZ, CHR de Dosso et de Maradi) afin d'être préparées et mieux équipées pour exécuter la riposte et la prise en charge des patients atteints de COVID-19 et toutes autres urgences médico-chirurgicales.

2.2.3.1 Les 4 hôpitaux ont leur service de réanimation 100% fonctionnels 24/24

Les critères définis au niveau du projet pour la fonctionnalité à 100% et 24 h/24 h d'un service de réanimation sont : i) l'existence d'un service de réanimation ; ii) l'existence d'au moins un médecin anesthésiste-réanimateur ; iii) l'existence d'au moins un respirateur de réanimation. Au démarrage du projet #TeamEurope-Niger, ECC, seuls l'Hôpital Général de Référence de Niamey (HGRN) et l'Hôpital National de Zinder (HNZ) remplissaient ces critères.

Le projet #TeamEurope-Niger a appuyé les Centres Hospitaliers Régionaux de Dosso et de Maradi à identifier et à aménager les locaux devant servir de service de réanimation dans le cadre des appuis du projet #TeamEurope-Niger, ECC. Sur recommandation du projet #TeamEurope-Niger, ECC, et après allocations des équipements de réanimation, le Ministère de la Santé Publique avait procédé à l'affectation d'un Médecin Anesthésiste-Réanimateur respectivement aux CHR de Dosso et de Maradi. Enfin, le projet #TeamEurope-Niger, ECC a doté les structures sanitaires appuyées en respirateurs de réanimation. Le projet #TeamEurope-Niger a ainsi significativement contribué à l'appui aux structures hospitalières en vue de leur permettre d'assurer à 100% la fonctionnalité des services de réanimation. Les appuis dans ce domaine se résument à :

- L'installation effective, d'équipements d'assistance respiratoire, au niveau des quatre sites prioritaires (HGRN, HNZ, CHR Dosso et CHR Maradi) et au niveau d'autres hôpitaux ; il s'agit de :
 - 28 respirateurs de réanimation ;
 - 17 respirateurs d'anesthésie ;
 - 5 respirateurs de transport ;
 - Lots de médicaments et consommables de réanimation ;
 - 9 ambulances médicalisées comportant de l'Oxygène, pour soulager les patients en attendant d'arriver au lieu de prise en charge
 - 200 masques faciaux Décathlon ;
 - 200 connecteurs/valves pour les masques Décathlon ;
 - 20 poussettes seringues électriques ;
 - 20 moniteurs multi paramètres non-invasifs ;
 - 6 vidéo-laryngoscopes ;
- La dotation des structures sanitaires en équipements d'oxygénation constitués de :
 - 6 unités de production d'oxygène (HNZ, CHR de Dosso et Maradi) ;
 - 70 concentrateurs d'oxygène ;
 - 95 Capteurs au doigt de saturation d'O₂ pour les quatre sites en plus d'autres structures sanitaires des régions de Diffa, Dosso, Tahoua, Tillabéry, Maradi, Niamey, Zinder et le SAMU de Niamey ;
 - 370 bonbonnes d'oxygène.
- La fourniture d'équipements de protection individuelle, de médicaments de réanimation et de consommables de laboratoire composés :
 - Lots d'équipements de protection individuelles pour les quatre hôpitaux, constitués de 86.400 Masque FFP2, 172.800 Gants en latex, 35.000 Gants nitrile stérile, 960 Lunettes de protection, 5.400 Combinaisons réutilisables, 200 Sabots de bloc op et salle de réanimation, 43.200 Sur Blouses, 35.000 Couvre-chaussures jetables, 43.200 Coiffes jetable ou calots.

- Lots de 27 molécules de médicaments de réanimation et de 4 équipements médicaux (Couche adulte, Voie centrale adulte, Cathéter de dialyse et Seringues de 50 ml), tous destinés aux quatre sites et un lot de consommables de laboratoire destiné au CERMES ;
- Le renforcement de la capacité de mobilité des structures hospitalières en vue de transporter les patients graves vers les sites de prises en charge, à travers :
 - L'acquisition de 9 ambulances médicalisées au profit des sites prioritaires du projet (HGRN, HNZ, CHR Dosso, CHR Maradi) et d'autres structures sanitaires (CHR Agadez, CHR Niamey, CHR Tahoua, CHR Tillabéry).
- La disponibilité d'énergie en vue de permettre le fonctionnement des respirateurs en cas de coupure de courant, matérialisée par :
 - L'acquisition de 6 groupes électrogènes dont quatre pour les sites prioritaires du projet et deux réparties entre le CHR de Tahoua et celui d'Agadez.

2.2.3.2 % du personnel des 4 hôpitaux travaillant dans les services de réanimation sachant manipuler correctement les équipements et matériel de réanimation

Dans le cadre du renforcement des capacités des services de réanimation, 244 membres du personnel des services de réanimation et de maintenance des quatre structures appuyées ont reçu une formation sur le fonctionnement des appareils de réanimation et en maintenance de premier niveau (maintenance assurée par l'utilisateur) ; les médecins anesthésistes-réanimateurs (10), les médecins généralistes (7), les techniciens supérieurs anesthésie-réanimation (70) et les infirmiers et infirmières de soins intensifs (133). Les techniciens de maintenance (21) ont été formés sur le fonctionnement des appareils de réanimation et en maintenance préventive et corrective. Il faut aussi noter la participation de 2 ambulanciers et d'un brancardier. Des insuffisances avaient été notées lors de ces formations qui ont eu lieu en octobre et en février.



Vue des participants à la formation des Anesthésistes- Réanimateurs et Techniciens de maintenance à l'Hôpital National de Zinder

2.2.3.3 Les 4 hôpitaux disposent chacun d'une unité de production d'oxygène opérationnelle et gérée de manière efficace et autonomes.

Au démarrage du projet #TeamEurope-Niger, ECC, l'Hôpital Général de Référence de Niamey est la seule structure hospitalière appuyée par le projet à disposer d'unité de production d'oxygène gérée de manière efficace et autonome et remplissant les critères suivants : i) existence d'une unité de production d'oxygène ; ii) Zéro jours de rupture d'oxygène pour l'unité de production de

O2 ; iii) Circuit fonctionnel ; iv) 100% des besoins d'oxygène de l'hôpital couvert par l'unité de production d'oxygène. Au démarrage du projet, la proportion des hôpitaux appuyés qui disposent chacun d'une unité de production d'oxygène opérationnelle et gérée de manière efficace et autonomes était donc de 25% au niveau des sites appuyés par le projet. Ce taux passera à 100% dès l'installation des trois unités de production acquises par le projet #TeamEurope-Niger, ECC au profit de l'HNZ et des CHR de Dosso et Maradi et la formation des utilisateurs prévues au cours du mois de décembre 2020. Il faut noter que deux autres hôpitaux (HNABD, et CHR Tahoua) ont aussi été équipés permettant ainsi d'améliorer la capacité de production d'oxygène au niveau des hôpitaux régionaux qui passe de 0% à 57,14% et celle au niveau des hôpitaux nationaux qui passe de 25% (HGRN) à 75% (HGRN, HNABD, HNZ) grâce aux appuis du projet #TeamEurope-Niger, ECC ; l'hôpital national de Niamey (HNN) étant actuellement le seul hôpital national à ne pas disposer d'unité de production d'oxygène.



Unité de production de O2 à l'essai avant envoi au Niger

2.2.4 Dans quelle mesure des outputs ont-ils contribué à l'atteinte de l'outcome ?

Au cours de la mise en œuvre du projet, les actions menées étaient axées sur l'acquisition d'équipement et consommables médicaux et sur le renforcement des capacités du personnel des services de réanimation. Avant l'intervention de #TeamEurope-Niger, ECC, la totalité des structures hospitalières appuyées ne disposaient pas d'équipements adéquats leur permettant une meilleure prise en charge des patients COVID-19 et donc d'atténuer la mortalité hospitalière due à la COVID-19 et de sécuriser le personnel de santé engagé dans la lutte contre la COVID-19 au niveau des hôpitaux.

Dans le cadre de l'alignement sur la ligne 5.7 « Doter 66 structures sanitaires et 50 structures ambulatoires en matériel complet de réanimation ... », et en considérant les 7 structures sanitaires (HGRN, HNABD, HNZ, CHR Dosso, CHR Maradi, CHR Agadez, CHR Tahoua, CHR Niamey, CHR Tillabéry) et ambulatoires (SAMU) qui ont bénéficié des équipements prévus dans le cadre du fonds résiduel, #TeamEurope Niger, ECC a couvert 8,62% de la cible nationale.

2.2.5 Appréciez les résultats inattendus, tant positifs que négatifs

La budgétisation des acquisitions du projet avait tenu compte du contexte de forte demande sur le marché international et donc d'une augmentation des prix des équipements et consommables

médicaux. L'évaluation des dépenses, à la date du comité de pilotage d'octobre 2015, et au moment où toutes les commandes ont été lancées, a permis de déterminer un gap positif de 1.085.876 Euros. Ainsi donc, la réunion du comité de pilotage du projet #TeamEurope-niger avait à l'époque sur proposition du MSP, examiné et validé un plan de réallocation budgétaire basé sur le reliquat financier au 30 septembre 2020. Le comité de pilotage avait alors décidé d'utiliser les fonds résiduels pour appuyer les CHR de Tahoua, Agadez et Niamey et l'Hôpital Amirou Boubacar Diallo de Niamey. Le CHR de Tillabéry et le CERMES ont par la suite été ajouté à la liste des structures sanitaires à appuyer. Le projet a ainsi acquis pour ces structures :

- 3 respirateurs d'anesthésie (l'Hôpital Amirou Boubacar Diallo de Niamey, CHR Tahoua, CHR Agadez) ;
- 12 respirateurs de réanimation (HN Lamordé (2), CHR Tahoua (4), CHR Agadez (4), CHR Niamey (2)) ;
- 2 unités de production d'oxygène (l'Hôpital Amirou Boubacar Diallo de Niamey, CHR Tahoua) ;
- 2 groupes électrogènes (CHR Tahoua, CHR Agadez) ;
- 4 ambulances médicalisées (l'Hôpital Amirou Boubacar Diallo de Niamey, CHR Tahoua, CHR Agadez, CHR Tillabéry) ;
- 1 lot de consommables de laboratoire pour le CERMES ;
- 6 centrales de distribution d'oxygène
- Le raccordement des 6 unités de production d'oxygènes aux groupes électrogènes ;
- 6 Vidéo-laryngoscopes.

La répartition des concentrateurs d'oxygène a également tenu compte de ces sites supplémentaires.

A l'instar du cas de Dosso, un réaménagement du dispositif organisationnel a été requis au niveau des CHR d'Agadez et de Tahoua afin de leur permettre de disposer de services de réanimation 100% fonctionnel.

2.2.6 Appréciez l'intégration des thèmes transversaux dans la stratégie d'intervention

2.2.7.1 Genre

Au vu de la spécificité du projet #TeamEurope-Niger, ECC qui est un projet basé sur des acquisitions d'équipements et consommables médicaux, l'équité genre n'a pas été spécialement traité dans ses objectifs et sa conception. Cependant, des actions privilégiant les personnes vulnérables avaient été programmées et dans ce sens, des associations de personnes vulnérables avaient été privilégiées pour la fabrication locale de masques réutilisables.

2.2.7 Dans quelle mesure le M&E a-t-il contribué à l'atteinte des résultats ?

Au cours de la mise en œuvre du projet, les actions menées étaient axées sur le suivi des acquisitions à travers la mise à jour périodique du planning procurement (Planification de la passation de marchés) et la collecte mensuelle des données des structures hospitalières.

Le processus d'évaluation périodique du planning procurement, comportant, entre autres, les dates prévues de démarrage de l'exécution (date de notification du marché) et les dates prévues de fin d'exécution, a permis de suivre l'exécution des marchés et de relancer les soumissionnaires qui ne respectaient pas leurs délais. Cela a permis aussi de lancer tous les marchés prévus dans le cadre de la mise en œuvre du projet. C'est ce même processus qui a permis de définir et identifier

les besoins nouveaux exprimés par le MSP afin de pouvoir résorber les fonds résiduels à la date du 30 septembre 2020.

La réunion du comité de pilotage du projet, a apprécié le système de collecte des données basé sur les démembrements de la Direction de la Surveillance et de la Réponse aux Epidémies. En effet, les données Covid-19 pour le projet #TeamEurope-Niger sont mensuellement extraites des bases des données linéaires des quatre sites par les responsables des « Centres de surveillance épidémiologique » (CSE) des hôpitaux et simultanément transmises à l'ATN-S&E/#TeamEurope-Niger et à la DSRE/MSP.

Pour ce qui est de l'évaluation des compétences des agents des services de réanimation, la mission conjointe de supervision #Team/europe-Niger, ECC, réalisée en septembre 2020, et les équipes des CSE avaient convenu de l'attribution de cette tâche à un médecin qualifié au niveau de chacun des comités régionaux de Suivi de technique érigés dans le cadre de la lutte contre la COVID-19.

#TeamEurope-Niger, ECC a appuyé le développement d'un système de gestion électronique des contributions partenaires techniques et financier au titre de la Covid-19. Le Ministère de la Santé Publique a participé au processus d'élaboration de la solution numérique à travers la désignation de représentants de cinq Directions (Direction des Archives, de l'Information, de la Documentation et des Relations Publiques, Direction des Etudes et de la Programmation, Direction de la Surveillance et de la Riposte aux Epidémies, Direction de la Statistique, Direction des Ressources Financières et du Matériel) au sein de la cellule de supervision du processus de développement de la solution numérique.

3 Durabilité

3.1.1 Quelle est la viabilité économique et financière des résultats de l'intervention ? Quels sont les risques potentiels ? Quelles sont les mesures prises ?

Le projet a permis l'autonomisation des hôpitaux ciblés pour leur production d'Oxygène et de chlore, ce qui leur permettra de réaliser des économies substantielles. En effet il leur coûtait plus ou moins 50.000 fcfa pour remplir et louer une seule bonbonne d'oxygène. En sachant qu'un patient en insuffisance respiratoire peut en consommer jusqu'à 8 litres/minute pendant 6 jours, cela fait un besoin de 69120 litres par patient pour un coût de 588 €.

Une grande bouteille de 50 litres contient entre 7,5 et 7,6 m³ d'O₂ comprimé à 150 bar :

1 m ³ d'O ₂	5400 fcfa htva	8,5 €
Contenance grande bouteille 7,5 -7,6 m ³ d'O ₂ à 150 bar	40.500 fcfa htva	63.75 €
Caution pour nouvelle bouteille	100.000 fcfa htva	153 €
Location bouteille par mois	1.900 fcfa htva	3 €

De même, l'acquisition d'un électrolyseur pour la production de chlore permettra aux Hôpitaux de faire de réelles économies d'échelle

3.1.2 Quel est le degré d'appropriation de l'intervention par les groupes cibles et perdurera-t-elle au terme de l'assistance externe ? Quels sont les risques potentiels ? Quelles sont les mesures prises ?

Les équipements et consommables médicaux acquis dans le cadre du projet #TeamEurope-Niger, ECC sont directement mis à la disposition des structures sanitaires pour utilisation immédiate. La formation du personnel utilisateur des équipements est assurée à l'installation des appareils biomédicaux. Le projet a pris soin de doubler cette formation en amont de la réception des équipements. L'intervention étant une déclinaison de la composante médicale du plan national de préparation et de réponse au nouveau Coronavirus, l'appropriation de l'intervention est satisfaisante.

Le principal risque demeure, à long terme, l'absence de ressources adéquates affectées par l'Etat au niveau des structures sanitaires afin de leur garantir l'entretien courant des équipements et la disponibilité permanente des consommables médicaux.

3.1.3 Quels ont été le niveau d'appui politique fourni et le degré d'interaction entre l'intervention et le niveau politique ?

L'appui politique donné au projet #TeamEurope-Niger, ECC a été principalement donné en termes d'orientations et de stratégie nationales de prise en charge de l'épidémie au Niger sur lesquelles le projet a pu s'aligner. En effet, le Gouvernement nigérien a préparé un « plan de préparation et réponse au nouveau COVID19 (COVID-19) » présenté une première fois aux partenaires lors d'un séminaire gouvernemental, le 4 mars 2020, actualisé en tenant compte de l'aggravation de la situation et présenté une seconde fois à une Table Ronde réunissant quelques grands bailleurs comme la Chine, les Etats Unis, l'Union Européenne, l'Allemagne, la Belgique, différentes banques et organisations internationales dont la BM, le Système des Nations Unies, le 25 mars 2020. Le montant annoncé par le gouvernement nigérien pour la riposte s'élevait à 160 milliards de Fcfa.

Le projet #TeamEurope-niger a bénéficié de l'accompagnement très marqué et des actions de plaidoyer du Secrétaire Général du Ministère de la Santé Publique. Ce sont ces actions qui ont permis d'identifier rapidement les besoins supplémentaires dans le cadre de la réallocation budgétaire qui a eu lieu en octobre 2020.

3.1.4 Dans quelle mesure l'intervention a-t-elle positivement contribué à la capacité institutionnelle et de gestion ?

La contribution du projet #TeamEurope-Niger, sur le plan institutionnel a consisté au renforcement des capacités des structures hospitalières à assurer pleinement leurs missions, par la formation des utilisateurs des équipements médicaux acquis afin de garantir leur gestion rationnelle et pérenne. Les groupes cibles de ces formations sont particulièrement les techniciens de maintenance des équipements médicaux et le personnel des services d'anesthésie-réanimation qui manipulent les équipements et matériel de réanimation. Le projet a insisté pour que toutes les acquisitions soient inscrites dans les stocks des structures appuyées et fassent l'objet d'inventaires réguliers.

Le projet a également permis de produire une application Web de gestion informatisée du plan de riposte à la COVID-19. Le MSP est administrateur de cet outil. Il est prévu d'octroyer des droits d'accès aux partenaires afin qu'ils puissent y inscrire leurs annonces budgétaires et leurs décaissements pour ce plan de riposte. L'outil calcul les gaps et permet de nombreuses requêtes pour voir rapidement le niveau d'avancement de la mise en œuvre du plan de riposte.

4 Enseignements

4.1 Enseignements tirés

Le projet #TeamEurope-Niger est un projet d'urgence élaboré à l'arrachée en deux semaines grâce à la présence d'un ECT1 au Niger. N'eut été la présence de cette personne, il aurait été difficile qu'Enabel puisse mettre en œuvre ce projet.

La présence du Responsable du projet dans le comité de coordination national COVID-19 a permis d'améliorer la communication entre le projet et la partie gouvernementale. Cette relation étroite a été renforcée par la création d'un comité de pilotage conjoint qui n'était pas une obligation réglementaire puisque le projet était un projet en régie.

Enabel et l'Ambassade de Belgique au Niger ont montré une grande flexibilité pour rendre possible l'exécution de ce projet. Enabel a accepté le risque de préfinancer le projet depuis le 18 avril jusqu'au 18 septembre 2020 pour le financement de l'UE.

Le projet a eu la chance de pouvoir recruter très rapidement un ingénieur biomédical qui a une grande connaissance du système de santé et de ses acteurs. Il a fait profiter le projet de tous ses contacts dans les hôpitaux ciblés par le projet et ainsi fait gagner beaucoup de temps. De plus, il a pu renforcer le réseau des maintenanciers et des ingénieurs biomédicaux du MSP. Lui et l'ingénieur biomédical du projet PASS se connaissent bien. Cette affinité a permis une franche collaboration avec le PASS pour le suivi des aspects de maintenance du projet #TeamEurope-Niger.

Le recrutement d'un responsable Suivi-Evaluation compétent, très pro-actif et aussi avec de nombreuses relations à l'intérieur du MSP a beaucoup soulagé l'IM.

Le projet, à travers le financement de différents intrants pour le CERMES a contribué à la réalisation d'études/enquêtes de terrain en vue de comprendre les facteurs en jeu dans la population pouvant expliquer l'évolution de l'épidémie au Niger. Les réponses à ces questions ou les résultats de ces études donneront des éclairages aux autorités pour une meilleure prise de décisions.

4.2 Recommandations

4.2.1 Recommandations pour le MSP

Recommandation
Améliorer le système de rapportage des équipements des formations sanitaire
Continuer à s'investir dans les études permettant de comprendre mieux l'épidémiologie de la COVID-19.
Assurer le déploiement d'anesthésistes réanimateurs dans toutes les régions
Continuer à améliorer la coordination de la gestion de la réponse à la COVID-19
Se préparer à faire face à la prochaine pandémie et surtout renforcer le pont déjà entamé entre la réponse sanitaire actuelle et les actions de développement de l'après COVID (voir points ci-dessous)

- Il est essentiel que la réponse au coronavirus ne reste pas contingente, mais rapidement orientée vers une approche intégrée, durable et ancrée de façon structurelle dans le système de santé nigérien, au même titre que la santé sexuelle et reproductive, la tuberculose, le paludisme et le VIH. Le système de santé gagnerait à être renforcé davantage avec des stratégies appropriées pour améliorer sa capacité à répondre aux crises sanitaires généralisées non seulement au niveau central (Mise en place d'un Centre des opérations d'Urgences de Santé publique), mais aussi dans les régions et districts en vue d'assurer une décentralisation effective des interventions à ces niveaux du système de surveillance et prise en charge de routine.
- Le Gouvernement nigérien garantit l'accès de tous les nigériens aux soins COVID-19. Il faut bâtir sur cette opportunité pour le développement de la CSU qui est indispensable pour l'accès de la majorité de la population aux soins. La relance du travail initié pour accélérer la Couverture Sanitaire Universelle (CSU) permettra de renforcer les capacités du secteur et de réduire les disparités régionales et communautaires. Pour cela il faudra développer/investir dans les ressources humaines, les équipements médicaux (augmentation du nombre de lits par habitants, équipements techniques, le nombre de médecins, infirmiers par habitants, et nombre de centres d'excellence en région) et moderniser les infrastructures.
- L'utilisation de la technologie de l'information en faveur de la santé publique : il faut capitaliser sur les systèmes informatiques existants et concevoir de nouvelles plateformes digitales pour faire fonctionner le système informatique. Cela peut permettre de générer des données en temps-réel avec pour but de guider les épidémiologistes dans l'évaluation de la situation sanitaire. Et permettre ainsi au système de santé de gagner en capacités de leadership, de planification et de coopération, éléments essentiels pour mieux coordonner la mise en œuvre du plan de préparation et de mitigation de risques pandémiques à travers par exemple le partage des données informatisées afin de mieux identifier et suivre les mouvements des populations infectées ou encore à travers la mise en œuvre de stratégies communes d'achat, de stockage, de dépistage et de vaccination. Ce savoir-faire pour un plan de réponse à une pandémie devient un acquis pour la mise en œuvre des plans de développement sanitaire ;
- Le développement d'autres technologies pour la production locales d'intrants et consommables indispensables (Tests diagnostiques, Chlore, Oxygène, EPI réutilisables, MEG...) en vue d'autonomiser autant que faire se peut le système de santé et les formations sanitaires par rapport à un marché international dont le système est trop tributaire actuellement ;
- Le financement de l'innovation : financer les innovations technologiques en matière de santé avec du capital local et régional. Le Niger peut proposer aux potentiels investisseurs locaux de nouvelles incitations fiscales pour créer un environnement favorable où la recherche, le développement, l'innovation et l'entrepreneuriat axé sur la santé s'allient dans le but d'optimiser le système de santé.

4.2.2 Recommandations pour Enabel

Recommandation
Si Enabel veut pouvoir devenir un acteur dans les réponses humanitaires aux urgences sanitaires, elle doit s'y préparer avec un arsenal de procédures adaptées ou décider de passer un accord cadre avec des organisations spécialisées dans la matière
Laisser le personnel d'un projet d'urgence travailler à temps plein pour le projet

PARTIE 2 : Synthèse du monitoring (opérationnel)

Dans le cadre des activités de Suivi et Evaluation, le projet #TeamEurope-Niger, ECC a étroitement collaboré avec les responsables des centres de surveillance épidémiologique (CSE) des structures hospitalières.

La fréquence de la transmission des données est mensuelle. En effet, au plus tard le 5 du mois courant, le rapport du mois précédent est transmis, sous forme de tableau Excel, à l'ATN S&E du projet avec copie à la DSER.

Les données rapportées sont extraites de la base des données linéaires COVID-19, mis en place par la DSER/MSP au niveau de toutes les structures hospitalières.

L'ATN S&E consolide les données des structures hospitalières pour renseigner les indicateurs du cadre logique du projet.

La situation du monitoring opérationnel à la fin du projet se présente comme suit :

Procurement Register Number	Title of the tender	Date d'analyse des offres	Date prévue de démarrage de l'exécution = date de notification	Date prévue de fin d'exécution	Ligne budgétaire	Prévu	Réalisé	statut
001/DP/ECC/2020	Fourniture d'une imprimante 3D et formation des manipulateurs	11/5/20	11/5/20	28/5/20	A010104	1	1	Terminé
002/DP/ECC/2020	Sélection d'un cabinet pour la mise en place d'un système de Gestion Electronique du Plan de Préparation et Réponse au nouveau coronavirus (COVID-19)	28/7/20	22/9/20	31/11/20	Z030602	1	1	Terminé
003/DP/ECC/2020	Fourniture de 95 oxymètres de pouls destinés aux hôpitaux (HGR de Niamey, HR de Dosso, HR de Maradi et HN de Zinder)	11/5/20	13/5/20	22/7/20	A010303	95	95	Terminé
004/DP/ECC/2020	Selection d'un consultant individuel chargé de l'installation, du suivi, de la maintenance et la formation des manipulateurs de l'imprimante 3D	4/11/20		24/2/21	Z030603	1	1	Terminé
006/DP/ECC/2020	Acquisition de 200 masques decathlon	13/5/20	18/5/20	11/6/20	A010105	200	200	Terminé
007/DP/ECC/2020	Acquisition de 200 connecteurs/valves auprès de la société Endotools	14/5/20	15/5/20	18/6/20	A010505	200	200	Terminé
008/DP/ECC/2020	Acquisition de 3 ordinateurs portables destinés au personnel ECC	8/6/20	9/6/20	23/6/20	Z020301	3	3	Terminé
009/DP/ECC/2020	Fourniture d'électrolyseurs d'eau salée pour les structures sanitaires partenaires	13/6/20	19/6/20	25/6/20	A010102	4	4	Terminé
010/DP/ECC/2020	Fourniture de chlore en granulé et à fumigation pour les structures sanitaires partenaires		27/7/20	31/8/20	A010102	2500 Kg 100 Kg	2500 Kg 100 Kg	Terminé
011/DP/ECC/2020	Acquisition de 100 pulvérisateurs		20/7/20	21/7/20	A010103	100	100	Terminé
NER 342/ECC/Enabel/2 020	Selection d'Associations/ateliers de coutures chargés de la confection de 176 500 masques destinés aux structures sanitaires partenaires	du 23-06-2020 au 28-08-2020	28/8/20	27/09/2020 05/10/2020	A010104	2	2	Terminé
NER 343/ECC/Enabel/2 020	Fourniture de 50 000 litres de solution Hydroalcoolique destinés aux structures sanitaires partenaires	16/6/20	23/6/20	16/7/20	A010101	50000	50000	Terminé
NER 344/ECC/Enabel/2 020	Fourniture d'équipement de réanimation, Fourniture d'équipement d'Anesthésie et concentrateurs d'O2 pour les structures sanitaires partenaires	28/7/20	11/8/20	lot 1-2 17-11-2020 lot 3 08/12/2020	A0102	1 Lot	1 Lot	Terminé
NER 345/ECC/Enabel/2 020	Fourniture de pièces de rechange pour l'hôpital de référence de Niamey	16/7/20	25/8/20	15-09-2020 -->31-10-2020	A010301	1 Lot	1 Lot	Terminé
NER 346/ECC/Enabel/2 020	Fourniture de 3 unités d'oxygène destinées aux structures sanitaires appuyées	4/9/20	16-09-2020= date rédac notif 23-09-2020	11/12/20	A010302	3	3	Terminé
NER 348/ECC/Enabel/2 020	Fourniture, installation et la maintenance de 4 groupes électrogènes destinés aux hôpitaux de Niamey, Dosso, Maradi et Zinder	25/6/20	22/7/20	28/10/20	A010401	4	4	Terminé
NER 349/ECC/Enabel/2 020	Fourniture d'Equipement de Protection Individuelle (EPI) destinés aux structures sanitaires partenaires	28/9/20	21/10/20	30/11/20	A010104	1 Lot	1 Lot	Terminé
NER 356/ECC/Enabel/2 021	Relance Fourniture de matériel de couture destiné à la fabrication de masques	15/7/20	22/7/20	22/8/20	A010104	1 Lot	1 Lot	Terminé
NER 351/ECC/Enabel/2 020	Achat de médicaments de Réanimation via ONPPC	13-08-2020 nég le 14-08-2020	15/10/20	15/11/20	A010105	1 Lot	1 Lot	Terminé
	Fourniture de 5 ambulances médicalisées	21/5/20	29/5/20	30/9/20	A010501	5	5	Terminé
013/DP/ECC/2020	Sélection d'une agence de communication pour un appui à la meo du plan de communication et de visibilité du projet	1/9/20	3/9/20	fin projet	Z030301	1	1	Terminé
012/DP/ECC/2020	Sélection d'un spécialiste en physique des particules pour accompagner le projet dans la mise en place des électrolyseurs et l'élaboration du mode d'emploi.		18/9/20	8/10/20	Z030604	1	1	Terminé
NER 368/ECC/Enabel/2 020	Acquisition centrales de distribution d'oxygène et raccordement	20/11/20			A010302	5	5	Terminé
NER 369/ECC/Enabel/2 019	Acquisition bonbonnes oxygène	20/11/20	16/12/20	4/1/21	A010302	370	370	Terminé
Avenant NER 348/ECC/Enabel/2 020	Fabrication de 3 socles pour recevoir les groupes électrogènes	24/9/20	14/10/20	28/10/20	A010401	3	3	Terminé
NER 391/ECC/ Enabel/ 2020	Consommables de laboratoire		15/2/21	30/4/21	A010105	1 Lot	1 Lot	Terminé
NER 375/ECC/Enabel/2 020	3 respirateurs d'anesthésie et 12 respirateurs de réanimation	16/12/20	8/2/21	20/5/21	A010201	3 12	3 12	Terminé

1 Suivi des décisions prises par le comité de pilotage

Recommandations	Statuts
2. Ecrire une lettre de demande explicite de dérogation aux droits de douane en plus de l'autorisation qu'Enabel a obtenu.	Le communiqué N° 12 CM/2020 du Conseil des Ministres du vendredi 27 mars 2020 est largement utilisé. Il prévoit l'exonération de droits et taxes sur tous les produits importés qui rentrent dans le cadre de la lutte contre le CORONAVIRUS (masques de protection, gel hydroalcoolique etc.)
3. Etant donné qu'on semble être arrivé à la fin de l'épidémie, le projet fera tout pour renforcer le système et faire des choix qui soient utiles pour l'avenir.	Les choix complémentaires pour le renforcement du système de santé ont été faites par le MSP sur la base des informations partagées par le projet
4. S'assurer que le renforcement des capacités en maintenance du MSP sont bien prévues dans le projet. Il faut que la commission d'évaluation des offres se fasse avec la DIES du MSP et que toutes les formations de maintenance se fassent avec les unités régionales de maintenance qui doivent être présentes lors des réceptions et des installations. Ceci nécessite de s'assurer que le budget prévoit leurs activités et leurs missions tout en tenant compte que certaines tâches régaliennes peuvent être prises en charge par l'Etat.	La DIES n'est pas systématiquement associée aux évaluations des offres
5. L'équipe de suivi technique, c'est-à-dire aussi avec la DPH/MT, la DIES et la DEP, revoit pour la fin de la semaine les indicateurs et le cadre logique en tenant compte des observations suivantes :	Les indicateurs du cadre logique ont été maintenus comme tels du début à la fin du projet
a. Il faut des indicateurs qualitatifs qui témoignent de l'amélioration des capacités des services, des changements de comportement des prestataires et de l'impact du relèvement du plateau technique des services de réanimation des hôpitaux ciblés	Le seul indicateur qualitatif du projet mesure le pourcentage du personnel des 4 hôpitaux travaillant dans les services de réanimation sachant manipuler correctement les équipements et matériel de réanimation
b. Des indicateurs qui témoignent de la nouvelle disponibilité de services fonctionnels	33% des indicateurs du projet mesurent disponibilité de nouveaux services fonctionnels. Il s'agit : _ de la fonctionnalité des services de réanimation à travers l'appui à la création et l'équipement de service de réanimation au niveau des 4 sites appuyés _ de la disponibilité d'oxygène à travers l'installation d'unités de production

	d'oxygène à Dosso, Maradi et Zinder
c. Des indicateurs qui apprécient la qualité du bloc technique, réa/SI/chir, fonctionnel	50% des indicateurs du projet mesurent la qualité du bloc technique, réa/SI/chir, fonctionnel. Il s'agit : _ de l'acquisition de respirateurs et concentrateurs d'oxygènes pour les régions de Dosso, Maradi et Zinder, au plus tard fin décembre 2020 _ de la capacité des agents des services de réanimation à manipuler correctement les équipements et matériel de réanimation à travers les sessions de formation prévue par le projet et qui seront organisées par les fournisseurs de ces équipements _ de la gestion efficace et autonome d'unités de production d'oxygène à travers la formation des maintenanciers.
d. Des indicateurs pertinents et mesurables	Ils le sont tous
e. Des indicateurs en lien avec la DSRE	L'ATN S&E de #TeamEurope Niger a organisé en septembre 2020, en collaboration avec la DSRE, une mission de prise de contact et de partage d'informations sur les indicateurs de ECC, avec les SPIS et les CSE des hôpitaux de Dosso, Maradi, Zinder et HGRN.
f. Des indicateurs qui évitent le problème d'attribution des résultats au projet	Les indicateurs ne sont mesurés que sur les sites appuyés par le projet et portent sur des domaines de renforcement des capacités du projet.
g. Des indicateurs qui incluent COVID dans une approche résilience	C'est le cas de tous les indicateurs de résultat du projet
h. Eviter des indicateurs de nombre de guéris qui permettraient au contribuable de faire des ratios 'coût/guéri' défavorables pour l'appréciation du projet.	Ce n'est pas le cas des indicateurs de #TeamEurope-Niger, ECC

. Exécution budgétaire

1. Le tableau ci-après présente les dépenses effectives du 18 avril 2020 au 17 septembre 2021 (ou considérées éligibles par les auditeurs)

Date CS: 18/04/2020
Date de fin CS: 18/03/2021
NI: FED/2020/418-341 EU - MAE/020 - 202352 LuxDev

		<u>Modalité</u>	<u>Budget</u>	<u>Dépenses totales</u>	<u>Solde</u>	<u>Taux d'exécution</u>
A_01 - Les structures sanitaires appuyées par le projet sont préparées et mieux équipées pour exécuter la riposte et la prise en charge des patients atteints de la COVID-19 et toutes autres urgences médico-chirurgicales.						
A_01_01	Consommables médicaux essentiels	REGIE	1 523 140,00	1 348 959,19	174 180,81	88,6%
A_01_02	Assistance respiratoire (5 patients par site)	REGIE	754 220,00	769 962,54	-15 742,54	102,1%
A_01_03	Oxygène	REGIE	1 454 500,00	1 278 514,21	175 985,79	87,9%
A_01_04	Groupes électrogènes	REGIE	341 927,22	315 419,75	26 507,47	92,2%
A_01_05	Ambulances	REGIE	460 000,00	508 042,17	-48 042,17	110,4%
Total A_01			4 533 787,22	4 220 897,86	312 889,36	93,1%
Total A			4 533 787,22	4 220 897,86	312 889,36	93,1%
X- Reserve						
X_01 - Reserve						
Total X_01			0	0,00	0,00	0,0%
Total X			0	0	0	0,0%
Z- General Means						
Z_01 - Frais de Personnel						
Z_01_01	Contrats Enabel HQ	REGIE	45 000,00	5,49	44 994,51	0,0%
Z_01_02	Contrats Enabel local	REGIE	48 000,00	64 887,48	-16 887,48	135,2%
Z_01_03	Autres	REGIE	33 522,00	7 715,58	25 806,42	23,0%
Total Z_01			126 522,00	72 608,55	53 913,45	57,4%
Z_02 - Investments						
Z_02_01	Aménagement des bureaux	REGIE	2 000,00	2 800,47	-800,47	140,0%
Z_02_02	Fournitures, installations, machines, équipements	REGIE	3 000,00	3 021,47	-21,47	100,7%
Z_02_03	IT Equipment	REGIE	4 500,00	4 956,43	-456,43	110,1%
Total Z_02			9 500,00	10 778,37	-1 278,37	113,5%
Z_03 - Frais opérationnels						
Z_03_01	Location	REGIE	10 182,46	10 015,04	167,42	98,4%
Z_03_02	Entretien et maintenance du bureau	REGIE	2 400,00	1 686,94	713,06	70,3%
Z_03_03	Telecom and expedition	REGIE	30 000,00	18 181,21	11 818,79	60,6%
Z_03_04	Missions	REGIE	14 600,00	18 400,75	-3 800,75	126,0%
Z_03_05	Fournitures de bureau	REGIE	3 000,00	2 641,48	358,52	88,0%
Z_03_06	Frais de consultance	REGIE	40 200,00	74 327,79	-34 127,79	184,9%
Z_03_07	communication et visibilité	REGIE	15 000,00	13 034,38	1 965,62	86,9%
Z_03_08	Autres frais	REGIE	10 000,00	3 945,38	6 054,62	39,5%
Total Z_03			125 382,46	142 232,97	-16 850,51	113,4%
Z_04 - Audit, M&E and support						
Z_04_01	Audit	REGIE	15 000,00	8 800,00	6 200,00	58,7%
Total Z_04			15 000,00	8 800,00	6 200,00	58,7%
Z_99 - HQ managed lines, only to be used by HQ!						

Total coûts directs NER20004	4 810 191,68	4 455 317,73	354 873,95	92,6%
Total Régie	4 810 191,68	4 455 317,73	354 873,95	92,6%
Total Cogestion	0	0	0	0,0%
Total coûts indirects Enabel - rémunération	336 713,32	311 872,24	24 841,08	92,6%
Total coûts NER20004	5 146 905,00	4 767 189,97	379 715,03	92,6%
Contribution LuxDev	1 697 062,00	1 571 860,55	125 201,44	92,6%
Contribution UE	3 449 843,00	3 195 329,42	254 513,58	92,6%
<u>N° facture - Extrait n°</u>				
19020000108 - 14320000027	1 697 062,00	32,97%		
19020000125 - 14320000036	3 449 843,00	67,03%		
Total avances reçues	5 146 905,00			
Solde contribution à restituer	379 715,03			
% utilisation avances reçues	92,6%			

Commentaires :

Au terme de la période de mise en œuvre, c'est-à-dire le 17/09/2021, le budget de la contribution totale (UE et Lux Dev) pour le projet EC_COVID, d'un montant de 5,146 MEUR (coûts indirects Enabel compris) a été exécuté (dépenses totales) à hauteur de 4,767 MEUR correspondant à un taux d'exécution globale de 92.6%. Le solde budgétaire global s'élève à 379,7 KEUR.

Ce taux global d'exécution se repartit en :

- 93,1% pour les activités du résultat 1 (R1) soit un montant exécuté (dépenses) de 4,221 MEUR sur 4,534 MEUR
- 84,8% pour les ressources générales (Z) soit un montant exécuté (dépenses) de 234,42 KEUR sur 276,40 KEUR
- 92,6% pour la rémunération Enabel soit 311,87 KEUR sur 336,71 KEUR prévus

Par rapport à R1, nous devons préciser que le projet a réalisé une recette (produit exceptionnel) d'un montant de 24,303 KEUR suite à la mobilisation de la caution de bonne exécution (CBE) sur le marché des unités de production d'oxygène (UPO) qui a été en partie résilié. Cette recette a diminué de façon équivalente les dépenses réelles, et donc de ce fait réduit la part de la consommation du budget de l'intervention.

Le tableau ci-après récapitule les versements de préfinancement reçus.

Tableau récapitulatif des versements de préfinancement

	Montant des versements reçus (EUR)
1ère tranche – contribution LuxDev	1.697.062
2ème tranche – contribution UE	3.449.843

Sur base des éléments des tableaux ci-dessus, Enabel doit restituer aux bailleurs un montant total de 379.715,03 EUR correspondant aux soldes des contributions reçues de la part de :

LuxDev : 125.201,45 EUR

UE : 254.513,58 EUR

après validation des dépenses par l'audit.

3 Mesures de contrôle, de suivi et d'audit

Le projet ECC_COVID a été mis en œuvre conformément aux règles et procédures de comptabilité, de contrôle interne, d'audit et de procédures de passation de marchés publics évaluées positivement lors de l'évaluation ex ante des piliers.

Le projet a fait l'objet d'un audit financier sur la période allant du 18/04/2020 au 17/09/2021.

L'opinion, l'observation, les constatations et recommandations d'audit issues du rapport final de décembre 2021 sont énoncées comme suit :

« Opinion sans réserve »

A notre avis :

- Le rapport financier donne une image fidèle, dans tous ses aspects significatifs, des dépenses effectivement engagées et des recettes effectivement perçues pour le Projet au cours de la période du 18 avril 2020 au 17 septembre 2021, conformément aux conditions contractuelles applicables ; et
- les fonds alloués au Projet par ENABEL ont, dans tous leurs aspects significatifs, été utilisés conformément aux conditions contractuelles applicables.

Observation

Sans remettre en cause notre opinion, nous attirons votre attention sur les conclusions de l'audit de systèmes réalisé pour le même Projet qui sont exposées au chapitre 4 de notre rapport.

4. Constatations et recommandations

4.1 Constatations financières

Nous ne rapportons pas de constatations financières.

4.2 Constatations relatives au contrôle interne

Les constatations relatives au contrôle interne sont les suivantes :

Constatation n°: 1	Intitulé : Non-exhaustivité des pièces justificatives	Priorité : 1
Description de la constatation : Les contrôles effectués sur les justificatifs de dépenses ont mis en évidence le caractère incomplet de certaines liasses de pièces justificatives. Il s'agit notamment des documents de mise en concurrence, le bon de commande, le bon de livraison ou procès-verbal de réception relatifs à certaines acquisitions : Fabrication visière, Fourniture intrants masques, Masques sanitaires, Machine 3D, Oxygène de pouls et Equipements d'Oxygénation.		
Recommandation : Nous recommandons au Projet de veiller à l'exhaustivité des pièces justificatives des dépenses liées aux achats à travers la production puis le classement des pièces justificatives probantes conformément aux dispositions du manuel de gestion administrative du projet.		
Observation de l'entité : Nous prenons acte de la constatation et de la recommandation de l'auditeur.		

Autres observations de l'auditeur :**Constatation n°: 2****Intitulé : Mentions obligatoires sur les pièces comptables****Priorité : 1**

Description de la constatation : Lors de nos travaux, nous avons relevé des erreurs d'imputations budgétaires sur deux opérations de l'échantillon de dépenses testées. Ceci pourrait entraîner des erreurs dans le rapport financier ou des risques de dépassements budgétaires non autorisés.

N° Pièce	Date Pièce	Montant (EUR)	Description	Rubrique budgétaire	Commentaires
2212100286 6	02/03/2021	2 880	création card tom et carburant groupes	A010401	Ligne budgétaire appropriée est la A_010402:
2212100285 3	12/04/2021	452	carton feuilles plastiques de fabrication visière	A010101	Ligne budgétaire à imputer est la A_010104

Recommandation : Fort de ces constats et des risques avérés sur la gestion budgétaire et la validité des dépenses engagées, nous suggérons au projet de reclasser les dépenses concernées sur les lignes appropriées et renforcer le système de validation des saisies comptables en veillant à la concordance entre les imputations budgétaires et les données saisies

Observation de l'entité : Nous prenons acte de la constatation de l'auditeur.

Les erreurs d'imputation sont corrigées par OD 22121009748

Autres observations de l'auditeur :**Constatation n°: 3****Intitulé : Erreur de date****Priorité : 2**

Description de la constatation : Lors de nos travaux, nous avons relevé des erreurs dans la saisie comptable des dates de certaines opérations. Il s'agit des salaires du mois de juin 2020 qui ont été comptabilisés à la date 30/06/2012.

Cet état de fait peut remettre en cause le rattachement des opérations concernées à la période sous revue entraînant ainsi la remise en cause des dépenses par les vérificateurs externes.

Recommandation : Nous recommandons au projet de corriger les dates des opérations afin qu'elles concordent à la période de mise en œuvre du projet. Par ailleurs, dans le but d'éviter les risques relevés, le projet doit renforcer son système de contrôle et d'analyse des écritures comptables passées dans le système.

Observation de l'entité : La constatation de l'auditeur concerne l'opération 22120004159 or celle-ci a déjà été annulée en son temps et à la même date par l'opération 22120004578 et corrigée par l'opération 22120004577.

Autres observations de l'auditeur :

Constatation n°: 4

Intitulé : Gestion comptable et rapportage

Priorité : 2

Description de la constatation : Nous avons constaté certaines insuffisances sur les factures ou dans le traitement comptable des justificatifs de dépenses :

- Existence de certaines factures comptabilisées au niveau du Projet directement adressées à Enabel ;
- Existence de factures adressées à la Responsable du Programme et non au Projet (Machine 3D, DECATHLON) ;
- Non apposition du cachet " PAYE " ou de la mention « vu pour réception conforme » sur certaines factures.

Ces points constituent des manquements aux dispositions des paragraphes point 5.3.3.1 et 5.3.3.2: Pièces justificatives du manuel de Gestion du Programme qui disposent respectivement que : « Les factures doivent être adressées au projet », « les factures reçues portent la mention : vu pour réception conforme » et « les factures payées sont oblitérées du cachet PAYE ».

Recommandation : Dans un contexte où le projet ne dispose pas de compte bancaire spécifique et dans le but d'éviter des erreurs ou omissions dans l'affectation des charges du Projet lors de la comptabilisation et le risque de rejet de la dépense par les vérificateurs externes, le projet doit retourner au fournisseur pour correction les factures portant des mentions incorrectes avant comptabilisation.

Le projet devrait également veiller à apposer systématiquement les différents cachets conformément aux prescriptions du manuel de procédures.

Observation de l'entité : Nous prenons acte de la constatation et de la recommandation de l'auditeur.

Autres observations de l'auditeur :

4.3 Autres constatations

Nous n'avons pas d'autres constatations.

4.4 Suivi des recommandations des audits précédents

N/A

Priority 1 – Une mesure correctrice est requise d'urgence

Priorité 2 – Une mesure particulière est requise rapidement

Priorité 3 – Une mesure correctrice particulière est souhaitable

4 Personnel de l'intervention

Personnel (titre et nom)	Genre (H/F)	Durée de recrutement (dates début et fin)
Personnel national mis à disposition par le pays partenaire :	O	
Personnel d'appui, recruté localement par la ENABEL :		
Expert Biomédical, Oumarou SAADOU	H	7 mai 2020-18 mars 2021
Comptable Logisticien, Bachir GARBA	H	1 ^{er} juin 2020 – 18 mars 2021
Assistant Technique National Suivi-Evaluation, Hassane ASSANE BOUREIMA	H	15 juillet2020 – 18 mars 2021
Personnel de formation, recruté localement :	O	
Personnel international (hors ENABEL):		
Intervention Manager, Fabienne LADRIERE	F	18 avril 2020 – 30 décembre 2020
<i>Experts internationaux (ENABEL):</i>		

Marchés publics et subsides

Tableau des marchés publics.

Références UBW	Intitulés	Montant €	Attributaires
NER20004	Réalisation de 6 Socles pour les unités de production d'oxygène	67258,00	BENCO
NER20004_10040	NER 346 Fourniture de 3 unités d'oxygène destinées aux structures sanitaires appuyées	489900,00	BENCO
NER20004_10041	Acquisition centrale de distribution d'oxygène et raccordement	174953,00	BENCO
NER20004_10042	NER 391_ Consommables de laboratoires	60903,38	BIO PLUS
NER20004_10043	NER 375_ Respirateurs d'anesthésie et respirateurs de réanimation	187272,00	MEDICAL ITEMS
NER20004_10043	NER 375_ Respirateurs d'anesthésie et respirateurs de réanimation	73794,00	Sté BENCO Trading Sarl
NER20004_10044	NER 374_ Fourniture de 3 unités de production et 6 socles ainsi que raccordement	486060,00	Sté BENCO Trading Sarl
NER20004_10045	NER 349_ Fourniture de deux groupes électrogènes	114321,51	NIGER IMPERIAL MOTORS
NER20004-10001	001/DP/ECC/2020 Fourniture d'une imprimante 3D et formation des manipulateurs	5300,00	Machine 3D
NER20004-10003	Sélection d'un cabinet pour la mise en place d'un système de gestion électronique du plan COVID	7775,00	SYNETCOM
NER20004-10006	Fourniture de 95 Oxymètres de Pouls	7700,00	WATER
NER20004-10007	Acquisition de 200 Masques DECATHLON	4000,00	DECATHLON
NER20004-10008	Acquisition de 200 Connecteurs pour masques DECATHLON	1500,00	ENDO TOOLS THERAPEUTICS
NER20004-10009	Acquisition de 3 ordinateurs portables	3480,00	Niger Technologie
NER20004-10010	Fourniture d'Electrolyseurs d'eau salée	17530,00	WATALUX SA
NER20004-10012	Acquisition de 100 Pulvérisateurs	2820,00	ETS ISSOUFOU ISSA MAHAMAN SANI
NER20004-10013	Fourniture de 50000 litres de solution hydro alcoolique	320122,00	GROUPE BASSID SERVICES
NER20004-10014	Fourniture de Pieces de Rechange pour HGR Niamey	30346,00	GROUPE BASSID SERVICES
NER20004-10015	Fourniture de 3 Unités de Production d'oxygène	489900,00	Sté BENCO Trading Sarl
NER20004-10017	Fourniture, Installation de 4 Groupes électrogènes pour les hôpitaux partenaires	192530,50	GROUPE BASSID SERVICES
NER20004-10018	Achat de médicaments de réanimation via ONPPC	462879,73	Office National des produits pharmaceutiques et Chimiques du Niger
NER20004-10019	Fourniture de 5 ambulances médicalisées	284000,00	TOYOTA MOTOR EUROPE SA

NER20004-10020	Acquisition de centrales de distribution d'oxygène et raccordement	69609,00	BENCO
NER20004-10026	Sélection associations / ateliers de couture chargés de la fabrication des masques	26907,00	ONG AYATOUNE,
NER20004-10028	Fourniture d'une imprimante 3D et formation des manipulateurs	5300,00	3D MACHINES
NER20004-10029	Fourniture de chlore en granulé et à fumigation pour les structures sanitaires partenaires	13229,00	SCIENCE BIOTECHNOLOGIE
NER20004-10032	Fourniture d'équipement de réanimation, Fourniture d'équipement d'Anesthésie et concentrateurs d'O2	558507,00	BENCO, MEDICAL ITEMS
NER20004-10033	Fourniture d'Équipement de Protection Individuelle (EPI) destinés aux structures sanitaires partenaire	448529,00	MEDICAL ITEMS
NER20004-10034	Fourniture de matériel de couture destiné à la fabrication de masques	33158,00	ETS JOSEPH R. AOUAD
NER20004-10035	Sélection d'une agence de communication pour un appui à la meo du plan de communication et de visibilité	13206,66	ORDISYS DEVELOPPEMENT
NER20004-10036	Sélection d'un spécialiste en physique des particules pour accompagner le projet dans la mise en place des électrolyseurs et l'élaboration du mode d'emploi.	2862,60	IDE HASSANE
NER20004-10037	Acquisition bonbonnes oxygène	78130,00	MEDICAL ITEMS

Accords d'exécution

RAS

7 Équipements

Listez les équipements acquis durant l'intervention

+ annexer les pièces justificatives concernant les transferts de biens et équipements

Type d'équipement	Coût		Date de livraison		Remarques
	Budgété	Réel	Prévue	Réel	
3 ordinateurs portables destinés au personnel ECC	4500	3480	9/06/2020	23/06/2020	

8.1 Cadre logique initial

Logique d'intervention	Chaine de résultats (Maximum 10 au total)	Indicateurs (au moins un indicateur par résultat attendu)	Sources et moyens de vérification	Hypothèses
Objectif global : impact (incidence a longue terme)	OG : Contribuer à la réduction de l'impact de la pandémie du COVID19 sur la population de la République du Niger.	Taux de létalité due à la COVID-19	Données du MSP, Site coronavirus.ne, Bulletin OMS	N/A
Effet(s) Objectif(s) spécifique(s) :	OS : Réduction de la morbidité et mortalité liée au COVID19 à travers l'appui au Ministère de Santé Publique en formation, médicaments, équipements et matériel essentiel.	<ul style="list-style-type: none"> Taux de mortalité hospitalière due à la COVID-19 dans les structures de santé appuyées par le projet % d'agents de santé infectés par le SRAS-CoV-2 des 4 hôpitaux ciblés parmi les cas des 4 régions ciblées. 	<ul style="list-style-type: none"> Registres des hôpitaux, dossiers malades Données de la commission surveillance 	<p>Collaboration des services dans les hôpitaux</p> <p>Tenue régulière des registres et dossiers malades dans les hôpitaux concernés</p>
Autres effets directs:	R1 : Les structures sanitaires appuyées par le projet sont préparées et mieux équipées pour exécuter la riposte et la prise en charge des patients atteints de COVID-19 et toutes autres urgences médico-chirurgicales	<ul style="list-style-type: none"> Les 4 hôpitaux ont leur service de réanimation 100% fonctionnels 24/24 % du personnel des 4 hôpitaux travaillant dans les services de réanimation sachant manipuler correctement les équipements et matériel de réanimation Les 4 hôpitaux 	<ul style="list-style-type: none"> Critères de fonctionnalité des services de réanimation, rapport de supervision et de visites techniques Rapport de formation, rapport de supervision et des visites techniques Rapport de 	<p>Collaboration des directions et services des hôpitaux,</p> <p>Disponibilité des intrants sur le marché local et ou international</p>

		disposent chacun d'une unité de production d'oxygène opérationnelle et gérée de manière efficace et autonomes patients nécessitant un transfert	réception, d'installation, fiche de suivi du fonctionnement des unités, fiche d'évaluation des connaissances des maintenanciers/gestionnaires. Visé : o rupture d'oxygène, circuit fonctionnel et couvrant 100% des besoins	
--	--	---	---	--

8.2 Cadre logique mis à jour

Il n'y a pas eu de modifications au niveau du cadre logique du projet.

9 Matrice de monitoring complète

Les indicateurs du cadre logique du projet #TeamEurope-Niger, ECC											
Indicateurs	avr-20	mai-20	juin-20	juil-20	août-20	sept-20	oct-20	nov-20	déc-20	janv-21	févr-21
Taux de létalité due à la COVID-19	13,14%	20,60%	19,51%	19,16%	19,12%	18,88%	18,59%	17,81%	18,38%	17,60%	17,33%
- Nombre de cas enregistrés	236	99	29	17	6	5	6	23	85	68	26
- Nombre de décès enregistrés	31	38	2	2	1	0	0	1	18	8	3
Taux de mortalité hospitalière due à la COVID-19 dans les structures de santé appuyées par le projet	0,86%	11,62%	12,64%	12,60%	12,73%	12,57%	12,37%	11,92%	14,01%	13,92%	13,90%
- Nombre de cas enregistrés en milieu hospitalier due à la COVID-19 dans les structures de santé appuyées par le projet (cumulatif)	232	95	29	17	4	5	6	23	53	39	22
- Nombre de décès enregistrés en milieu hospitalier due à la COVID-19 (cumulatif)	2	36	7	2	1	0	0	1	16	5	3
% d'agents de santé infectés par le SRAS-CoV-2 des 4 hôpitaux ciblés parmi les cas des 4 régions ciblées	0,06%	0,48%	0,48%	0,48%	0,48%	0,48%	0,48%	0,48%	0,48%	0,60%	0,60%
- Nombre d'agents de santé infectés par le SRAS-CoV-2 au niveau de l'hôpital	1	7	0	0	0	0	0	0	0	2	0
- Nombre total d'agents de santé	1661	1661	1661	1661	1661	1661	1663	1668	1662	1665	1664
Les 4 hôpitaux ont leur service de réanimation 100% fonctionnels 24/24	50%	50%	50%	50%	50%	58%	58%	58%	75%	75%	100%
- Existence d'un service de réanimation	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	4
- Existence d'au moins un medecin anesthésiste-réanimateur	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	4
- Existence d'au moins un respirateur de réanimation	2	2	2	2	2	2	2	2	4	4	4
% du personnel des 4 hôpitaux travaillant dans les services de réanimation sachant manipuler correctement les équipements et matériel de réanimation	81%	81%	81%	81%	81%	81%	100%	100%	100%	100%	100%
- Nombre d'agents travaillant dans les services de réanimation ayant reçu une formation sur l'utilisation des équipements et matériel de réanimation	33	33	33	33	33	34	35	35	35	35	36
- Nombre d'agents travaillant dans les services de réanimation qui maîtrisent le mode opératoire des équipements et matériel de réanimation	22	22	22	22	22	23	35	35	35	35	36
- Nombre total d'agents travaillant dans les services de réanimation	34	34	34	34	34	35	35	35	35	35	36
Les 4 hôpitaux disposent chacun d'une unité de production d'oxygène opérationnelle et gérée de manière efficace et autonomes patients nécessitant un transfert	25%	25%	25%	25%	25%	25%	25%	25%	25%	25%	100%
- Existence d'une unité de production d'oxygène	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4
- Zéro jours de rupture d'oxygène pour l'unité de production de O2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4
- Circuit fonctionnel	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4
- 100% des besoins d'oxygène de l'hôpital couvert par l'unité de production d'oxygène	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4

La mise en œuvre du plan de communication et visibilité.

Les mesures de communication et de visibilité de l'Action d'Enabel ont été mise en œuvre conformément aux lignes directrices de l'UE relatives à la « Communication et visibilité des actions extérieures financées par l'UE » daté du 1er janvier 2018 qui précisent entre autres que tout matériel de visibilité et de communication doit être préalablement approuvé par la délégation de l'Union européenne.

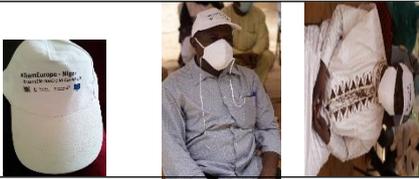
L'objectif de la stratégie de communication stratégique était d'informer les bénéficiaires et les



décideurs politiques de la vision, des objectifs et des réalisations du projet #TeamEurope-Niger dans le cadre de la riposte contre le Covid-19, tout en valorisant le rôle de l'Union Européenne et du Grand-Duché de Luxembourg pour leur contribution financière mais également celui du partenaire de mise en œuvre du projet.

Le projet #TeamEurope-Niger a collaboré avec l'UE et le Grand-Duché de Luxembourg afin d'organiser les communiqués de presse et les événements médiatiques. L'UE et le Grand-Duché de Luxembourg ont validé les supports de communication produits par le projet #TeamEurope-Niger avant leur diffusion.

TABLEAU DES LIVRABLES COMMUNICATION

	Livrables	<u>Photos /lien YouTube pour les vidéos</u>
1.	300 Casquettes portant le visuel du projet	
2.	2 Banderoles 2mx1m	
3.	1 Kakemono	
4.	100 Autocollants format A4 portant le visuel du projet	
5.	200 Autocollants format A5 le visuel du projet	
6.	2 interviews en langues locales et traduite de personnes vulnérables produisant des masques réutilisables + photos	(1) Conception de masques réutilisables - YouTube
7.	Webstory pour les website Enabel, Lux, UE avec interview des femmes pour partager leur expérience, en soulignant l'importance de celles-ci dans la lutte contre la propagation de la maladie	Open.Enabel - Belgian Development Agency / Du coton molletonné pour la confection de masques réutilisables au Niger
8.	Production d'un reportage avec 1 vidéo à l'aéroport de Niamey et vidéos aux aéroports de destination (Zinder et Maradi) + photos	(1) Le projet #TeamEurope-Niger, ensemble contre la Covid-19 » fait un don à la région de Maradi. - YouTube

9.	1 Cérémonie de remise des ambulances soutenue par 1 télévision nigérienne et 2 journaux de la presse écrite, par des photos	(1) Cérémonie de remise d'ambulances du Projet TeamEurope-Niger au Ministère de la Santé Publique - YouTube (2) (1) Remise de 3 ambulances médicalisées, un don du projet #TeamEurope-Niger, Ensemble contre la Covid-19 - YouTube
10.	1 interview d'un médecin anesthésiste réanimateur utilisant une ambulance médicalisée+ photos	(1) Service Samu - YouTube
11.	1 Cérémonie de remise des équipements de réanimation soutenue par 1 télévision nigérienne et 2 journaux de la presse écrite, par des photos	(20+) Enabel au Niger. Facebook
12.	1 témoignage d'un patient transporté par une ambulance médicalisée	(1) Patient rescapé du Covid transporté dans une ambulance médicalisée - YouTube
13.	1 interview d'un patient rescapé covid et reconnaissant vis-à-vis de l'assistance respiratoire. + photos	
14.	1 reportage sur le personnel de réanimation en action + photos	(1) Service de réanimation Hôpital de référence - YouTube
15.	1 clip sur l'autonomisation à travers la production locale des visières	(1) Conception visière - YouTube
16.	1 vidéo sur la production locale d'oxygène + photos	(1) Production locale d'oxygène - YouTube
17.	Tutoriel de l'application de gestion électronique des contributions des bailleurs de fonds à la lutte contre la Covid19 avec la partie administrateur (partie nigérienne) et la partie utilisation (le projet #TeamEurope-	(1) Outil de gestion électronique composante santé du plan de préparation et de réponse au COVID-19 - YouTube
18.	Une vidéo montrant toutes les étapes de la chaîne d'intervention du projet d'intervention avec la parole donnée aux acteurs de la chaîne (assistants techniques du projet, les anesthésistes réanimateurs, les directeurs des hôpitaux, les responsables SIS, les responsables maintenance des hôpitaux) en action + photos	(1) Film bilan #TeamEurope-Niger, ensemble contre la COVID-19 - YouTube

	<p>19. Exposition photos à la fin du projet</p>	
--	---	--