



Evaluation de la riposte d'Enabel à la pandémie de COVID-19

Analyse globale

Décembre 2020

Auteurs : Stéphane Vancutsem (Consultant Cota) et Audrey Mahieu (Enabel)

Table des matières

Remerciements	5
1 Introduction.....	5
1.1 Rappel sur le contexte.....	5
1.2 But et objectifs de l'évaluation.....	6
2 Méthodologie.....	6
3 Limites.....	7
4 Effets de la pandémie de COVID-19 sur Enabel et les pays partenaires.....	7
4.1 Effets de la pandémie de COVID-19 sur les 14 pays partenaires.....	7
4.1.1 Epidémiologie de la pandémie de COVID-19 : l'exception africaine.....	8
4.1.2 Mesures de prévention et contrôle de la pandémie et mesures d'aide.....	9
4.1.3 Effets indirects de la pandémie sur les systèmes de santé.....	12
4.1.4 Effets indirects de la pandémie sur la société et l'économie.....	14
4.1.5 Conclusion : éléments contextuels clés susceptibles d'influencer la réponse ..	15
4.2 Effets de la pandémie de COVID-19 sur Enabel.....	15
4.2.1 Effets de la crise sur les partenaires.....	15
4.2.2 Effets de la crise sur Enabel à un niveau organisationnel.....	17
4.2.3 Effets de la crise sur Enabel à un niveau opérationnel.....	18
4.2.4 Conclusion : influence des effets de la crise sur la réponse.....	19
5 Les stratégies de réponse d'Enabel.....	19
5.1 Genèse du développement de la stratégie de riposte d'Enabel à la COVID-19.....	21
5.2 La note d'orientation de riposte d'Enabel.....	22
5.3 La note sur le volet santé de la réponse de la DGD à la pandémie.....	23
5.4 La note sur le volet socio-économique de la réponse de la DGD à la pandémie.....	23
6 Capacités de riposte d'Enabel à la COVID-19.....	23
6.1 Adaptations et flexibilité des modalités de fonctionnement interne.....	24
6.1.1 Mise en place d'une cellule de crise.....	24
6.1.2 Mise en place du télétravail.....	24
6.1.3 Plans de contingence.....	25
6.1.4 Modalités de recrutement du personnel.....	26
6.1.5 Modalités financières.....	26
6.1.6 Passation de marchés publics.....	26
6.1.7 Conventions de subsides.....	27
6.1.8 Modalités de communication.....	27
6.1.9 Adaptations spécifiques dans le cadre des interventions.....	29
6.1.10 Prise en compte du genre, de la vulnérabilité et des inégalités.....	29

6.1.11 Conclusion : principaux facteurs de succès et principales contraintes.....	29
6.2 Adaptations des interventions et nouvelles interventions pour riposter à la COVID-1930	
6.2.1 Typologie et description des adaptations (inclus nouvelles interventions)	30
6.2.2 Les réponses et les adaptations selon les sources de financements	35
6.2.3 Adaptations des interventions selon le type de contrat de gestion	36
6.2.4 Conclusion : principaux facteurs de succès et principales contraintes.....	38
7 Pertinence de la réponse	38
7.1 Pertinence par rapport aux besoins des partenaires	39
7.2 Pertinence par rapport aux priorités nationales	39
7.3 Prise en compte du genre et droits humains	41
7.4 Conclusion: facteurs de succès et principales contraintes.....	42
8 Cohérence de la riposte d’Enabel	42
8.1 Cohérence interne.....	42
8.2 Cohérence externe.....	43
8.2.1 Team Belgium.....	43
8.2.2 Team Europe et autres.....	43
8.2.3 Conclusion : facteurs de succès et principales contraintes.....	44
9 Capacités d’innovation dans la réponse	44
10 Visibilité d’Enabel	45
11 Principales leçons apprises.....	47
Annexes.....	51
Annexe 1 : Liste des personnes interviewées.....	51
Annexe 2: Données épidémiologiques dans les 14 pays d’intervention	53
Annexe 3 : Liste des documents consultés.....	55

Liste des graphiques

Graphique 1 : Projections de croissance du Produit Intérieur Brut (PIB) pour l’année 2020	15
Graphique 2 : Nombre et pourcentage d’interventions ayant riposté	32
Graphique 3 : Nombre d’interventions ayant riposté, ou étant en phase	34
Graphique 4 : Pourcentage d’interventions ayant riposté ou étant en phase de riposter à la COVID-19	35
Graphique 5 : Montant alloué à la riposte d’Enabel désagrégé par bailleurs de fonds	36
Graphique 6 : Répartition en pourcentage des interventions	37
Graphique 7 : Nombre et pourcentage des interventions adaptées pour riposter à la COVID-19.....	37

Abréviations

AFCOR	Force d'intervention africaine pour le nouveau coronavirus
AFD	Agence française de développement
AFRICA CDC	Centre de prévention et de contrôle des maladies en Afrique
ANO	Avis de non-objection
ATI	Assistant technique international
ATN	Assistant technique national
CNSS	Caisse nationale de sécurité sociale (Maroc)
Comdir	Comité de direction
CoP	Communauté de pratiques
COPIL:	Comité de pilotage
COVID-19	Maladie à Coronavirus 2019
D4D	Digital For Development
DEVCO	Direction générale de la Coopération internationale et développement
DGD	Direction générale Coopération au développement et Aide humanitaire
DS	District de santé
DUE	Délégation de l'Union Européenne
ECT	Expert en coopération technique
EPI	Équipements de protection individuelle
EST	Expertise sectorielle et thématique
ETFP	Enseignement technique et formation professionnelle
GIZ	Deutsche Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit
HD	Hôpital de district
IM	Intervention Manager
IMF	Institutions de microfinance
Lux-Dev	Agence de développement luxembourgeoise
MP	Marchés publics
MSP	Ministère de la Santé Publique
OMS	Organisation mondiale de la santé
OPS	Operations Adviser
PTF	Partenaires techniques et financiers
RAFI	Responsable administratif et financier
ResRep	Représentant Résident
RH	Ressources humaines
RHO	Human Resources Officer
SITREP	Situation report
SSR :	Santé sexuelle et reproductive
UA :	Union africaine

Remerciements

Les auteurs souhaiteraient remercier l'ensemble des acteurs Enabel et organisations partenaires qui ont pris part aux entretiens. Ils souhaiteraient aussi remercier les personnels Enabel suivants, qui ont endossé avec enthousiasme et efficacité leur rôle de points focaux de l'évaluation dans les pays partenaires de la coopération gouvernementale belge et ont facilité la collecte de documentation nécessaire à cette évaluation: Mr Basile Koudjina (Bénin), Mr Karim Kouda (Burkina-Faso), Mr Jean Karonkano (Burundi), Mme Krista Verstraelen (Guinée), Mr Laminou Tata (Mali), Mr Malik Souali (Maroc), Mme Laurence Janssens (Mozambique), Mme Aissatou Maïdagi (Niger), Mme Rose Kato (Ouganda), Mme Murielle Hermouet (RDC), Mr Jack Tutuba (Rwanda), Mr Luc Diogoye Faye (Sénégal), et Mr Bart Uyttendaele (Territoires Palestiniens Occupés). Les auteurs souhaiteraient remercier l'ensemble des membres du groupe de référence de l'évaluation et l'ensemble des participants aux entretiens pour leur disponibilité et leurs précieuses contributions.

1 Introduction

Ce rapport d'analyse globale présente les principaux enseignements de l'évaluation de la riposte d'Enabel à la pandémie de COVID-19. Il se base sur trois études de cas (Niger, RDC et Bénin), sur une analyse documentaire globale ainsi que sur une série d'entretiens avec des membres du personnel Enabel au siège.

1.1 Rappel sur le contexte

Le 14 février 2020, l'Égypte a notifié son premier cas de COVID-19, le premier d'une longue série sur le continent africain. A la date du 1er septembre 2020, les 54 pays d'Afrique comptabilisaient un total de 1.252.552 cas de COVID-19, dont 29.833 décès ayant pour cause la COVID-19¹.

Le 11 mars 2020, l'Organisation Mondiale pour la Santé (OMS) qualifiait l'épidémie de COVID-19 de pandémie, et appelait les gouvernements à mettre urgemment en place des mesures préventives pour contenir la propagation du virus. Les mesures de confinement mises en place dans les pays, au travers le monde, ont sévèrement restreint les mouvements des personnes et des biens, aussi bien au niveau international qu'à l'intérieur même des pays. Dans la plupart des pays, les écoles et les marchés ont été fermés. Alors que ces mesures avaient pour premier objectif de contenir la propagation du virus, elles ont eu des effets adverses, notamment sur l'éducation, l'économie, la sécurité alimentaire, la violence basée sur le genre et le secteur sanitaire.

De plus, la plupart des pays africains ont un système de santé fragile. Le nombre de lits dans les unités de soins intensifs avec des ventilateurs est très limité, la disponibilité de l'oxygénothérapie est elle aussi limitée. Les équipements de protection individuelle (EPI) sont essentiels pour réduire le risque de transmission du virus entre le personnel soignant et les patients, mais là aussi leur disponibilité est limitée. L'eau et l'assainissement jouent un rôle clef pour réduire le risque de transmission du virus, mais dans bien des pays d'Afrique l'accès à l'eau propre est un défi.

C'est dans ce contexte que les agences de développement ont adapté leurs interventions, soit pour apporter directement un appui à la crise sanitaire causée par la COVID-19, soit pour mitiger l'impact des effets indirects. Enabel a développé un cadre stratégique pour riposter à la crise de la COVID-19, mettant en avant quatre axes d'interventions : 1) Anticipation et gestion de la crise sanitaire ; 2) Sécurité alimentaire ; 3) Renforcement de la résilience socio-économique et appui aux personnes les plus vulnérables ; 4) Encourager l'utilisation des données pour faciliter les prises de décisions.

¹ Africa CDC : Outbreak Brief 33: COVID-19 Pandemic – 1 September 2020.

1.2 But et objectifs de l'évaluation

Les défis posés par la pandémie de COVID-19 ont entraîné de multiples adaptations des modalités de fonctionnement, des interventions et des innovations. Dans ce cadre, le service d'évaluation interne d'Enabel a initié une évaluation en temps réelle de la riposte d'Enabel à la pandémie de COVID-19.

Le but de cette évaluation est de documenter en temps réel la riposte d'Enabel à la pandémie de COVID-19 et de comprendre le COMMENT et le POURQUOI de cette riposte. L'évaluation permet d'aider à comprendre les mécanismes de prise de décision au cours de cette crise, donne une appréciation de l'agilité et la capacité d'innovation d'Enabel en temps de crise, et de mettre en avant ce qui a bien fonctionné et ce qui nécessite des améliorations, ce qui a facilité la riposte ou au contraire les contraintes et les défis rencontrés et la manière dont ceux-ci ont été relevés.

La dimension d'apprentissage au cours de cette évaluation est particulièrement importante, étant donné que la crise liée à la COVID-19 est sans précédent. Cette évaluation a pour visée de favoriser l'apprentissage par les pairs entre les équipes d'Enabel. Cette évaluation est à visée formative, conduite dans de courts délais avec des résultats disséminés dans de brefs délais.

Pour rappel, voici les trois objectifs de l'évaluation :

- 1) Évaluer les effets de la pandémie de la COVID-19 sur les pays partenaires et les interventions d'Enabel, y compris les effets des mesures de confinement mises en place par les gouvernements, telles que les quarantaines, la fermeture des écoles et des commerces, etc.
- 2) Documenter comment Enabel a adapté ses interventions, d'une part pour répondre à la crise sanitaire causée par la COVID-19, d'autre part pour mitiger l'impact des effets secondaires, et analyser en profondeur les mécanismes sous-jacents aux prises de décisions et aux processus de mise en œuvre de la riposte.
- 3) Évaluer la pertinence et la cohérence de la riposte d'Enabel, c'est-à-dire évaluer dans quelle mesure la riposte est alignée avec les besoins, les stratégies et les priorités des pays, organisations partenaires et bénéficiaires, et documenter comment Enabel a coordonné sa riposte avec les acteurs externes et en interne entre le siège à Bruxelles et les bureaux pays, et entre ses différents secteurs d'expertise, pays d'intervention et programmes.

2 Méthodologie

L'évaluation porte sur les 14 pays partenaires dans lesquels Enabel met en œuvre un programme de coopération bilatérale. Dans le cadre de ce présent rapport d'analyse globale, il est d'abord proposé une synthèse narrative des effets de la pandémie de COVID-19 sur les 14 pays partenaires et les interventions d'Enabel. Ensuite, il est rappelé les stratégies de réponse d'Enabel, avant d'aborder l'analyse des capacités de riposte d'Enabel à la COVID-19 ; cette analyse couvre à la fois les adaptations de fonctionnement interne et les adaptations d'interventions. Ensuite, la pertinence et la cohérence (interne et externe) de la riposte sont analysées. Pour mener à bien cette analyse, les évaluateurs se sont d'abord basés sur une analyse documentaire (rapports d'analyse contextuelle, MOPA, notes de services, notes stratégiques de riposte, dispositions particulières marchés publics, notes issues des Communautés de Pratiques, etc.). Parallèlement à cela, les évaluateurs ont mené une série d'entretiens (via Teams) avec des membres du personnel Enabel au niveau du siège à Bruxelles et dans les trois pays sélectionnés pour l'étude de cas multiple, ainsi qu'au niveau des organisations partenaires (personnes-clés, acteurs directs de la riposte d'Enabel). Au total, les évaluateurs ont interviewé 58 personnes. La liste de ces personnes se trouve en annexe 1 du présent rapport.

L'évaluation a adopté une approche d'étude de cas multiples, se concentrant sur 3 pays sélectionnés (Niger, RDC et Bénin), afin d'offrir une compréhension plus approfondie de ces effets et des adaptations des interventions, à savoir les mécanismes de décision sur lesquels ils sont fondés, les facteurs qui facilitent ou entravent ces

adaptations, la pertinence et la cohérence de la riposte. L'étude de cas multiples couvre les programmes d'interventions dans les pays sélectionnés et tire une série d'enseignements à partir de l'analyse croisée de ces cas. L'étude de cas multiples est à la fois exploratoire et explicative : les informations collectées documentent les types de riposte initiées par Enabel au travers les pays partenaires et les évaluateurs analysent pourquoi et comment la riposte a été initiée et mise en œuvre. La comparaison entre les différentes études de cas dans les différents contextes permet d'identifier les facteurs internes et externes à Enabel qui auront contribué à faciliter ou inhiber la mise en œuvre de la riposte d'Enabel à la COVID-19. Concrètement, les principaux enseignements issus de ces études de cas ont permis d'enrichir l'analyse globale de l'évaluation de la riposte d'Enabel à la pandémie de COVID-19. Remarque : les rapports des 3 études de cas sont disponibles.

3 Limites

Certaines personnes pré-identifiées pour les entretiens n'ont pas pu se rendre disponibles pour cette évaluation. Il s'agit en particulier de représentants de partenaires nationaux et de représentants des bénéficiaires (au niveau de chacun des 3 pays concernés par les études de cas). Par ailleurs, au cours de l'évaluation, il y a eu des changements de rôles ou congés au niveau des acteurs externes d'Enabel et ainsi, les consultants n'ont pas pu interviewer l'ensemble des personnes qu'ils auraient souhaité, notamment au sein de la DGD. Ceci réduit les enseignements sur la cohérence externe.

Les consultants ont triangulé les informations en croisant les contenus des entretiens et en passant en revue la documentation et littérature disponibles. Toutefois, les informations reçues sont dépendantes de l'engagement des différentes parties dans l'évaluation. La qualité et la quantité d'informations reçues n'est pas égale d'un pays à l'autre.

Dans le cadre de leur approche méthodologique, les consultants avaient souhaité organiser/faciliter des entretiens croisés (entre des membres de staff pays et siège et/ou entre des membres de staff de différents pays). Faut de temps, ces entretiens n'ont pas pu être menés. Ils auraient sans aucun doute permis d'enrichir la qualité des enseignements de cette évaluation et enrichir de manière générale la dimension apprentissage de cet exercice.

Ce rapport global, bien qu'étant surtout le fruit des trois études de cas, couvre également des enseignements et exemples concrets de l'un ou l'autre pays d'intervention. Toutefois, certains enseignements issus des autres pays d'intervention auraient nécessité d'être approfondis.

4 Effets de la pandémie de COVID-19 sur Enabel et les pays partenaires de la coopération gouvernementale belge

4.1 Effets de la pandémie de COVID-19 sur les 14 pays partenaires de la coopération gouvernementale belge



Le focus de l'évaluation de la riposte d'Enabel à la COVID-19 se porte sur les 14 pays partenaires de la coopération gouvernementale belge, à savoir le Bénin, le Burkina Faso, le Burundi, la Guinée, le Mali, le Maroc, le Mozambique, le Niger, l'Ouganda, la République Démocratique du Congo (RDC), le Rwanda, le Sénégal, la Tanzanie, et les Territoires palestiniens.

4.1.1 Épidémiologie de la pandémie de COVID-19 : l'exception africaine

L'ensemble de ces pays ont été affectés par la COVID-19 dans une plus ou moins grande mesure. Parmi ces 14 pays partenaires, 7 sont listés par la Banque Mondiale comme États fragiles et touchés par les conflits² (Burkina Faso, Burundi, Mali, Mozambique, Niger, RDC, Territoires palestiniens). Pour ces pays, la crise de COVID-19 est une crise de plus.

En début de crise, les pronostics sur la flambée de COVID-19 d'une manière générale sur le continent africain étaient alarmistes en raison de certaines spécificités liées aux contextes et largement documentées: populations urbaines vivants dans des conditions de surpeuplement, eau propre rarement disponible au niveau de chaque ménage, faible densité de personnel de santé qualifié, manque de capacités en termes de soins intensifs et de matériels et équipements (manque de bouteilles d'oxygène, de respirateurs, de pompes à perfusion et tout autre équipement nécessaire pour prendre soin des patients en détresse respiratoire), disponibilité en Équipement de Protection Individuelle (EPI) limitée, et une partie significative de la population immunodéprimée (dû à une forte prévalence de malnutrition, anémie, paludisme, tuberculose, VIH/AIDS).

Les pays ont travaillé à augmenter leurs capacités de tests, de traçage et de pris en charge des cas de COVID-19 et ont développé des plans nationaux de préparation et de riposte à la pandémie de COVID-19. Le 5 février 2020, le Centre de Contrôle et Prévention des Maladies en Afrique (Africa CDC), en collaboration avec l'Union Africaine (UA) et l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), ont établi la Force d'Intervention Africaine pour le Nouveau Coronavirus (AFCOR), avant même que le premier cas ne soit rapporté en Afrique. Alors qu'en ce temps, seuls deux pays africains (Afrique du Sud et Sénégal) disposaient des capacités de laboratoire nécessaires à tester le SARS-CoV-2, l'AFCOR a mis le focus sur l'augmentation de ces capacités et le 6 mars 2020, Africa CDC rapportait que 43 pays africains étaient à présent en capacité de tester les échantillons de COVID-19².

Les premiers cas de COVID-19 notifiés en Afrique ont été importés d'Europe, avec un premier cas rapporté le 14 février 2020 en Égypte³. Les premiers pays partenaires de la coopération gouvernementale belge à avoir enregistré un cas de COVID-19 furent le Maroc et le Sénégal, le 2 mars 2020. Puis, ce fut au tour du Burkina Faso, qui confirma son premier cas le 9 mars 2020. La figure 1 présente une chronologie de l'enregistrement des premiers cas de COVID-19 dans les 14 pays partenaires de la coopération gouvernementale belge.

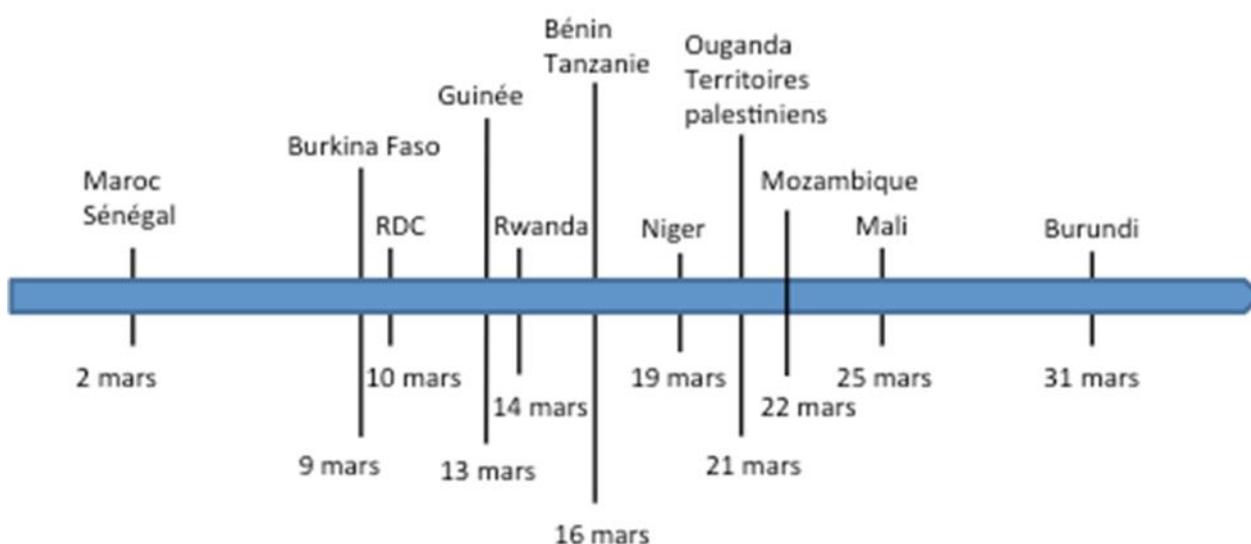


Figure 1 : Chronologie de la notification de premier cas de COVID-19 dans les pays partenaires d'Enabel

² Classification des situations fragiles et affectées par les conflits : <http://pubdocs.worldbank.org/en/888211594267968803/FCSList-FY21.pdf>.

³ Mehtar S, Preiser W, Lakhe NA, et al. Limiting the spread of COVID-19 in Africa: one size mitigation strategies do not fit all countries. *Lancet Glob Health*. 2020;8(7):e881-e883. doi:10.1016/S2214-109X(20)30212-6.

Les graphiques en Annexe 1 reprennent la courbe épidémiologique des cas de COVID-19 confirmés et des décès liés à la COVID-19 entre le 1^{er} mars 2020 et le 13 septembre 2020, suivant les sources de l'OMS⁴. Ces statistiques sont à prendre avec précaution puisque le nombre de cas et de décès confirmés dépendent grandement des capacités de tests des pays. Toutefois, il est à noter que les chiffres avancés sont loin de ceux prédits au début de la pandémie, et pour l'instant loin derrière ceux des pays européens, asiatiques ou américains.

Le Maroc et le Rwanda, qui ont très tôt imposé un confinement strict et complet de la population, ont pu retarder la croissance exponentielle des cas et des décès jusqu'en juillet 2020. Dans ces deux pays, la levée partielle des mesures de confinement a été suivie par une flambée du nombre de nouveaux cas et des décès. Certaines de ces mesures ont dès lors été rétablies. Dans les Territoires Palestiniens, au Mozambique et en Ouganda, le nombre de nouveaux cas et de décès restent stables. Les pays du Sahel (Burkina Faso, Guinée, Mali, Niger, Sénégal), ainsi que le Bénin, le Burundi et la RDC, quant à eux, semblent avoir atteint un plateau depuis juin 2020. Dans ces pays, le nombre de nouveaux cas et de décès est à la baisse, voire nul depuis juin 2020. Le nombre de cas et de décès de COVID-19 en Tanzanie est inconnu. Le pays a cessé de notifier les cas et décès de COVID-19 à l'Organisation Mondiale de la Santé depuis mai 2020.

La faible propagation de la COVID-19 sur le continent africain, en comparaison aux continents européens ou américains, suscite l'intérêt de la communauté scientifique. « L'exception africaine » trouverait, pour certains, une part d'explication par les caractéristiques d'une population jeune (seulement 4% de la population africaine a plus de 65 ans comparé à 29% de la population en Europe et Amérique du Nord)⁵. D'autres hypothèses, telles que des conditions climatiques chaudes et sèches ou une possible immunité croisée, ont aussi été avancées⁶. Toutefois, tout un chacun s'accorde à relever la rapidité de réaction de la majorité des pays africains face à la pandémie de COVID-19. Les mesures de confinement pour contrôler la propagation du virus ont été instaurées très rapidement⁷. Par exemple, le Rwanda a mis en place un confinement national strict 7 jours après que le premier cas de COVID-19 ait été enregistré sur son territoire. En outre, les épidémies d'Ebola et de choléra dans les pays d'Afrique de l'Ouest et Centrale ont permis d'être mieux équipés et préparés en termes de détection, traçage des contacts et surveillance épidémiologique. Par exemple, en RDC et dans les pays voisins, comme le Rwanda, le Burundi et l'Ouganda, des Équipes d'Intervention Rapides (EIR), formées au traçage des contacts et aux activités de communication des risques, étaient déjà établies pour riposter aux épidémies récurrentes d'Ebola, et ont pu rapidement être déployées pour la riposte à la COVID-19.

4.1.2 Mesures de prévention et contrôle de la pandémie et mesures d'aide socio-économiques

Les pays africains ont pu bénéficier des premières données probantes venant de Chine et d'Europe, et se sont préparés en amont. Ainsi, ils **ont rapidement mis en place des mesures de prévention et de contrôle** pour tenter de freiner la propagation du virus. Ces mesures et leur degré de flexibilité sont distinctes d'un pays à l'autre. L'Université d'Oxford a mis en place un suivi de ces mesures pour chaque pays et a calculé un indice de rigueur de ces mesures en se basant sur 9 indicateurs : fermeture des écoles, fermeture des lieux de travail, annulation des événements publics, restriction des rassemblements, suspension des transports publics, obligation de rester confiné au domicile, restriction des mouvements dans le pays, contrôle des frontières, campagnes d'informations, politique de testing, traçage des contacts et port du masque. Sur une échelle de 0 à 100, cet indice indique la rigueur de ces mesures, 0 indiquant qu'aucune de ces mesures n'est en place, 100 que l'ensemble de ces mesures est en vigueur et s'applique à l'ensemble des acteurs et du territoire⁸. Le graphique 1 illustre la rigueur de ces mesures

⁴ WHO COVID-19 dashboard, disponible sur: <https://covid19.who.int/>

⁵ Bong CL, Brasher C, Chikumba E, McDougall R, Mellin-Olsen J, Enright A. 2020. The COVID-19 Pandemic: Effects on Low- and Middle-Income Countries. *Anesth Analg.* 2020;131(1):86-92. doi:10.1213/ANE.0000000000004846

⁶ Njenga MK, Dawa J, Nanyingi M, et al. Why is There Low Morbidity and Mortality of COVID-19 in Africa?. *Am J Trop Med Hyg.* 2020;103(2):564-569. doi:10.4269/ajtmh.20-0474

⁷ Mbow M, Lell B, Jochems SP, et al. COVID-19 in Africa: Dampening the storm? *Science.* 07 Aug 2020; Vol. 369, Issue 6504, pp. 624-626.

⁸ Pour comprendre comment cet indice est calculé, veuillez consulter : <https://www.bsg.ox.ac.uk/research/research-projects/coronavirus-government-response-tracker>.

dans les 14 pays partenaires de la coopération gouvernementales belge et leur évolution au fil du temps : fin mars, fin mai et fin août 2020.

Un premier groupe de pays, comprenant le Maroc, le Rwanda, l’Ouganda et les territoires palestiniens a mis très tôt en place un confinement strict sur l’ensemble de leur territoire⁹, fermant les frontières, ordonnant la fermeture des commerces non-essentiels, des écoles, suspendant les transports publics et interdisant tout mouvement non-essentiel en dehors du domicile, rendant le port du masque obligatoire dans les lieux publics. Pour atténuer l’impact économique de ces mesures, le Maroc a mis en place des aides pour indemniser les employés déclarés à la Caisse Nationale de Sécurité Sociale (CNSS) et a activé un dispositif de paiement mobile pour transférer les aides aux travailleurs opérant dans le secteur informel. A notre connaissance, c’est le seul pays partenaire qui ait mis en place une aide pour le secteur informel. Le Rwanda et l’Ouganda ont relâché leurs mesures de contrôle au mois de juin, mettant fin au confinement général de la population, mais conservant un couvre-feu, la fermeture des frontières, des écoles, des lieux de culte et des bars. Les Territoires Palestiniens ont quant à eux mis fin à l’état d’urgence en juin, avec une réouverture des écoles dès août. Jusqu’au mois d’août, les cas détectés étaient tous parmi les personnes retournant sur les territoires et systématiquement mis en quarantaine. Le 25 août 2020, les premiers cas de transmission communautaire ont été enregistrés dans la bande de Gaza, poussant les autorités à réimposer un strict confinement de la population sur l’ensemble des territoires, y compris la fermeture des écoles qui venaient de réouvrir. Le Maroc, le Rwanda et l’Ouganda ont commencé à réouvrir progressivement leurs écoles et universités au mois d’octobre 2020.

Un deuxième groupe de pays, comprenant le Burkina Faso, la Guinée, le Sénégal, le Mali, le Bénin, le Niger, le Mozambique et la RDC a opté pour des mesures de prévention et de contrôle plus modérées, afin de préserver leur économie. Ils ont tous fermé leurs frontières extérieures et instauré des quarantaines pour les personnes entrant dans le pays. La plupart ont opté pour un couvre-feu nocturne, et l’instauration de cordons sanitaires autour des villes les plus touchées, interdisant les mouvements entre ces villes et la province. Les écoles et universités ont été fermées, les heures d’ouverture des marchés ont été réduites, les rassemblements de masse interdits, les lieux de culte, les bars et les restaurants fermés. Le port du masque a été rendu obligatoire. Le Burkina Faso s’est démarqué par la rigueur de ces mesures en début de pandémie, en fermant pendant plusieurs semaines les marchés dans les deux principales villes du pays. En Guinée, le gouvernement a imposé un confinement de la ville de Conakry avec le reste du territoire. Au Sénégal, les marchés hebdomadaires, communément appelés ‘loumas’ ont été fermés pendant 2 mois pour répondre à l’interdiction de rassemblement de masse et les déplacements entre régions ont été restreints. Le Bénin a instauré, dès le 30 mars, un cordon sanitaire autour des villes les plus contaminées par la COVID-19, principalement les communes du sud du pays, dont Cotonou, avec interdiction d’entrer et de sortir de ces communes sans dérogation des préfets. À l’intérieur de ces communes, la mobilité des habitants a été restreinte et les transports en commun ont été suspendus. Le cordon sanitaire a été levé le 6 mai 2020. Le Mozambique n’a pas mis en place de confinement de la population, mais les horaires des marchés ont été réduits, la limite maximale des passagers dans les transports en commun a été réduite, et les taxi-moto et vélo-taxi ont été interdits. Le Niger a instauré un couvre-feu à Niamey pendant un mois et a restreint les entrées et les sorties de la ville. La RDC a tenté un confinement alterné de la population de Kinshasa, imposant en alternance un confinement de 4 jours suivi de 2 jours pour circuler pour s’approvisionner. Le confinement alternatif a rapidement été annulé sur ordre présidentiel pour laisser place dès le 6 avril 2020 à un confinement de la commune de Gombe, le cœur économique et administratif de Kinshasa. Le confinement de Gombe a été levé fin juin. Les vols intérieurs entre Kinshasa et les provinces et vice-versa ont été interdits jusqu’à la mi-août, à l’exception des avions transportant du fret.

Pour ce groupe de pays, la plupart des mesures de contrôle ont commencé à être assouplies dès le mois de mai. Le Bénin a été le premier pays à réouvrir progressivement ses écoles au mois de mai, suivi par le Niger, le Mali et la Guinée en juin, la RDC au mois d’août, et le Sénégal en septembre. Le Burkina Faso et le Mozambique ont rouvert leurs écoles en octobre. Toutefois, il est à noter que pour l’ensemble de ces pays, la réouverture des écoles n’a pas

⁹ Le Rwanda a enregistré son premier cas de COVID-19 le 14 mars 2020 et a instauré un confinement strict sur l’ensemble de son territoire 7 jours plus tard, le 21 mars 2020.

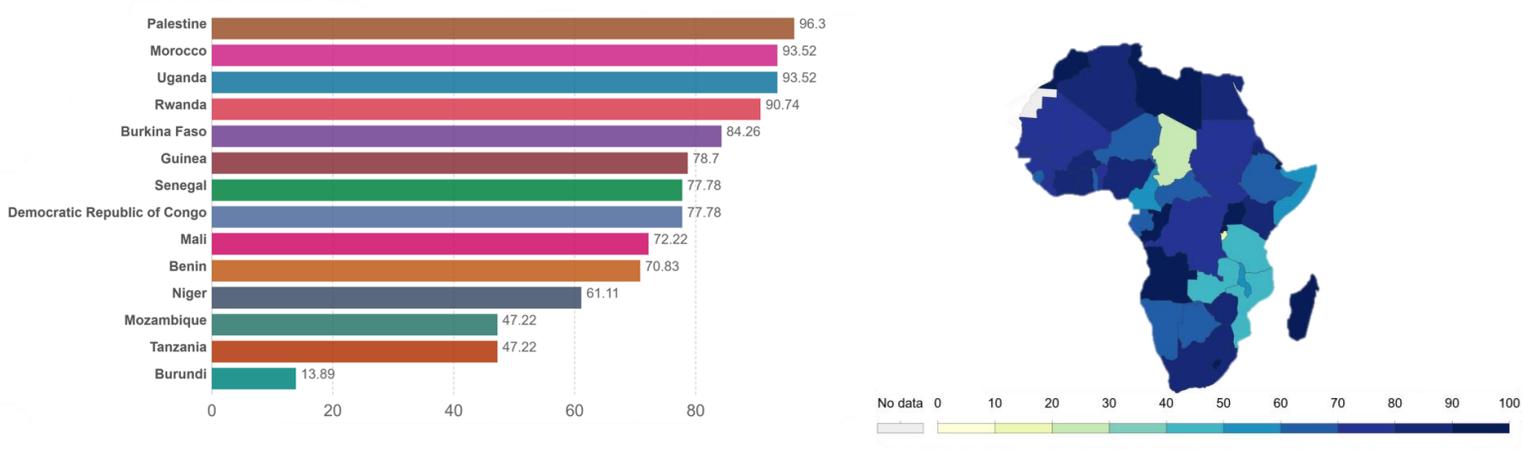
été immédiate pour l'ensemble des élèves et s'est étalée dans le temps, progressivement, selon les années de scolarité.

Ces pays ont mis en place des aides pour atténuer les effets socio-économiques de ces mesures sur les populations. À titre d'exemples, le Burkina Faso a instauré la gratuité de l'eau au niveau des bornes fontaines et pris en charge les factures d'eau pour la tranche sociale (0 à 8 m³ / mois) pendant 3 mois. Le Sénégal a mis en place des mesures pour le secteur formel, garantissant aux salariés en chômage technique un salaire à hauteur de 70% et l'interdiction de licenciement. Pour pallier la fermeture des écoles, l'État sénégalais a proposé un dispositif numérique aux apprenants via des cours en ligne et des émissions télévisées. La Guinée a rendu gratuit les transports publics en bus et en train pendant 3 mois et a gelé les prix des produits de santé et des denrées de première nécessité. Le Bénin s'est engagé à soutenir les entreprises et prendre en charge 70% du salaire brut des employés déclarés pendant 3 mois, à rembourser les loyers commerciaux des agences de voyage et hôtels et leur régler 3 mois de consommation d'électricité, à subsidier les tarifs de l'eau et l'électricité pour l'ensemble de la population, et à apporter une aide budgétaire aux artisans. Le Mozambique a réduit de 10% le prix de l'électricité, a exonéré la TVA sur le sucre, l'huile et le savon et a interdit l'éviction des locataires.

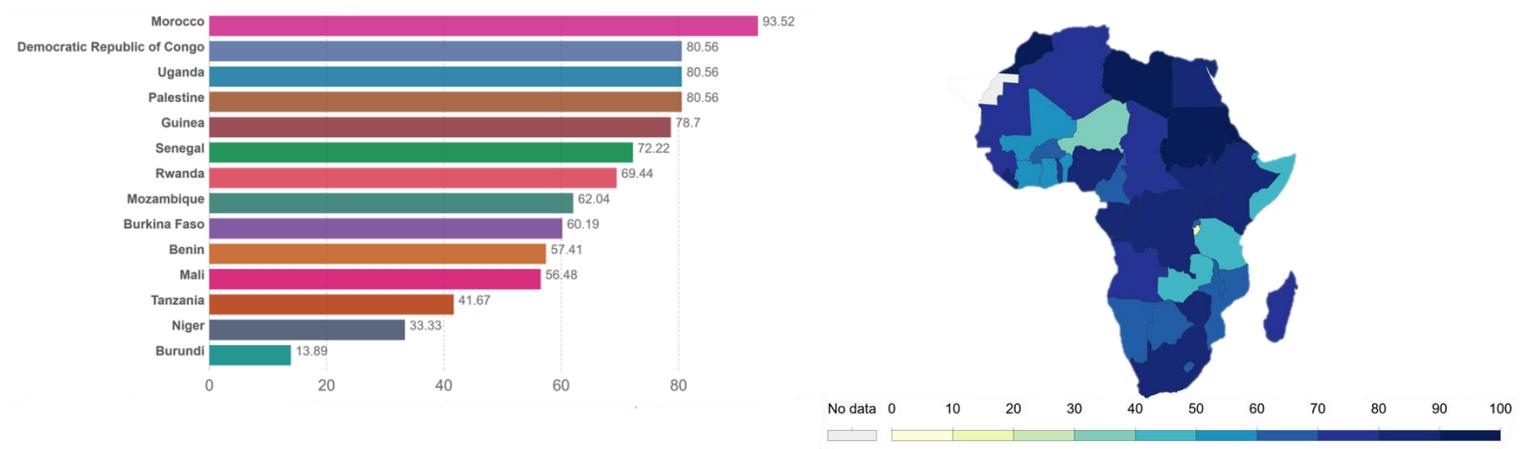
Le troisième groupe de pays incluant la Tanzanie et le Burundi a mis en place des mesures de contrôle légères. Le gouvernement burundais, sous la présidence de Pierre Nkurunziza, n'a mis aucune mesure en place, à l'exception de la suspension des vols vers et en provenance de Bujumbura et la mise en quarantaine des personnes entrant par la frontière terrestre. Le président Nkurunziza affirmait que le pays bénéficie d'une protection divine contre la COVID-19. La position du nouveau président, Evariste Ndayishimiye, arrivé au pouvoir en juin 2020, tranche avec celle de son prédécesseur. Celui-ci a déclaré la COVID-19 comme « *le plus grand ennemi des Burundais* » et a instauré la gratuité des tests et des soins pour la COVID-19, ainsi qu'une subvention de 50% sur le prix du savon et une diminution du prix de l'eau. Le Burundi est l'un des rares pays qui n'a pas connu de confinement et où les écoles sont restées ouvertes. La Tanzanie, quant à elle, a attendu le 12 avril avant d'interdire les vols internationaux, et a levé cette interdiction dès le mois de mai. Il n'y a eu aucune restriction sur les déplacements internes, entre les régions. Les écoles et universités ont été fermées jusqu'au mois de juillet, et les rassemblements de masse ont été interdits.

Dans la grosse majorité des pays d'intervention, les gouvernements ont préparé un **plan national de riposte en réponse à la COVID-19**. Dans la plupart des cas, les axes stratégiques de ces plans couvraient certes la riposte sanitaire d'urgence COVID-19 (renforcement de la coordination, renforcement de la surveillance épidémiologique, la prévention et le contrôle de l'infection, l'interruption de la chaîne de transmission, etc.) mais intégraient aussi des éléments plus structurels des systèmes de santé (renforcement des capacités des services de santé, renforcement de la gouvernance, etc.). *Voir aussi pertinence/cohérence.*

Au 31 mars 2020



Au 31 mai 2020



Au 31 août 2020

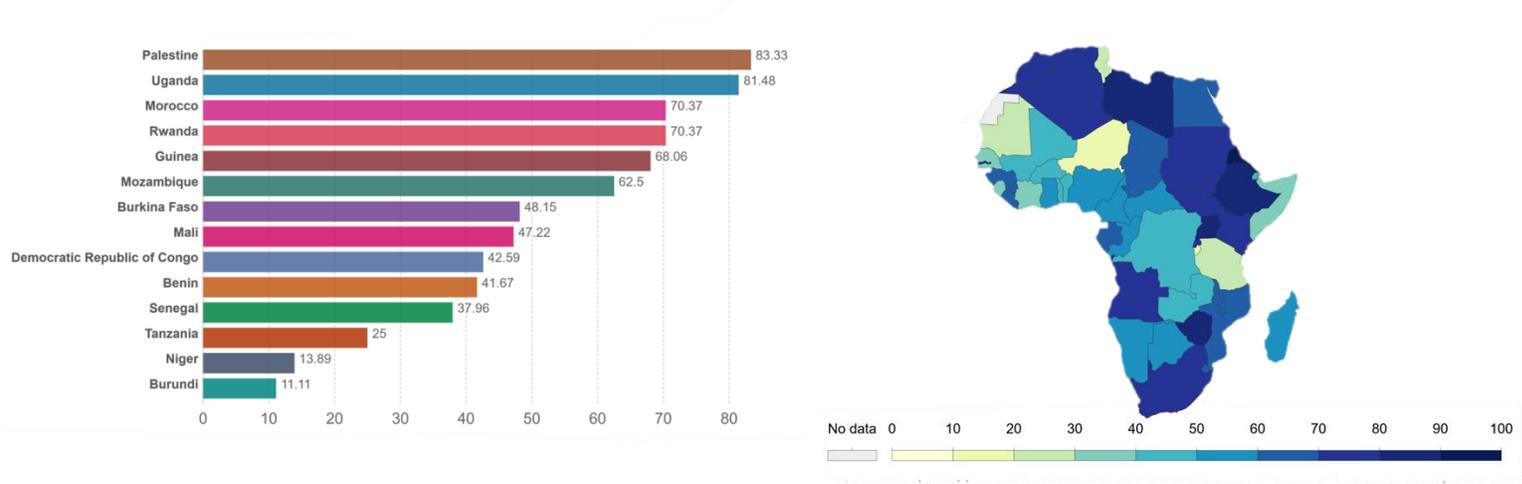


Figure 2 : Indice de rigueur (de 0 à 100) des politiques gouvernementales en matière de mesures de confinement, et politiques sanitaires dans le cadre de la COVID-19, à différentes dates. Source: Oxford COVID-19 Government Response Tracker, Blavatnik School of Government.

4.1.3 Effets indirects de la pandémie sur les systèmes de santé

Les enseignements de l'épidémie d'Ebola montrent que les **effets indirects des mesures de prévention et de contrôle peuvent entraîner une mortalité plus élevée que celle de l'épidémie elle-même**¹⁰. Les personnels de santé ont été réaffectés vers les activités de riposte (que ce soit vers la prévention ou la prise en charge des patients atteints de COVID-19), avec pour conséquences une perturbation, voire interruption, des services de soins de santé non-essentiels. Les restrictions de mouvements et de l'usage des transports publics ont été un obstacle pour les personnels de santé pour se rendre sur leur lieu de travail, et pour les patients pour se rendre dans les structures sanitaires. En Ouganda, où l'usage des transports publics a été banni au début de la pandémie et un couvre-feu nocturne instauré, la presse nationale puis internationale a rapporté le cas de 11 femmes enceintes et nouveau-nés

¹⁰ Au Sierra Leone, selon une analyse des données du Système National d'Information Sanitaire (SNIS), l'interruption ou la réduction de l'offre des soins de santé aux mères et nouveau-nés, conjointement avec la peur des patientes de se rendre dans une formation sanitaire, ont contribué à un nombre estimé de 3.600 décès maternels, néonataux et mort-nés, soit un nombre proche du nombre de décès causés directement par le virus d'Ebola (Sochas L, Channon AA and Nam S, Counting indirect crisis-related deaths in the context of a low-resilience health system: the case of maternal and neonatal health during the Ebola epidemic in Sierra Leone, Health Policy and Planning, 2017, 32(Suppl. 3):iii32– iii39, <http://dx.doi.org/10.1093/heapol/czx108>).

mortes en cours de route, faute de moyens de transport pour gagner l'hôpital¹¹. Les directives de confinement précisait que « *les citoyens pouvaient se déplacer pour une urgence médicale avec l'approbation des commissaires résidents du district* ». Chaque district n'ayant qu'un seul commissaire résident, les femmes, ne sachant pas à l'avance quand elles accouchent, pouvaient difficilement obtenir une autorisation¹². Comme observé lors des épidémies d'Ebola, **la population est aussi plus réticente à se rendre dans les structures sanitaires, de peur de se faire contaminer par la COVID-19**¹³. Au niveau de l'Hôpital Régional de Référence St Joseph à Kinshasa (RDC), il a été observé une baisse de 75% tant au niveau des consultations qu'à celui des hospitalisations sur la période allant de mars à août 2020.

Les mesures de restrictions des mouvements et de distanciation sociale, ainsi que la réallocation des personnels soignants à la riposte, ont résulté dans certains pays en **l'annulation des campagnes de vaccinations**. En juillet 2020, l'OMS rapportait qu'au moins 30 campagnes de vaccination pour la rougeole avaient été ou étaient à risque d'être annulées depuis le début de la pandémie¹⁴. Dans un communiqué datant de juin 2020, UNICEF et GAVI alertaient sur l'effet de la pandémie sur la disponibilité des stocks de vaccins de routine. Suite à la réduction de l'activité des manufacturiers de vaccins, couplé aux limitations des lignes aériennes et la fermeture des aéroports, **l'approvisionnement en vaccin a été fortement perturbé et a entraîné des ruptures de stock nationales dans de nombreux pays**¹⁵, **avec tous les risques de flambée épidémique de rougeole ou polio que cela implique**. Il en est de même pour l'approvisionnement en produits contraceptifs¹⁶. **Les soins de la santé sexuelle et reproductive** sont dans bien des pays considérés comme non-essentiels et **sont en première ligne pour être interrompus**. Les enseignements de l'épidémie d'Ebola montrent que l'interruption des soins de la santé reproductive a entraîné une hausse du nombre de grossesses non désirées, et une hausse du nombre d'avortements non-médicalisés.

Les effets adverses de la redistribution des ressources vers la riposte à la COVID-19 et des mesures de prévention et contrôle de la pandémie **sont aussi à craindre pour les soins aux maladies non-transmissibles** (diabète, hypertension) et transmissibles telles que le VIH, la tuberculose ou le paludisme. Au Bénin, par exemple, le gouvernement a reporté la deuxième phase de distribution de masse des moustiquaires imprégnées (avril 2020) par crainte du non-respect des distanciations sociales lors de la distribution¹⁷.

11 Children, women casualties of Uganda's coronavirus transport ban. Avril 2020, disponible sur: <https://www.aljazeera.com/indepth/features/children-women-casualties-uganda-coronavirus-transport-ban-200421093822669.html>

12 Atim Alupo, B. *Gender and COVID-19 control measures in Uganda*. Australian Institute of International Affaires. 6 Mai 2020. Disponible sur: <https://www.internationalaffairs.org.au/australianoutlook/gender-and-covid-19-control-measures-in-uganda/>

13 MSF. 2020. *Coronavirus en RDC : la double peine à Kinshasa*. 17 juin 2020. Disponible sur : <https://www.msf.fr/actualites/coronavirus-en-rdc-la-double-peine-a-kinshasa>.

14 WHO and UNICEF warn of a decline in vaccinations during COVID-19. July 2020. Disponible sur: <https://www.who.int/news-room/detail/15-07-2020-who-and-unicef-warn-of-a-decline-in-vaccinations-during-covid-19>

15 Emergency alert: Impact of COVID-19 on vaccine supplies. June 2020. <https://www.unicef.org/supply/stories/impact-covid-19-vaccine-supplies>.

16 Taylor Riley, Elizabeth Sully, Zara Ahmed and Ann Biddlecom. 2020. Estimates of the Potential Impact of the COVID-19 Pandemic on Sexual and Reproductive Health In Low- and Middle-Income Countries. Comment on Healthy Newborn Network, disponible sur: <https://www.healthynewbornnetwork.org/hnn-content/uploads/Estimates-of-the-Potential-Impact-of-the-COVID-19.pdf>

17 Scientists worried the pandemic would cause malaria deaths to soar. So far, it hasn't happened. Août 2020. Disponible sur : <https://www.sciencemag.org/news/2020/08/scientists-worried-pandemic-would-cause-malaria-deaths-soar-so-far-it-hasnt-happened>.

4.1.4 Effets indirects de la pandémie sur la société et l'économie

Si ces mesures de prévention et contrôle avaient pour objectif premier de contenir la propagation de la COVID-19, elles **ont engendré pour les populations des conséquences socio-économiques aux effets plus dévastateurs que la COVID-19 elle-même**. À la suite de la fermeture des marchés et des commerces, le secteur informel, dont le gagne-pain d'une grande partie de la population dépend au jour le jour, a été fortement affecté. Alors que les entreprises et commerces du secteur formel ont pu souvent bénéficier des aides de l'Etat, **le secteur informel n'est pas éligible pour ces programmes étatiques de soutien d'urgence** aux entreprises¹⁸. Le **secteur agricole n'a pas été épargné**, avec la difficulté de s'approvisionner en intrants, comme les semences et les engrais, et la difficulté à écouler les produits sur les marchés. Toutefois, le secteur et les filières agricoles ont été impactées de façon distincte selon leur dépendance à l'exportation. Au Sénégal, par exemple, la pandémie de COVID-19 a eu un impact modéré sur l'agriculture du fait de la continuité de la demande locale¹⁹. En RDC, dans les provinces, l'impact de la pandémie n'a été que très faiblement ressenti au niveau du secteur agricole, car la production agricole est principalement destinée à une consommation locale du fait de l'enclavement des provinces. En revanche, au Bénin, la filière ananas, qui est une culture destinée en partie à l'exportation, a été fort affectée. **Les fermetures des marchés ont aussi impacté la sécurité alimentaire des ménages les plus pauvres** qui dépendent des petits marchés locaux pour s'approvisionner. L'impact s'est fait ressentir d'autant plus fort au niveau des populations les plus pauvres en milieu urbain, avec une perte soudaine des revenus et une augmentation soudaine du coût de la vie et des denrées alimentaires. Les populations pauvres en milieu rural ont aussi été touchées, avec une perte des revenus émanant des familles en milieu urbain.

La fermeture des écoles a porté un coup aux efforts des programmes de scolarisation (le pourcentage d'enfants non-scolarisés en âge d'aller à l'école primaire s'élève à plus de 30% au Burkina Faso, Mali et Niger)²⁰, **a mis à mal la sécurité alimentaire des enfants** qui bénéficient des programmes d'alimentation scolaire et **risque d'augmenter sur le long-terme les inégalités hommes-femmes**. Les enseignements de l'épidémie d'Ebola montrent que la fermeture des écoles peut entraîner une augmentation des violences basées sur le genre, des grossesses chez les adolescentes, du mariage des enfants, et d'autres formes d'abus contre les enfants et adolescents²¹.

La fermeture de certains services d'administration a aussi eu un impact sur la délivrance de documents d'identité. Au Burkina Faso, les opérations de délivrance de cartes nationales d'identité burkinabè ont été immédiatement suspendues. Il en est de même au Mozambique, où la délivrance de documents officiels d'identification civile (à l'exception des naissances et des décès) et des visas a aussi été suspendue.

La pandémie de COVID-19 comporte aussi un risque indirect d'impacter le respect des droits fondamentaux. Le Mozambique a décrété, via l'État d'urgence, que les organes médiatiques qui véhiculent des informations sur la COVID-19 contraires aux informations officielles seront sanctionnés. En Guinée, Human Right Watch a accusé le gouvernement d'instrumentaliser la crise sanitaire pour réprimer les dissidents²². Au Maroc, la crise de la COVID-19 a un impact sur les migrants, avec une complexification du renouvellement des titres de séjours, entraînant le risque que les migrants régularisés tombent dans l'illégalité.

Au-delà de ceci, **les effets socio-économiques de la pandémie au niveau global se répercutent sur les pays africains**, qui sont pour la plupart fortement dépendants des importations et exportations en provenance de et vers l'Europe et l'Asie. Parmi les pays partenaires, le Mozambique et la Guinée sont ceux dont l'économie est la plus dépendante à l'égard des importations de produits de première nécessité et d'exportations de matières premières. Au Mozambique, les importations et exportations de biens et services constituent respectivement 74% et 38% du Produit Intérieur Brut (PIB) du pays²³. En Guinée, elles constituent respectivement 66% et 42% du PIB. Par ailleurs, quatorze pays asiatiques exportateurs de riz ont soit interdit soit restreint leurs exportations de riz, entraînant une hausse de prix sur le marché africain et menaçant la sécurité alimentaire des plus vulnérables (comme au Bénin, Burkina Faso et Niger dont la dépendance aux importations de riz dépasse les 70%)²⁴. Les fermetures des frontières ont aussi frappé de pleins fouets le tourisme, qui emploie 7,2 % de la population active et constitue 8% du PIB au Maroc²⁵. Le Fonds Monétaire International prévoit un taux de croissance de -3% pour les pays d'Afrique subsaharienne pour 2020. Le graphique 2 illustre les taux de croissance du PIB projetés pour 2020 pour chaque pays partenaire. La croissance du PIB du Rwanda pour 2020 est projetée à 2%, ce qui est fort en dessous des besoins au vu de sa croissance démographique. Les projections prévoient que neuf des pays partenaires subissent une

¹⁸ Shabir Ahmad Lone & Aijaz Ahmad. 2020. COVID-19 pandemic – an African perspective, *Emerging Microbes & Infections*, 9:1, 1300-1308, DOI: 10.1080/22221751.2020.1775132.

¹⁹ Ministère de l'Economie, du Plan et de la Coopération du Sénégal. 2020. PAP2A pour la relance de l'économie. 20 septembre 2020, disponible sur : <http://www.economie.gouv.sn/sites/default/files/2020-10/PAP%20II%20Ajust%20pour%20Relance-28.09.2020-vFinal%20final.pdf>.

²⁰ UNICEF. 2017. *The State of the World's Children 2016 statistical tables*.

²¹ UN Women, Oxfam, Action contre la Faim. 2015. *Ebola Impact Revealed : An Assessment of the Differing Impact of the Outbreak on Women and Men in Liberia*.

²² Human Rights Watch. 2020. *Guinée: Le respect des droits humains est essentiel contre le COVID-19*. Communiqué. 29 avril 2020. Disponible sur : <https://www.hrw.org/fr/news/2020/04/29/guinee-le-respect-des-droits-humains-est-essentiel-dans-la-lutte-contre-le-covid-19>.

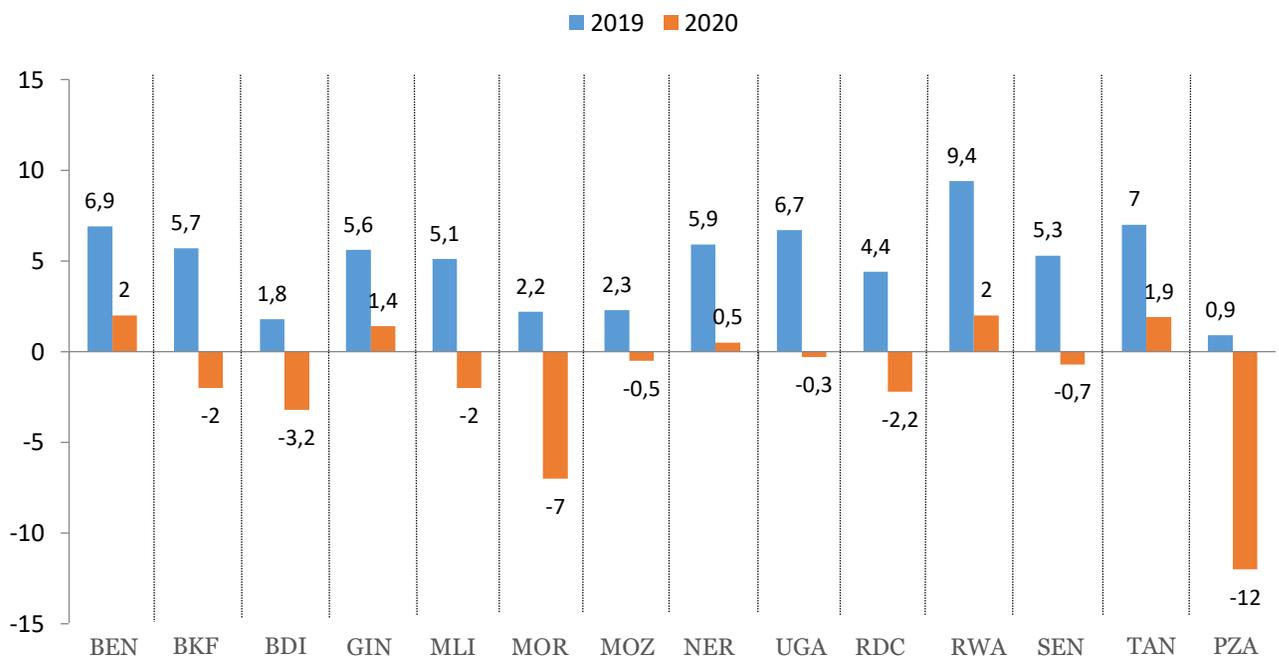
²³ World Bank national accounts data, disponible sur : <https://data.worldbank.org/indicator/NE.IMP.GNFS.ZS>

²⁴ International Trade Centre. 2020. *SME Competitiveness Outlook 2020: COVID-19: The Great Lockdown and Its Impact on Small Business*. ITC, Geneva

²⁵ World Economic Forum, *Travel & Tourism Competitiveness Index 2019* édition, disponible sur : <https://reports.weforum.org/travel-and-tourism-competitiveness-report-2019/rankings/>

récession. **Les investissements étrangers ont diminué, ainsi que les transferts d'argent de la diaspora.** Avec une baisse des revenus, une baisse des recettes fiscales est à anticiper, qui risque elle-même d'entraîner une diminution des investissements publics dans les secteurs sociaux. Finalement, les experts prédisent une **perte d'emplois massive au cours de l'année** (de l'ordre de 20 millions d'emplois sur le continent africain⁴), **ce qui pourrait contribuer à une hausse des troubles sociaux dans des pays déjà fragiles.**

Les impacts de la crise de COVID-19 sur les pays africains ont fait ressortir la nécessité de renforcer l'autosuffisance alimentaire, de réduire la dépendance vis-à-vis de l'extérieur, de rendre plus résilient aux crises l'éducation, la santé et l'administration. Ce sont sur ces constats que le Sénégal, par exemple, s'est appuyé pour formuler son plan de relance économique post-COVID-19¹⁸.



Graphique 1 : Projections de croissance du Produit Intérieur Brut (PIB) pour l'année 2020 après prise en compte de l'impact de la COVID-19 (en %)²⁶. Source: IMF, World Economic Outlook (October 2020)

4.1.5 Conclusion : éléments contextuels clés susceptibles d'influencer la réponse

- L'ensemble des pays d'intervention ont été affectés par la COVID-19 dans une plus ou moins grande mesure.
- La faible propagation de la COVID-19 sur le continent africain, en comparaison aux continents européens ou américains, suscite l'intérêt de la communauté scientifique.
- Les pays africains ont rapidement mis en place des mesures de prévention et de contrôle (fermeture des frontières, confinement plus ou moins strict, interdiction de regroupements, fermeture des écoles, etc.) avec des niveaux d'intensité différents selon les pays.
- Dans la grosse majorité des pays d'intervention, chaque État a préparé un plan national de riposte en réponse à la COVID-19.
- De manière générale, les mesures de prévention et de confinement nationales ont eu des effets socioéconomiques importants (accessibilité réduite aux soins de santé, annulation des campagnes de vaccination, interruption des soins de santé sexuelle et reproductive, réduction du pouvoir d'achat, pertes d'emplois, perturbations significatives dans le fonctionnement normal des marchés, impacts agricoles significatifs, insécurité alimentaire des ménages les plus pauvres, etc.).

4.2 Effets de la pandémie de COVID-19 sur Enabel

4.2.1 Effets de la crise sur les partenaires²⁷

Les effets de la pandémie sont variables d'un pays à l'autre. **En particulier pour les pays où il y a eu des mesures de prévention et de confinement nationales assez importantes** (comme par exemple l'interdiction de regroupement, la fermeture des vols à l'intérieur du pays ou encore un confinement partiel/cordon sanitaire), **la mobilité a été limitée pour l'ensemble des bénéficiaires/institutions partenaires/partenaires de mise en œuvre, réduisant par la même occasion leurs activités professionnelles et opportunités de revenus.** Par exemple au Niger, les restrictions

²⁶ BEN: Bénin ; BKF: Burkina Faso ; BDI: Burundi ; GIN: Guinée ; MLI : Mali ; MOR: Maroc ; MOZ: Mozambique ; NER: Niger ; UGA: Ouganda ; RDC : République Démocratique du Congo ; RWA: Rwanda ; SEN: Sénégal ; Tan: Tanzanie ; PZA: Territoires palestiniens.

²⁷ Les partenaires incluent les bénéficiaires, les institutions partenaires et les partenaires de mise en œuvre.

des mouvements ont impacté les bénéficiaires des interventions d'Enabel²⁸ dans le secteur de l'élevage : il y a eu une baisse des transferts financiers/monétaires des migrants vers les ménages suite aux restrictions des déplacements de personnes qui ont bloqué une importante partie de la main d'œuvre agricole dans les pays d'accueil des migrants saisonniers nigériens. En outre, la **fermeture des frontières a réduit la mobilité pastorale** (avec l'augmentation de la probabilité de tensions entre pasteurs et agriculteurs). Au Rwanda, la fermeture des marchés locaux et régionaux a fort impacté les éleveurs de volaille soutenus par l'intervention PRISM, n'ayant plus la possibilité de commercialiser leurs œufs et volailles.

Au Maroc, l'annulation du Salon International de l'Agriculture et l'impossibilité de se rendre dans les grandes villes ont fortement limité les opportunités de commercialisation des dattes pour les Groupements d'Intérêt Économique soutenus par Enabel dans les oasis²⁹. Au Sénégal, avec la fermeture des *loumas* (marchés hebdomadaires), les coopératives d'agriculteurs soutenus par Enabel ont eu des difficultés à commercialiser les produits de contre-saison froide³⁰. En Guinée, les producteurs d'ananas, soutenus par Enabel, ont connu des difficultés pour accéder aux intrants, comme les semences et engrais, dues à la distorsion de marché, sans pour autant que cela n'ait d'effet significatif sur la production agricole au cours de la période prise en compte³¹. En RDC, les fermetures des liaisons aériennes entre les provinces et Kinshasa et les mesures de prévention sanitaire n'ont pas vraiment eu d'impact sur les agriculteurs soutenus par Enabel, les provinces dans lesquelles Enabel opère (Kasaï-Oriental, Kwilu, Kwango et Tshopo) étant déjà fort enclavées à la base et la production agricole davantage portée sur une consommation locale. Par contre, dans certains pays comme le Bénin, les impacts de la crise sur les producteurs de produits d'exportation comme l'ananas et l'anacarde³² sont significatifs.

Au Maroc, les migrants, bénéficiaires des interventions Enabel de la thématique mobilité humaine ont aussi été fortement impactés par la pandémie de COVID-19. Le Maroc a pris des mesures d'aides financières pour les salariés et les travailleurs du secteur informel, mais **aucune mesure d'aide pour les migrants**. En outre, la procédure du renouvellement des titres de séjour s'est considérablement compliquée, notamment sous l'effet de la détérioration du contexte économique lié à la crise de COVID-19. De nombreux migrants régularisés se retrouvent dans l'incapacité de renouveler leurs titres de séjour et risquent l'expulsion.

En Ouganda, les **instituts de formation des enseignants** pour le secondaire, appuyés par Enabel, **ont fermé**. Plus de 5,000 enseignants en formation sont affectés.

De manière générale, **les populations plus vulnérables**, celles qui n'ont pas accès aux outils digitaux, qui n'ont pas les compétences pour s'en servir, et qui n'ont pas accès au réseau Internet, **ont été davantage affectées**. Au Maroc, par exemple, suite au confinement des populations, les monitrices d'alphabétisation de l'intervention PAGIE ont rencontré des difficultés pour la poursuite des cours d'alphabétisation, la plupart des femmes bénéficiaires ne disposant pas de smartphones.

Dans la majorité des pays, **les institutions partenaires ont été très mobilisées sur la riposte** à la pandémie de COVID-19, en particulier le **Ministère de la Santé**. En RDC, les structures centrales (Kinshasa) ont été quasi paralysées durant la crise, étant donné la priorité accordée à ces structures dans la riposte à la COVID-19. Cette quasi-paralysie des structures centrales se révèle plus visible au niveau des programmes santé d'Enabel au niveau central (par exemple, les partenaires de l'intervention PANC au niveau du Ministère de la Santé sont arrivés à une immobilisation de fait, à cause de bureaux fermés, d'équipes réduites et en télétravail et d'un personnel détaché vers les activités de la riposte COVID-19).

Dans le secteur de la santé en particulier, les activités de soins ont continué dans les différentes formations sanitaires appuyées mais il y a moins de supervision des agents de santé, moins de disponibilité des agents de santé. Par ailleurs, les populations ont moins fréquenté les formations sanitaires.

Les bénéficiaires des interventions offrant des bourses d'étude, comme l'intervention Desira au Rwanda, n'ont pas pu voyager en Belgique et risquent de perdre une année académique.

Les partenaires, que ce soit les partenaires de mise en œuvre ou les institutions de tutelle, ont dû du jour au lendemain changer de mode de communication, privilégiant les réunions virtuelles. Beaucoup n'étaient pas préparés et n'avaient pas les ressources ni les capacités de s'adapter à ce nouveau mode de communication.

Finalement, pour l'ensemble des bénéficiaires des interventions Enabel et les institutions partenaires, les per diem reçus lors des formations et des missions terrain constituaient une source de revenus supplémentaires. Au Mozambique, Enabel a financé des connexions Internet et du matériel informatique afin que les participants puissent suivre les formations en ligne. Toutefois, les participants aux formations ne perçoivent plus de per diem, n'étant plus amenés à se déplacer.

²⁸ PRADEL.

²⁹ PAGIE.

³⁰ PARERBA.

³¹ Enabel. 2020. *Enquête sur les premiers effets perceptibles de la COVID-19 sur les filières ananas / pomme de terre / mangue en Guinée*. Avril 2020.

³² L'arrêt des exportations d'ananas (suite à l'arrêt des compagnies aériennes et à la fermeture de la frontière avec le Nigéria) a impacté considérablement le niveau de vie des producteurs : de façon générale, la crise COVID-19 a créé une chute de la demande d'ananas et de ces produits dérivés pour le marché local ainsi que pour le marché international (fermeture des frontières, restaurants, marchés, forte réduction de la circulation, annulations des vols internationaux, etc.).

4.2.2 Effets de la crise sur Enabel à un niveau organisationnel

Dans les pays où il y a eu un confinement, **il était impossible de se déplacer au bureau tous les jours suite aux mesures nationales** – voir adaptations des mesures (télétravail, plan de contingence).

Dans certains pays, une partie du staff de l'une ou l'autre intervention (par exemple, PRADEL au Niger ou P@SRIS au Bénin) a été **mise en quarantaine** à la suite de cas confirmés de COVID-19 chez l'un des partenaires. Par conséquent, des activités ont été retardées et les plannings de travail modifiés.

D'autres effets sont observés au niveau organisationnel avec par exemple des **effets/impacts sur le processus de recrutement** avec l'impossibilité d'organiser des tests écrits durant le confinement suite à l'impossibilité de se déplacer et de se regrouper (voir adaptation des mesures). Par ailleurs, tenant compte de la crise du COVID-19 (et en particulier du confinement strict en Belgique), **le briefing des nouveaux collaborateurs n'a pas été opéré de manière habituelle** : par exemple, au Bénin, en ce qui concerne l'IM du projet EQUITE, nouvellement engagé, le **briefing avec le siège a été écourté** (quelques sessions essentiellement à distance) alors qu'habituellement la prise de fonction couvre une période de 2/3 jours au siège suivie d'un briefing/coaching de 3 semaines au siège (avec focus notamment sur les outils/procédures Enabel).

Au siège d'Enabel à Bruxelles, **suite aux mesures nationales décrétant le confinement strict** (dès le 16/03), **il était d'abord interdit, puis par la suite déconseillé de se déplacer au bureau**. Les mesures qui ont été mises en place, notamment le télétravail, ont eu comme effets une gestion du travail différente (organisation avec des horaires de travail différents, tenant compte des contextes familiaux). Dans les pays partenaires, le télétravail n'avait encore aucun cadre. Les employés Enabel ont dû s'adapter à une nouvelle situation, ne disposant pas tous d'une connexion Internet stable ou des conditions idéales pour travailler depuis chez eux.

Dans les pays où il n'y a pas eu de confinement de la population, comme au Mozambique, les ATI Enabel travaillant au sein des institutions partenaires ne bénéficient pas forcément de l'espace de bureau nécessaire pour assurer les distanciations sociales.

Soulignons par ailleurs que la crise engendre de probables effets psychologiques, en particulier pour le personnel qui n'a pas pu voyager (manque de congés, confinement, longue période sans retour en famille, etc.) – (voir *infra* les mesures qui ont été prises pour s'adapter à cela).

D'une manière générale, **la charge de travail a souvent augmenté**. Ceci est lié non seulement à la charge de travail supplémentaire pour la riposte et les adaptations à la pandémie de COVID-19, mais aussi du fait du mode de télétravail : « *Tout ce que tu pouvais faire avec une petite discussion, il fallait maintenant faire des préparations pour des réunions Teams* ».

Enabel a réalisé une consultation volontaire sur les effets du confinement auprès du personnel Enabel via Wooclap. Les personnels Enabel rapportent que leurs charges ont fortement augmenté. Les enfants ne pouvant pas aller à l'école et les personnels aidants (dans les pays partenaires) étant rentré chez eux, les personnels Enabel ont dû assurer l'éducation en ligne, la préparation des repas pour la famille, ainsi que leur travail. A l'issue de cette consultation, l'unité genre a recommandé aux ressources humaines de prendre en compte ces constats dans les nouvelles manières de travailler. D'autant plus pour les personnels Enabel dans les pays partenaires, qui n'ont pas toujours une bonne connexion Internet, un bon équipement ou ne disposent pas forcément d'une salle pour s'isoler.

Des staffs expatriés, qui se trouvaient en Europe avant même le début de la crise (cas par exemple de staffs devant démarrer un contrat), **se sont retrouvés bloqués en Belgique durant la crise** suite à l'absence de vols. Ces staffs ont mené leur travail à distance (télétravail) durant cette période mais avec tout de même **quelques impacts au niveau de la bonne évolution des activités**. Par exemple, au Bénin, en ce qui concerne l'IM du projet EQUITE, nouvellement recruté, il n'était pas simple de gérer à distance un projet en démarrage (d'autant moins simple vu les nombreuses adaptations liées à la riposte COVID-19).

Le siège d'Enabel a offert la possibilité à chaque pays de rapatrier les staffs expatriés non-essentiels. De manière générale, **la gestion des rapatriements n'a pas été simple**, notamment **lié aux différentes nationalités à gérer** : soit pas de possibilité de vols, soit interdiction d'entrée dans certains pays (*voir adaptations*). L'un des critères essentiels pour le rapatriement pris en compte par les Représentants Résidents a été la capacité de pris en charge des systèmes de santé du pays. Les décisions de rapatriement n'ont pas toujours été populaires, tenant compte que certains staffs non-essentiels ont des attaches familiales dans les pays d'affectation (époux/épouses originaires de ce pays). Dans certains pays, cela a généré des sources de tension. Mais dans la majorité des cas, les rapatriements se sont faits sur base volontaire. A noter que certains expatriés étaient en congé à l'étranger lorsque les frontières ont été fermées et se sont retrouvés dans l'incapacité de regagner leur pays d'affectation.

Une difficulté est que dans certains pays, les billets de voyage ne peuvent pas être achetés depuis la Belgique mais s'achètent depuis le pays même. Lorsqu'il faut acheter plusieurs billets d'avion dans l'urgence, le montant maximum des dépenses permises par la carte VISA a été dépassé et des accords de paiement avec la compagnie de voyage ont dû être trouvés à la hâte.

Finalement, une partie des Représentants Résidents possèdent des passeports de services et non des passeports diplomatiques. En cas de crise, le Représentant Résident est susceptible d'être le dernier à rester. La pandémie de COVID-19 pose la question de la nécessité d'un passeport diplomatique pour l'ensemble des Représentants Résidents.

4.2.3 Effets de la crise sur Enabel à un niveau opérationnel

De manière générale, les effets au niveau opérationnel sont variables d'un pays à l'autre. Cela dépend du contexte pays (évolution de la pandémie, mesures nationales de prévention et de contrôle, confinement), des partenaires (existence d'un plan national de riposte notamment), du type de projet (type d'appui, secteur d'intervention).

Tenant compte de la fermeture ou pas des frontières, en particulier aériennes (majoritairement le cas pour les pays d'intervention) et tenant compte aussi de **la tension sur les fournisseurs** (en particulier d'équipements médicaux), **la mise en œuvre de certains marchés publics a été retardée** (livraison de matériels, consultance internationale³³, etc.).

De manière générale, il y a eu plusieurs cas de figure : (1) cas d'un marché ou contrat, normalement de prestation de service ou prestations intellectuelles (consultances) dans lequel le prestataire est en attente de la reprise des vols internationaux pour pouvoir venir au pays ; (2) cas similaire au précédent dans lequel c'est au travers un Accord Cadre siège qu'on veut contracter une consultance. Étant donné le manque de transport internationaux arrivant au pays due à la COVID, le démarrage de ces actions est reporté au Q3 ou Q4 2020 ; (3) cas de marchés de fournitures (et même de travaux) déjà attribués dans lequel le prestataire fait la commande à l'international et, due aux limitations COVID, est obligé de demander une prolongation des délais étant donné les problèmes de transport et, parfois, de disponibilité des équipements ou matériels sur le marché international³⁴.

Pour ce qui est de l'exécution des interventions, aucune n'a été arrêtée ni ralentie de manière significative dans son entièreté mais dans la majorité des pays d'intervention, la crise et surtout les mesures de prévention et de confinement nationales ont occasionné des retards dans la mise en œuvre d'une majorité d'interventions.

Les interventions reposant sur l'appui de consultants internationaux sont particulièrement fort affectées. Au Burkina Faso, par exemple, l'intervention COPOL G5 n'a enregistré qu'un taux d'exécution de 42% au 2^{ème} trimestre 2020 car il est impossible d'exécuter le plan d'action prévu sans la venue d'une équipe d'experts internationaux dans le pays. De même au Burundi, le démarrage de l'intervention PAISS IV en pleine pandémie de COVID-19 a été fortement impacté du fait du nombre important d'activités liées à des services d'expertise internationale. Il est à craindre notamment que les contrats-cadre seront sollicités par plusieurs pays et par plusieurs interventions au même moment lorsque la situation se normalise. **Dans la majorité des pays d'intervention, la plupart des actions impliquant des sorties, ateliers, réunions, regroupements et formations ont été annulées à cause des mesures barrière de prévention contre la COVID-19.** Par exemple, en RDC, dans la province de la Tshopo (programme PADP), à cause des mesures nationales (en particulier restriction regroupements max. 20 personnes ; fermetures des liaisons aériennes à l'intérieur du pays), il n'était pas possible de tenir des réunions/ateliers de formation avec les partenaires. Certaines activités ont été suspendues, comme par exemple des travaux de construction (entreprises basées à Kinshasa : pas de possibilité de se déplacer et difficultés d'approvisionnement des matériaux à partir de Kinshasa) ou encore des activités d'appui au niveau communautaire : activités préventives de lutte contre la malnutrition (pas de possibilité de descendre dans les communautés pour organiser les séances de sensibilisation/communication/formation/capacitation des relais communautaires). Dans certains pays (comme le Burundi ou la RDC), le gouvernement a mis la priorité sur la réponse à la COVID-19, laissant en suspens certaines autres activités/projets dans la santé, avec un impact sur les interventions mises en œuvre par Enabel (retards/lenteurs opérationnelles). Dans d'autres pays, au contraire, dans le cadre de la riposte nationale, le partenaire a accéléré certaines activités planifiées dans le cadre des interventions mises en œuvre conjointement avec Enabel. C'est le cas particulier du Rwanda notamment, où dans le cadre des adaptations d'interventions d'Enabel, l'achat de 50 ambulances initialement programmé sur la période 2020-2022 s'est fait en un achat unique et accéléré.

Dans la majorité des pays d'intervention et en particulier dans ceux où les mesures nationales de prévention et de contrôle étaient assez strictes, les **missions de suivi auprès des partenaires étaient rares**. Cela impacte également la bonne évolution des activités car ces missions permettaient au staff Enabel de mieux percevoir les difficultés rencontrées par les partenaires, de les appuyer sur pas mal de choses et de mieux apprécier la bonne évolution des activités.

La crise a également impacté des **conventions de subsides**, en particulier celles dont le démarrage était initialement prévu durant la période de crise. Celles-ci ont été postposées pour la plupart avec forcément des impacts sur l'exécution budgétaire.

³³ Y compris missions d'évaluation externe.

³⁴ Exemple au Niger avec l'installation d'un circuit d'oxygène dans les Hôpitaux de District de Gaya et Gothèye. Marché initialement attribué en avril. Ce marché fut particulièrement douloureux pour le PASS parce que le fonctionnement normal du bloc opératoire en dépend. Le prestataire s'est finalement désisté parce qu'il ne pouvait pas obtenir au Niger les équipements pour l'installation et au dehors, les frontières internationales étaient bloquées.

L'absence de missions de suivi du siège vers les bureaux d'Enabel dans les pays partenaires a aussi eu des effets non négligeables même si les adaptations opérées (en particulier l'utilisation des réunions à distance via Teams) mitigent ceux-ci (*voir chapitre adaptations*) :

- Les missions de terrain, pour certaines d'entre elles, constituaient « *une occasion de redynamiser les équipes sur place* » (*voir sessions de team building*).
- Les missions de terrain, pour certaines d'entre elles, constituaient une occasion de poursuivre le dialogue avec l'un ou l'autre partenaire institutionnel clé (Ambassade, PTF, etc.). Sans ces missions, il y aurait eu un manque d'opportunités pour identifier de nouvelles interventions.

Par ailleurs, pour les missions de support du siège, **la dimension humaine manque**. Par exemple, au niveau des RH, il était habituel d'organiser tous les 2 ans un atelier avec tous les financiers expatriés (mise à jour, amélioration du networking, etc.) mais cela n'a pas été possible cette année 2020. Il n'a pas été possible de remplacer cela à 100% par une approche digitale, même s'il y a des webinars et autres communications sur les procédures (plus illustrées qu'habituellement et plus d'échanges permis).

Au niveau de la performance d'exécution financière du portefeuille global, il y a ralentissements constatés. La réalisation de la planification a été bonne au deuxième trimestre 2020, mais le niveau de planification était faible. L'impact de la crise du COVID-19 a déjà été en partie pris en compte dans la planification. La réalisation de la planification pour le troisième trimestre 2020 n'a pas été aussi bonne et la planification totale pour 2020 a été ajustée à un peu moins de 155 millions d'euros pour la coopération gouvernementale (budget initial de 170 millions d'euros). La cause principale est donc bien la crise du COVID-19 en cours. En raison des nombreux retards, certaines dépenses sont reportées à 2021. Les calendriers pour 2020 des affectations d'autres bailleurs de fonds ont également été revus à la baisse.

De manière générale, concernant les retards d'activités déjà mentionnés (*voir supra*), l'ensemble des personnes interrogées soulignent le fait **que ces retards peuvent être comblés** mais qu'il faudra sans doute **tenir compte aussi de l'impact socioéconomique suite aux mesures nationales** sans oublier **l'évolution de la pandémie** dans le reste du monde et en particulier en Europe (et les impacts possibles notamment sur les marchés publics).

L'information sur les effets de la COVID-19 sur **l'atteinte des résultats et contribution aux efforts de développement** ne pourra être disponible et analysée que sur base des **rapports de résultats 2020** des interventions et portefeuilles.

4.2.4 Conclusion : influence des effets de la crise sur la réponse

- En particulier pour les pays où il y a eu des mesures de prévention et de contrôle nationales assez importantes, la mobilité a été limitée pour l'ensemble des bénéficiaires/institutions partenaires/partenaires de mise en œuvre, réduisant par la même occasion leurs activités professionnelles et opportunités de revenus.
- De manière générale, les populations vulnérables ont été davantage affectées.
- Sur un plan organisationnel, outre le fait que dans les pays où il y a eu un confinement, il était impossible de se déplacer au bureau tous les jours suite aux mesures nationales, la crise a également eu des effets/impacts au niveau du processus de recrutement (par exemple, le briefing des nouveaux collaborateurs n'a pas été opéré de manière habituelle et a été sensiblement raccourci).
- La crise a occasionné une surcharge de travail pour une majorité des staffs, tant sur le terrain qu'au siège, avec de probables effets psychologiques (dus au manque de congés, au confinement, à la longue période sans retour en famille, etc.).
- Pour ce qui est de l'exécution des interventions, aucune n'a été arrêtée ni ralentie de manière significative dans son entièreté mais dans la majorité des pays d'intervention, la crise et surtout les mesures de prévention et de confinement nationales ont occasionné des retards dans la mise en œuvre d'une majorité d'interventions.
- Dans la majorité des pays d'intervention, la plupart des actions impliquant des sorties, ateliers, réunions, regroupements et formations ont été annulées à cause des mesures barrière de prévention contre la COVID-19.
- Tenant compte de la fermeture ou pas des frontières, en particulier aériennes (majoritairement le cas pour les pays d'intervention) et tenant compte aussi de la tension sur les fournisseurs (en particulier d'équipements médicaux), la mise en œuvre de certains marchés publics a été retardée.
- Même s'il est trop tôt pour confirmer cela, l'ensemble des personnes interrogées soulignent le fait que ces retards peuvent être comblés mais qu'il faudra sans doute tenir compte aussi de l'impact socioéconomique suite aux mesures nationales sans oublier l'évolution de la pandémie dans le reste du monde.

5 Les stratégies de réponse d'Enabel

Dès fin février 2020, les équipes d'Enabel au siège et sur le terrain ont cherché des solutions pour riposter à la crise de COVID-19 dans les pays partenaires. Dans l'ensemble, il y a eu une forte mobilisation des équipes d'Enabel, une émulation d'idées nouvelles. Comme l'a souligné un participant aux entretiens au siège d'Enabel, *"Tout le monde voulait faire du COVID-19"*. Plusieurs secteurs d'expertise ont développé une note pour la riposte à la COVID-19 et Enabel a publié une note d'orientation globale de riposte à la COVID-19. La Direction générale Coopération au développement et Aide humanitaire (DGD) a, quant à elle, publié deux notes stratégiques, l'une sur la riposte sanitaire d'urgence, l'autre sur la résilience socio-économique. Le tableau ci-dessous reprend une chronologie des différentes notes développées et ayant orienté les différentes réponses et adaptations d'Enabel.

Notes stratégiques et d'orientation	Dates de finalisation
Private sector: response and resilience to COVID-19 (note Enabel)	Mars 2020
Note d'orientation de riposte d'Enabel au COVID-19 (note Enabel)	Avril 2020
Digital for Development COVID Response Enabel (note Enabel)	Mai 2020
Education, Training and Employment in times of disruption and beyond (note Enabel)	Mai 2020
Réponse de la coopération au développement et de l'aide humanitaire belge aux défis posés par la pandémie du covid-19 dans les pays et les organisations partenaires. – Volet santé (note DGD)	Juin 2020
Réponse de la coopération au développement et de l'aide humanitaire belge aux défis posés par la pandémie du covid-19 dans les pays et les organisations partenaires. – Volet résilience socio-économique (note DGD)	Juillet 2020

Tableau 1 : Chronologie des notes développées par Enabel et la Direction générale Coopération au développement et Aide humanitaire (DGD) pour la riposte à la pandémie de COVID-19

5.1 Genèse du développement de la stratégie de riposte d'Enabel à la COVID-19

Au sein d'Enabel, la riposte sanitaire est apparue indiscutablement comme prioritaire. Le 23 mars 2020, une Communauté de Pratique (CoP) "Santé" a été initiée, via l'application Teams, pour faciliter l'échange de données scientifiques et de bonnes pratiques entre le siège et le terrain.

La cellule Enabel de Développement du Secteur Privée a promu l'importance d'accompagner les start-ups, les entreprises et organisations qui se mobilisent pour offrir des solutions à la crise sanitaire et économique. Assez rapidement, les experts Enabel actifs dans le développement du secteur privé se sont organisés et ont produit une note inventoriant des propositions d'actions dans les pays où Enabel est opérationnel, et ont examiné leur faisabilité. Les différents positionnements sur le rôle que pouvait jouer Enabel dans la riposte aux effets socio-économiques et pour la résilience sont ainsi énoncés: 1) rôle de facilitateur entre gouvernements et secteur privé; 2) renforcement des incubateurs/accélérateurs, support local aux acteurs du secteur privé (fédérations, chambre de commerce, plateformes d'information, coaching à distance); 3) rôle d'appui au gouvernements/autorités locales, appui aux organisations du secteur privé. Le 25 mars 2020, une CoP « Résilience socio-économique » voit le jour pour permettre au terrain de partager les actions proposées. Des réunions et webinaires y sont organisés de façon hebdomadaire. Au début, la CoP se focalise sur le développement du secteur privé, puis s'ouvre à la résilience des systèmes alimentaires.

Force est de constater que la transformation digitale joue un rôle clé dans la riposte à la COVID-19, notamment pour atténuer l'impact lié à l'impératif de distanciation sociale ; par conséquent, **les experts Enabel en Digital For Development (D4D)**, en partenariat avec leurs partenaires du D4D Hub, à savoir l'AFD, la GiZ, Lux-Dev et le Ministère des Affaires Étrangères Estoniens, **se sont mobilisés et ont partagé début mai 2020 une note proposant 10 solutions digitales pour riposter à la COVID-19.**

Les experts du secteur Education, Formation et Emploi ont développé une note début mai 2020 proposant des solutions pour assurer la continuité des activités dans ce secteur, **avec notamment une liste de ressources et d'outils pour mettre en place les formations à distance.** Ils y proposent aussi la création de deux CoPs.

5.2 La note d'orientation de riposte d'Enabel³⁵

Sous l'impulsion du Comité de Direction d'Enabel, **une note d'orientation, intitulée "Risposte d'Enabel au COVID" est développée**. L'objectif est d'offrir un cadre pour la riposte d'Enabel à la pandémie de COVID-19 dans les pays où Enabel est opérationnel. Cette note est publiée le 23 avril 2020, soit **bien après que les équipes de projets sur le terrain n'aient commencé à mettre en place leurs activités de riposte**. Elle est le produit d'un travail collaboratif entre différentes cellules d'Expertise Sectorielle et Thématique (EST) (principalement Santé, Agriculture/Développement Rural, Développement du Secteur Privé et Digitalisation pour le Développement). Elle se base sur les priorités qui ont été décrites par d'autres organisations expertes, principalement les agences onusiennes, mais aussi sur les réflexions et expériences internes provenant des interventions Enabel. Elle a été **développé suivant une approche "bottom-up"**. Les membres de la CoP résilience socio-économique ont été invités à y apporter leurs contributions via Teams.

La note énonce que la priorité première d'Enabel est de soutenir la préparation et la gestion de la crise sanitaire dans les pays où Enabel est opérationnel. Enabel fixe aussi trois autres priorités, à savoir: sécuriser l'accès à l'alimentation, renforcer la résilience socio-économique et soutenir les populations les plus vulnérables, et encourager l'utilisation des données pour une meilleure prise de décision.

La note d'Enabel pour la riposte à la COVID-19 inclut aussi 6 principes stratégiques qui se résument de la façon suivante:

- 1) Agir de façon rapide et décisive en simplifiant et écourtant les modalités et procédures
- 2) Un suivi rapproché de la crise en échangeant de manière continue entre le siège à Bruxelles et les bureaux de représentation Enabel dans les pays les informations sur l'évolution de la crise.
- 3) Prioriser les solutions innovantes, en se basant avant tout sur les besoins des bénéficiaires et partenaires locaux et en privilégiant la co-création avec les partenaires locaux.
- 4) Une riposte sensible à la dimension de genre et inclusive, dans laquelle les organisations locales et les organisations de femmes sont consultées, qui prend en compte les risques liés à la violence à l'égard des femmes et toute autre forme de discrimination, dans laquelle les données sont désagrégées.
- 5) Respecter et renforcer l'Etat de droit, les droits et libertés fondamentaux, en documentant et prévenant toute dérive et tentative d'instrumentalisation de la crise pour réduire les libertés fondamentales.
- 6) Appuyer les campagnes de sensibilisation et autres actions pour s'assurer que la crise socio-économique engendrée par la crise du COVID-19 n'exacerbent pas la crise environnementale et le changement climatique.

La note d'Enabel sur la riposte à la COVID-19 indique *'puisque la situation change rapidement et que l'impact de la pandémie dans les pays partenaires n'est pas encore clair, la note devrait être perçue comme un document flexible qui nécessite d'être mis à jour de façon régulière et dans lequel seront intégrées les stratégies à long-terme en temps opportun'*. A la date du 28 octobre 2020, Enabel n'avait pas mis à jour sa note. Selon ce qui ressort des entretiens, la note d'Enabel a été élaborée d'une façon participative via la Communauté de Pratique sur la résilience socio-économique et à plusieurs reprises les membres de cette communauté ont été consultés pour mettre à jour la note. Toutefois, ils n'ont pas jugé nécessaire de la mettre à jour car elle reflétait ce qui était fait sur le terrain. En outre, les acteurs Enabel ont mis en avant **l'importance d'avoir une riposte contextualisée**. Or, une note globale a ses limites, elle ne permet pas de contextualiser la riposte.

Au début de la crise de COVID-19, alors que l'amplitude que prendrait la pandémie dans les pays africains était encore inconnue, la riposte d'Enabel s'est focalisée sur la riposte sanitaire d'urgence. Or, à ce jour, le bilan du nombre de cas de COVID-19 hospitalisés ou décédés apparaît bien moindre qu'escompté dans la plupart des pays d'Afrique. Comme l'on relevé certains participants aux interviews, dans les pays partenaires *« le COVID-19 est désormais une note en bas de page »*³⁶. Si les pays s'accordent à rappeler la nécessité de renforcer la résilience de leurs systèmes de santé, le défi majeur aujourd'hui est la crise économique. Force est de constater que **les nouvelles interventions Enabel pour riposter au COVID-19, en processus de formulation** (à savoir les interventions « Digitalisation contre le COVID » au Sénégal et « Les solutions digitales pour renforcer la résilience des systèmes éducatifs et sanitaires contre la COVID-19 » au Rwanda, Burundi et RDC), **ainsi que les adaptations d'interventions en cours de négociation** (telle que l'ajout d'une filière riz aux projets DEFIA au Bénin afin de favoriser l'autoconsommation et assurer la sécurité alimentaire ou l'appui au Ministère de l'Industrie et le renforcement de la commercialisation locale des produits alimentaires au Sénégal au travers le projet ARCF-Sine Saloum³⁷), **sont orientés sur la sécurité alimentaire, la résilience socio-économique, la résilience des systèmes éducatifs, la résilience des systèmes de santé, le développement d'écosystème digital, et non plus sur la riposte sanitaire d'urgence. Les priorités de la note d'orientation de la riposte d'Enabel ne reflètent plus les priorités de la situation contextuelle actuelle**. Des participants aux entretiens ont émis le souhait qu'Enabel développe une note stratégique qui propose des orientations pour l'après-COVID, tout en suggérant que le processus de développement de cette note soit

³⁵ Voir aussi 8.1. Cohérence interne.

³⁶ Ministère de l'Economie, du Plan et de la Coopération du Sénégal. 2020. PAP2A pour la relance de l'économie. 20 septembre 2020, disponible sur : <http://www.economie.gouv.sn/sites/default/files/2020-10/PAP%20I%20%20Ajust%20pour%20Relance-28.09.2020-vFinal%20final.pdf>.

³⁷ ARCF-Sine est l'abréviation de « Appui au renforcement du capital financier, technique, humain et social des entreprises du Sine-Saloum ».

davantage inclusif. Il est à noter que l'équipe du secteur d'expertise digitalisation a déjà initié une note « Beyond COVID-19 ».

5.3 La note stratégique sur le volet santé de la réponse de la DGD à la pandémie de COVID-19

La Direction générale Coopération au développement et Aide humanitaire (DGD) a publié en juin 2020 une note sur le volet santé de la riposte à la pandémie de la COVID-19 dans les pays et organisations partenaires. Cette note comprend 4 axes stratégiques prioritaires :

- 1) **Répondre à l'urgence sanitaire**, à travers des appuis logistiques et techniques (infrastructures, équipement, formation) et en mettant l'accent sur la cohérence entre les acteurs du développement et de l'humanitaire et organisations partenaires.
- 2) **Soutenir les systèmes de santé**, avec une insistance particulière sur la nécessité de maintenir les soins de santé sexuels et reproductifs, la lutte contre les maladies transmissibles et non-transmissibles et la prévention, et garantir l'accès aux installations de base pour le lavage des mains.
- 3) **Investir dans la recherche pour guider / contribuer la réponse à la COVID-19**, en développant des essais cliniques et des tests de diagnostics rapides.
- 4) **Appuyer la coordination internationale (inter-bailleurs) et multi-donneurs, au niveau mondial et local**, en s'inscrivant dans une approche concertée multilatérale.

Selon les participants aux entretiens, Enabel n'a pas été impliqué dans l'élaboration de cette note. Il faut relever que **cette note a été publiée tardivement**, alors que certains pays partenaires semblaient déjà avoir atteint le pic de l'épidémie (pays de la bande sahélienne) et commençaient déjà à lever les mesures de prévention et contrôle. Voir aussi 8.1. *Cohérence interne*

5.4 La note stratégique sur le volet socio-économique de la réponse de la DGD à la pandémie de COVID-19

La note sur le volet socio-économique de la réponse de la DGD à la pandémie de COVID-19 a été publiée en juillet 2020. Elle est exhaustive. Elle comprend 2 thèmes transversaux, à savoir :

- 1) Le genre et l'autonomisation des femmes et des filles.
- 2) L'environnement et une transition écologiquement durable.

Elle comprend aussi deux piliers comprenant chacun des axes d'intervention :

1. Pilier social :
 - a. Approche basée sur les droits de l'homme.
 - b. Santé et droits sexuels et reproductifs.
 - c. Protection sociale et travail décent.
 - d. Education.
 - e. Agriculture, sécurité alimentaire et nutrition.
 - f. Eau, assainissement et hygiène.
2. Pilier économique :
 - a. Soutien macro-économique et développement du secteur privé.
 - b. Exploitation des ressources naturelles.

Pour cette note, certains experts Enabel ont été concertés. Selon nos entretiens, l'expert genre et l'expert en agriculture et développement rural ont partagé avec la DGD le mémo qu'elles avaient chacune développé pour la riposte Enabel (sans pour autant être informées qu'ils serviraient à établir la note DGD). Le contenu de leurs mémos a été repris dans la note de la DGD. Cependant, les experts Enabel en développement du secteur privé n'ont pas été consultés pour l'élaboration de la note DGD. A nouveau, d'après les entretiens menés auprès des acteurs Enabel, cette note n'a pas influencé la riposte d'Enabel, ayant été publiée bien après que les interventions aient initié les activités de renforcement de la résilience socioéconomique face à la COVID-19. Par exemple, Enabel en Guinée a opté pour une stratégie de riposte centrée sur la résilience socio-économique et a finalisé son plan de riposte en juin 2020, alors que la note DGD n'avait pas encore été partagée avec les différents acteurs.

6 Capacités de riposte d'Enabel à la COVID-19

6.1 Adaptations et flexibilité des modalités de fonctionnement interne

6.1.1 Mise en place d'une cellule de crise

Au niveau du **siège**, une **cellule de crise spécifiquement liée à la COVID-19** a été créée ad hoc et s'est rapidement mise en place (dès la fin janvier 2020). Pour rappel, de manière générale, lorsqu'il y a une crise dans un pays/région, Enabel crée une cellule de crise (Ebola, crise politique RDC/Mali/Burundi, etc.). Avec la COVID-19, la cellule de crise créée a forcément une dimension plus globale/transversale (concerne tout le monde et y compris la Belgique). Tenant compte de cela, **cette cellule de crise dispose d'un fonctionnement assez différent des autres cellules de crise** : (1) **plus de départements y sont impliqués** (communication, RH, service voyages, opérations, expertise sectorielle et thématique, logistique) ; (2) **communication très proche avec la Direction** pour prendre assez rapidement des décisions/des propositions d'adaptations de fonctionnement au sein d'Enabel (ex. : décisions de reprendre les missions court-terme à partir du 1^{er} octobre 2020 mais pas d'office dans tous les pays et sur base de certains critères définis). **Cette cellule de crise s'est focalisée surtout sur la santé et la sécurité du personnel** (quoi faire ? comment faire ? à quel moment ?), **en ce compris les questions liées aux rapatriements, aux primes à distance, aux consignes de prévention, aux assurances**, etc.

Parmi les mesures importantes prises dans le cadre de la cellule de crise figure la question des **rapatriements** du staff expatrié. Sur base de nos entretiens, il s'avère que **ces mesures ont été parmi les plus compliquées à gérer durant la crise**³⁸. Un total de 49 expatriés sur 180 ont été rapatriés tandis que la quasi-totalité des experts junior l'ont été également (46/49). Dans un premier temps, tout au début de la crise, il y a eu un appel (de la Direction) aux volontaires pour le rapatriement. Ensuite, à l'approche des restrictions de vols, il y a eu une deuxième vague avec comme principe de base : le rapatriement des non-essentiels³⁹. Notons que des vols spéciaux ont été mis en place par l'État Belge (ainsi que par la France et l'UE). Récemment (juillet/août 2020), des mécanismes ont été mis en place pour permettre aux expatriés et à leurs familles de prendre leurs congés, de revenir en Belgique et ensuite de repartir dans leur pays d'affectation. Au vu des mesures nationales belges, les familles étaient considérées comme non essentiels. Enabel a pu trouver un accord avec le Ministère des Affaires Étrangères et le Ministère de l'Intérieur, pour permettre à ces familles de repartir ensuite dans leur pays en Afrique, après leurs congés. Soulignons que la décision de rapatrier était d'abord du ressort du Comité de Direction (Comdir). Ensuite, dans chaque pays, le Représentant Résident (ResRep) évalue la situation sur place et au jour le jour (mise en place d'un Team COVID sur Teams), et décide qui est staff essentiel et qui ne l'est pas. **Cette responsabilité donnée au ResRep dans la gestion des rapatriements est essentielle et tient compte de l'importance de contextualiser ces questions.** Remarque : un système d'actualisation de la localisation (mis à jour chaque jour) de chaque expatrié a été élaboré et mis en œuvre (via la cellule de crise).

À ce jour, la cellule de crise est toujours opérationnelle (désormais réunions hebdomadaires ; durant le pic de la crise, de manière quotidienne). Cette cellule de crise est très appréciée par l'ensemble des personnes interrogées (que ce soit au niveau du siège ou au niveau pays), qui soulignent toutes la **grande disponibilité des membres de la cellule pour répondre aux multiples sollicitudes**. Cependant, l'une ou l'autre difficulté a été relevée : (1) Certaines décisions étaient parfois prises en dehors de la cellule, par la Direction par exemple. Dès lors, il n'était pas toujours clair de qui attendre les décisions finales, entre autres pour le service Voyages ; (2) ce n'était pas toujours évident de combiner le travail avec cette cellule et le travail quotidien, de déterminer où étaient les priorités. Il faut souligner ici la charge de travail supplémentaire liée à la gestion de cette cellule (en particulier, le service voyage a été mis sous forte pression).

Au niveau des **pays d'intervention**, une **cellule de crise a généralement été mise en place**. La forme que cette cellule prenait était variable d'un pays à l'autre même si majoritairement, cette cellule **avait au minimum l'objectif de gestion du plan de contingence** (*voir infra*). **Dans certains cas, cette cellule avait aussi l'objectif de gérer la riposte au niveau des adaptations d'intervention**. C'est le cas par exemple en RDC où une cellule restreinte d'expertise santé a été mise en place pour accompagner le pays dans la gestion de la riposte (appui aux différents comités nationaux mis en place, adaptations d'interventions, etc.).

6.1.2 Mise en place du télétravail.

Parmi les premières mesures prises dans le cadre de la cellule de crise, figure le télétravail. Celui-ci existait déjà auparavant au siège d'Enabel mais de manière structurelle (1 jour par semaine) et occasionnelle (15 jours par an). Il faut cependant souligner qu'avant la crise de la COVID-19, Enabel était justement en réflexion pour étendre cette approche. Pour le **staff au siège, suite au confinement du 16 mars 2020, les mesures d'adaptations ont été immédiates**⁴⁰. Pour le **personnel dans les pays d'intervention**, il n'y avait pas de cadre préalable pour le télétravail. Le télétravail est venu un peu plus tard et cela a été **variable d'un contexte pays à l'autre** (période de confinement ou pas). La pandémie de COVID-19 a donc permis une percée avec l'institution du télétravail pour les personnels Enabel dans les pays partenaires. Soulignons qu'en juin 2020, au niveau du siège, il y a eu réadaptation et anticipation des mesures avec la poursuite du télétravail 3 jours/semaine. Cette mesure reste **flexible, sous la responsabilité de chaque Directeur**. Remarque : en lien avec le télétravail, l'utilisation de **TEAMS** Microsoft est généralisée.

³⁸ Difficultés de rapatriements accentuées par le fait que plus de la moitié (52%) des expatriés sont non Belges (dont 39% Africains).

³⁹ Certains non-essentiels n'ont pas pu rentrer à cause des restrictions de vols.

⁴⁰ Les décisions à ce niveau avaient déjà été prises avant même l'annonce des mesures gouvernementales du 12 mars 2020.

Dans la majorité des pays d'intervention (du moins dans ceux où il y a eu un confinement), **des aménagements des conditions de travail ont été adoptés, permettant aux différentes équipes de travailler à distance.** Durant le pic de la crise, il y avait généralement alternance du travail en catégorisant les employés « essentiels » (normalement en présentiel au bureau quasi tous les jours) de ceux « non essentiels » (au minimum 2 fois par semaine au bureau). Notons que dans le cadre du télétravail, les Représentations ont généralement pris comme mesure d'augmenter le crédit pour la connexion internet. En lien avec le télétravail, la formation TEAMS Microsoft est renforcée au sein des interventions, de même que l'utilisation de OUTLOOK Microsoft (par lequel le personnel est sensé de maintenir le calendrier personnel à jour, en y mettant les activités de travail convenues dans le plan de travail individuel). Remarque : dans une majorité de pays d'intervention, **le télétravail n'a pas toujours été une mesure efficace** compte tenu : (1) de problèmes de connexion Internet pour certains membres du staff (en particulier ceux qui vivent dans des quartiers avec accès internet limité ou ceux qui vivent dans les Régions/provinces) ; (2) des difficultés de travail à domicile pour certains : absence de climatisation/de courant électrique, familles nombreuses.

La crise de COVID-19 et les avancées en termes de télétravail a aussi accéléré, au niveau des RH, la réflexion sur le projet WITIP (Working Independently of Time and Place), qui promeut une approche de travail basée sur l'orientation des résultats quel que soit le lieu et le temps de la prestation, plutôt que d'être basé sur un espace et un horaire.

6.1.3 Plans de contingence.

Au siège, les plages horaires ont été étendues pour plus de flexibilité (plages d'arrivées et de départ, pour que les gens puissent voyager en dehors des heures de pointe) et les bureaux ont été aménagés pour permettre le respect des gestes barrières.

Parallèlement aux mesures prises par la cellule de crise au niveau du siège, d'autres instructions/initiatives sont venues de la Direction des Ressources Humaines :

- Auprès de chaque membre du personnel pour la nécessité de mise en contact avec son supérieur hiérarchique (veiller à fixer avec lui les objectifs de ce qu'il faut faire). **De manière globale, chaque Département s'organise à sa façon pour garder le contact avec ses collaborateurs.**
- « Tips & tricks » : idées pour communiquer les uns avec les autres (pas uniquement par rapport au travail mais surtout sur les aspects plus familiaux).
- Mise en place d'un service d'écoute (sorte de cellule psychologique) qui permet à chacun de s'orienter vers une tierce personne pour discuter de l'un ou l'autre problème. Service destiné à tout le staff (y compris local dans les différents pays).
- Checks-in réguliers avec les Responsable Ressources Humaines (RHO) dans chaque pays (avec une priorisation d'abord sur l'inventaire des conséquences légales pour le personnel⁴¹). Remarque : il est important de noter qu'il n'y a eu aucune mesure de chômage (temporaire/technique) durant la crise, et ce pour l'ensemble du staff Enabel.
- Réunions régulières avec les partenaires sociaux pour les tenir informés de l'évolution des décisions prises.
- **Augmentation et élargissement de la période de report des jours de congés à l'année prochaine (10 jours de report jusqu'en juin ; la norme était de 5 jours jusqu'en avril).**
- Contacts réguliers avec les personnes vivant seules.
- Conception d'un tutoriel « Comment travailler à la maison ? ».

Au niveau des pays d'intervention, des plans de contingence COVID-19 ont été élaborés et mis en œuvre, avec différents niveaux de risque (ces plans de contingence n'ont jamais atteint une phase plus élevée que la Phase 2 du point de vue de niveau de risque). Ces plans de contingence portaient sur plusieurs éléments : coordination et monitoring (coordination interne Enabel, coordination avec l'Ambassade, gestion des rapatriements, etc.) ; communication avec les partenaires (Ministères, bailleurs), organisation du travail (télétravail, organisation des réunions, etc.), protocole d'hygiène/sécurité et véhicules/bureaux (port de masques, mise à disposition de gel hydro alcoolique, gants en latex, réaménagement des espaces bureaux, etc.). Les mesures proposées dans ces plans s'alignent toujours systématiquement sur les consignes du gouvernement national, du siège d'Enabel, et/ou de l'Ambassade de Belgique. Les **Représentations et les équipes, qui fonctionnent de façon décentralisée, s'organisent dans chaque pays selon leur contexte spécifique.**

⁴¹ Par exemple, quelles conséquences au niveau du pays si l'employeur ne peut pas donner du travail à l'employé ?

6.1.4 Modalités de recrutement du personnel

Les processus de recrutements se sont poursuivis normalement durant la crise (133 nouveaux recrutements durant la période mars-août 2020) mais les modalités de recrutements ont été différentes : via Teams essentiellement. Par ailleurs, rappelons que de manière générale, le briefing de nouveaux collaborateurs est raccourci durant la crise.

Par ailleurs, une **procédure d'urgence appelée 'affectation directe'** a été actionnée à plusieurs reprises durant la crise. Cette règle, qui existait au sein d'Enabel avant la crise, offre la possibilité de recruter de manière rapide (avec peu de mise en concurrence) avec affectation sur un poste avec contrat de 6 mois renouvelable 1 fois⁴². « *En 5 jours il est possible d'engager quelqu'un* ⁴³! »⁴⁴. Par exemple, l'IM de la nouvelle intervention d'appui à l'hôpital Saint Joseph en RDC a été recruté selon cette procédure d'urgence. Notons qu'il n'y a pas encore de prise de recul nécessaire pour pleinement apprécier l'efficacité de ces changements (recrutement via Teams, procédure d'urgence).

6.1.5 Modalités financières

Au niveau des procédures administratives et financières, sous l'impulsion du siège, la digitalisation des documents s'est accrue dans le contexte COVID : pièces justificatives, échanges de documents, signatures digitales, transfert mobile money, etc. Remarque : Enabel était déjà dans cet esprit-là avant la crise mais avec celle-ci, Enabel est allé plus loin plus vite.

Sur le plan financier, d'autres mesures ont été mises en œuvre par le siège comme la **flexibilité suffisante accordée dans l'allocation des budgets** pour que tout le monde puisse être servi, éviter des ruptures de trésorerie et s'assurer ainsi qu'il y ait assez de frais de gestion pour pouvoir gérer les divers frais d'urgence (rapatriements sanitaires ou d'urgence).

6.1.6 Passation de marchés publics

Au niveau des marchés publics, des **adaptations ont également été opérées**. Les **procédures simplifiées d'urgence**⁴⁵ ont été actionnées et améliorées dans le contexte COVID-19. Concrètement, les canevas pour procédures négociées pour urgence sont simplifiés (avant, ceux-ci n'étaient pas assez flexibles pour permettre des actions rapides). Dans ce cadre, **une note a été élaborée concernant les dispositions particulières relatives au processus de passation et d'exécution des marchés publics dans le contexte COVID-19**. Cette note a pour objectif d'informer le staff Enabel des mesures pouvant être envisagées, dans le cadre des dispositifs réglementaires existants, et ce pour tous marchés aux différents stades du cycle d'achat. En particulier concernant les **achats dans le cadre de la crise sanitaire liée à la COVID-19**, le pouvoir adjudicateur peut invoquer la pandémie de la COVID-19 pour **recourir à la procédure négociée sans publication préalable pour urgence impérieuse**⁴⁶. Cette procédure est plus rapide et plus souple dans sa mise en œuvre qu'une procédure ouverte. Toutefois, comme il s'agit d'une **procédure d'exception**, et qu'elle limite la concurrence, (puisque l'adjudicateur choisit lui-même les opérateurs économiques avec lesquels il va négocier), elle est strictement encadrée. Pour chaque besoin, il est nécessaire d'examiner si les conditions de l'urgence impérieuse sont concrètement rencontrées. Remarque : la Belgique ne reconnaissait pas les situations de crise qui justifiaient l'urgence (comme c'est le cas pour les procédures UE⁴⁷). Mais la crise de la COVID-19 est reconnue par la Belgique comme justifiant l'urgence. **Ainsi, la procédure négociée sans publication préalable a pu être appliquée aux marchés publics qui devaient être lancés en urgence pour faire face à la situation sanitaire actuelle. Tel est notamment le cas pour des marchés publics de fourniture de masques chirurgicaux et FFP2, de gels hydroalcooliques, de respirateurs médicaux, etc. Mais ça a été également le cas de l'engagement de certains prestataires de services, voire de la réalisation de travaux.**

Sur base de nos différents entretiens, cette simplification des procédures facilite des démarches plus rapides. Par exemple, dans le contexte COVID-19, les avis de non-objection arrivaient plus vite sans beaucoup de questions. De manière générale, en temps habituel, il y a un certain nombre d'éléments au niveau des marchés publics qui font l'objet de multiples révisions/questions. Ce qui semble donc moins le cas durant la crise. Par exemple en RDC, dans le cadre des adaptations du PADP, 750.000€ ont été dépensés en 4 mois, ce qui en réalité n'est pas possible en temps normal. Toujours en RDC, les personnes interrogées au sein du staff Enabel soulignent la réaction très rapide du siège sur bon nombre d'achats en urgence, dont en particulier l'achat de 4 ambulances médicalisées (prévu à l'origine dans le cadre du PADP mais sur toute la durée du projet, acheté en urgence dès le 1er mois de la crise).

Remarque : certains marchés publics, malgré les procédures d'urgence, sont retardés. Il faut tenir compte des aléas du marché international dans le contexte COVID (problèmes de concurrence sur certains produits avec ruptures de stocks et saturation du marché sur la qualité de ces produits).

⁴² Au bout d'un an, procédure normale d'engagement.

⁴³ Depuis le moment d'identification du candidat jusqu'à la signature de son contrat.

⁴⁴ Cf. un membre du staff Enabel RDC.

⁴⁵ Ces procédures d'urgence (modalités simplifiées pour les achats en urgence) existaient avant la crise mais elles ont été améliorées dans le contexte COVID.

⁴⁶ (Article 42, §1, 1°, b) de la Loi sur les MP) : *dans la mesure strictement nécessaire, lorsque l'urgence impérieuse résultant d'événements imprévisibles pour le pouvoir adjudicateur ne permet pas de respecter les délais exigés par la procédure ouverte, restreinte ou concurrentielle avec négociation. Les circonstances invoquées pour justifier l'urgence impérieuse ne peuvent, en aucun cas, être imputables au pouvoir adjudicateur.*

⁴⁷ L'UE peut déclarer toutes les zones en Afrique comme situation de crise. Par conséquent, elle peut actionner d'office les procédures d'urgence (procédures PRAAG). En Belgique, il faut chaque fois demander l'autorisation pour appliquer les procédures d'urgence.

Soulignons que dans certains pays (comme le Bénin par exemple), le nombre important de **marchés publics traités selon une procédure d'urgence** dans le contexte de la riposte à la COVID-19 ont eu comme conséquences que ces marchés **sont passés en priorité avant les autres** qui n'étaient pas destinés à la riposte COVID-19, **ce qui a entraîné des retards pour ces derniers**.

Par ailleurs, notons qu'avec l'évolution positive de la pandémie de COVID-19 dans plusieurs pays d'intervention, le **contexte d'urgence ne se justifie plus** vraiment à présent bien que tous les marchés publics relatifs aux adaptations dans le cadre de la riposte COVID-19 n'ont pas encore été tous passés. Par exemple au Bénin, dans le cadre du projet EQUITE, certains derniers marchés publics ont été rejetés par Enabel Bénin car le contexte d'urgence ne se justifiait plus ou qu'il y avait nécessité de motiver plus l'urgence (par exemple une requête du Ministère de la Santé concernant l'achat de bonbonnes d'oxygènes avec une note justificative qui datait de mai 2020). Selon nos entretiens, **les instructions du siège ne sont pas suffisamment claires pour déterminer à présent les marchés publics qui sont encore du ressort de l'urgence. Cela pourrait impacter la mise en œuvre des marchés publics restants** (procédure plus longue qu'initialement prévue).

La possibilité d'avoir recours à la procédure négociée sans publication préalable pour l'achat urgent de matériels dans le cadre de la riposte à la COVID-19 est efficace quand les modalités de passation de marchés sont en régie. Dans le cadre de modalités de passation de marché en cogestion, c'est la réglementation des marchés publics du pays partenaire qui s'applique, et celle-ci n'a pas nécessairement fait l'objet de simplifications. Pour certaines interventions, Enabel a envisagé ainsi de faire passer les modalités de passation de marchés en régie.

6.1.7 Conventions de subsides.

Pas de grandes adaptations ont été opérées à ce niveau si ce n'est quelques conventions de subsides qui ont fait l'objet d'avenants (confirmant la période d'interruption, d'où modification de la durée).

6.1.8 Modalités de communication

Au début de la crise, des groupes de travail informels se sont réunis pour réfléchir à une riposte. Par la suite, ces groupes de travail se sont formalisés autour de Communautés de Pratique (CoP).

Les CoP principales en lien avec la crise de la COVID-19 qui ont été créées en mars 2020 :

- **Les membres de la cellule de crise d'Enabel ont initié une Communauté de pratique (CoP) COVID-19 via l'application Teams.** Elle est ouverte à l'ensemble du personnel Enabel et inclut 70 membres localisés aussi bien au siège que sur le terrain. L'objectif de cette CoP est de faciliter la communication entre le siège et le terrain sur les questions de ressources humaines : les nouvelles modalités de travail (télétravail ou les mesures de prévention au bureau), les informations sur le rapatriement des expatriés et le statut des frontières aériennes, les mesures de confinement et les protocoles sanitaires mis en place par les gouvernements des pays où Enabel est opérationnel, la prise en charge médicale des expatriés en temps de COVID-19. L'activité des posts a été intense de mars à juin 2020 et a ensuite diminué. En juin 2020, on comptait 14 posts, en juillet 2020 8 posts, en août 2020 un seul post.
- Deux cellules du département d'Expertise Sectorielle et Thématique (EST), à savoir, la **cellule Santé** et la **cellule Développement du Secteur Privé** ont elles aussi chacune initié une CoP. L'objectif de ces CoP est de faciliter la communication entre les experts au siège à Bruxelles et le terrain en collectant les initiatives et les expériences du terrain, en postant les informations pertinentes en provenance des organisations de référence, telles que les organisations onusiennes, et en partageant les bonnes pratiques et les données scientifiques probantes.

Dans le cadre de la réponse, l'utilisation et la dynamique des Communautés de pratiques (CoP) a sans nul doute pris de l'élan au sein de l'organisation (en particulier la CoP 'santé' et la CoP 'secteur privé/résilience socioéconomique') **et a permis d'influer la prise de décisions relatives aux adaptations des interventions** (voir aussi les autres adaptations hors intervention, en appui au secteur privé) et de cocréer des solutions qui peut-être n'auraient pas été envisagées de manière individuelle à l'échelle de l'intervention. Dans chacune de ces CoP, il est observé une implication forte⁴⁸ et diversifiée⁴⁹ des membres du staff Enabel. L'avantage de ces CoP est qu'elles ont **permis de mettre en avant ce qui se fait dans les différentes interventions et permettre un apprentissage transversal entre les équipes de différents pays**. La dynamique a été davantage horizontale (entre interventions) que verticale (terrain-siège).

Ces CoP ont stimulé beaucoup d'intérêt à leur création, du fait de leur **côté innovateur**. Cela a permis aux personnels Enabel sur le terrain d'échanger leur expérience les uns avec les autres, d'organiser des webinaires hebdomadaires ou chacun pouvait présenter la riposte dans son pays. Toutefois, il est à noter que depuis le mois de juin 2020, ces **CoP sont en perte de vitesse**, les posts se font plus rares et les webinaires hebdomadaires n'ont plus lieu. La question de la durabilité de ce moyen de communication se pose. De nos entretiens, il ressort aussi que ces Cops relèvent un aspect exclusif, dans le sens où il est nécessaire de faire une demande à l'administrateur de la CoP pour en devenir

⁴⁸ Par exemple, pas moins de 70 personnes impliquées dans la CoP santé.

⁴⁹ Par exemple, pour la CoP secteur privé/résilience socioéconomique, la participation est diversifiée : 1/3 siège, 1/3 staff projets concernés, 1/3 représentation pays.

membre. Certains acteurs Enabel ont aussi perçu cette floraison de CoP comme un effet de duplication. La multiplicité de CoP les fait perdre en intérêt et efficacité. Il s'agirait, à l'avenir, de davantage les coordonner.

Les réunions bimensuelles 'ONE team' organisées par le Directeur d'Enabel ont aussi permis aux interventions dans les pays de présenter leurs activités de riposte à l'ensemble des personnels Enabel. Il ressort de nos entretiens que cela a été une source d'inspiration pour la riposte d'autres interventions.

Par ailleurs, de manière plus large, le **dispositif de communication a été modifié** : grâce à l'utilisation de Teams, **les communications entre le siège et le terrain se sont accélérées et sont devenues beaucoup plus fréquentes**. D'une certaine manière, **le sentiment d'appartenance de l'ensemble du staff à l'organisation devrait être renforcé** (plus d'interactions entre les différents types de staff) même si cela reste à confirmer avec suffisamment de recul. Ce dispositif peut influencer le fonctionnement à l'avenir dans la mesure où il ne semble pas toujours pertinent de fonctionner sur base d'une ligne de management (avec hiérarchie à respecter) car cela peut dans certains cas ralentir les décisions à prendre (avec perte d'informations/communications aux différents échelons de la hiérarchie).

Enabel a aussi assuré la visibilité de la riposte COVID-19 via sa communication externe. Une page du site Internet d'Enabel a été dédiée aux reportages sur les activités de riposte dans les pays partenaires. Ces reportages ont été pour la plupart réalisés par les chargés de communication dans les pays partenaires. À noter, au Sénégal, Enabel a lancé sa chaîne YouTube, avec 'Sen'Enabel Le Mag', dont le premier épisode était consacré à la riposte d'Enabel à la COVID-19.

6.1.9 Adaptations spécifiques dans le cadre des interventions

Dans le cadre des interventions (variable d'un pays à l'autre), diverses adaptations relatives au fonctionnement sont à souligner :

- Les diverses formations et ateliers de travail ont fait l'objet de réadaptations : lieux de réunion/formation adaptés (salles plus grandes), diminution du nombre de participants, identification et recours à des institutions de formation locales, organisation des formations/réunions en ligne via Teams ou Zoom ;
- Les COPIL ont été organisés en ligne ou ont fait l'objet de tournantes (tenant compte des disponibilités des uns et des autres) ;
- Le staff d'Enabel qui travaille dans les Ministères a dû se conformer aux horaires de travail adaptés des Ministères ;
- Quelques contrats de marché public ont fait l'objet d'avenants ((confirmant la période d'interruption, d'où modification de la durée).

6.1.10 Prise en compte du genre, de la vulnérabilité et des inégalités dans l'adaptation des modalités de fonctionnement

A notre connaissance, l'adaptation des modalités de fonctionnement n'a pas fait l'objet d'une analyse sexo-spécifique. Toutefois, il est à noter qu'une consultation via Wooclap a été organisée par la cellule d'expertise genre pour mieux cerner les effets du confinement et que les conclusions ont été partagées avec les ressources humaines. Les personnels Enabel, dans les pays partenaires, ont reçu le matériel informatique nécessaire au télétravail, ainsi qu'un routeur ou des clefs USB Internet et du crédit Internet. En Ouganda, les personnels Enabel ont reçu une prime avant le confinement pour faire face aux imprévus (ex : achat de réserve de denrées alimentaires avant la fermeture des commerces et marchés). Enabel a aussi doté ses institutions partenaires en matériel informatique et connexion Internet pour leur permettre de travailler à distance.

6.1.11 Conclusion : principaux facteurs de succès et principales contraintes

Facteurs de succès :

- Une bonne flexibilité/agilité des différentes adaptations relatives aux modalités de fonctionnement : cellule de crise, plan de contingence, télétravail, utilisation de Teams, forte mobilisation/fort engagement de l'ensemble du staff (tant au niveau du siège qu'au niveau pays) dans les démarches/activités liées à la riposte à la COVID-19, grande disponibilité du siège à Bruxelles concernant les questions organisationnelles liées à la riposte (notamment les questions de sécurité via la cellule de crise au siège), diverses adaptations relatives au fonctionnement dans le cadre des interventions (notamment réadaptations des diverses formations et ateliers de travail).
- La gestion décentralisée (au niveau pays) des adaptations organisationnelles s'avère essentielle (en particulier sur la question des rapatriements).
- Il n'y a eu aucune mesure de chômage (temporaire/technique) durant la crise, et ce pour l'ensemble du staff Enabel.
- Sur le plan des marchés publics, les procédures simplifiées d'urgence ont été actionnées et améliorées dans le contexte de la crise (la procédure négociée sans publication préalable a pu être appliquée aux marchés publics qui devaient être lancés en urgence pour faire face à la situation sanitaire actuelle). Selon nos différents entretiens, cette simplification des procédures facilite des démarches plus rapides.
- Dans le cadre de la réponse, l'utilisation et la dynamique des Communautés de pratiques (CoP) a sans nul doute pris de l'élan au sein de l'organisation (en particulier la CoP 'santé' et la CoP 'secteur privé/résilience socioéconomique') et a permis d'influer la prise de décisions relatives aux adaptations des interventions.
- De manière plus large, le dispositif de communication a été modifié : grâce à l'utilisation de Teams, les communications entre le siège et le terrain se sont accélérées et sont devenues beaucoup plus fréquentes. D'une certaine manière, le sentiment d'appartenance de l'ensemble du staff à l'organisation devrait être renforcé (plus d'interactions entre les différents types de staff).

Principales contraintes :

- En particulier au niveau pays, le télétravail n'a pas toujours été efficace/adapté (problèmes de connexions internet, conditions de travail à domicile) et n'a pas toujours été respecté.
- Dans certains pays, le nombre important de marchés publics traités selon une procédure d'urgence a entraîné des retards sur l'avancement des procédures relatives aux autres marchés publics (non traités en urgence).

- Les instructions du siège ne sont pas suffisamment claires pour déterminer à présent les marchés publics qui sont encore du ressort de l'urgence. Cela pourrait impacter la mise en œuvre des marchés publics qui restent encore à traiter dans le contexte d'urgence.

6.2 Adaptations des interventions et nouvelles interventions pour riposter à la COVID-19

6.2.1 Typologie et description des adaptations (inclus nouvelles interventions)⁵⁰

Le volume des activités et des budgets dédiés à la riposte à la COVID-19 au sein de chaque intervention varie. L'évaluation a fait le choix de catégoriser les interventions selon un « marqueur COVID-19 » indiquant l'importance attribuée à la riposte à la COVID-19 de la façon suivante :

- Interventions entièrement dédiées à la riposte COVID19 ; leur objectif spécifique est la riposte à la COVID-19
- Interventions comportant une composante ou un résultat dédié à la riposte à la COVID-19
- Interventions ayant une partie de leurs activités qui a été adaptée pour riposter à la COVID-19

Globalement, sur les 142 **interventions**⁵¹ qui étaient **en cours d'exécution** à la date du 1^{er} mars 2020 et après cette date, 62 (**44%**) sont **concernées par une adaptation dans le cadre de la riposte à la COVID-19**. Comme le graphique 4 l'illustre, **3 nouvelles interventions dont l'objectif spécifique est la riposte sanitaire à la COVID-19 ont été mises en œuvre, une intervention en cours a été adaptée en ajoutant une nouvelle composante pour riposter à la COVID-19, et 58 interventions en cours ont été adaptées en réorientant leurs activités pour riposter à la COVID-19, sans pour autant changer leurs résultats.**

Le tableau ci-dessous décrit les observations faites sur base des informations reçues.

⁵⁰ Voir aussi matrice des interventions en annexe.

⁵¹ Les interventions suivantes ont été exclues de l'analyse : Réserve portefeuille, Expertise portefeuille, ECT1 et ECT2, interventions financées par FINEXPO.

Types d'interventions	Interventions concernées
Interventions entièrement dédiées à la riposte COVID-19	« <i>Renforcement de la résilience du système de santé publique au Niger, face à la crise COVID19</i> », nouvelle intervention financée par UE et Lux-Dev, Niger 5.146.000 Euros
Marqueur « Covid specific »	
Budget total de 10,65 Millions d'Euros	« <i>Appui au renforcement du système de santé dans le cadre de la riposte à la crise sanitaire liée au COVID-19</i> » nouvelle intervention financée par la Lux-Dev, Burkina Faso, 500.000 Euros
	A noter que 2.000.000 Euros (financés sur la réserve du portefeuille bilatéral) sont en cours de négociation pour prolonger l'intervention.
	« <i>Renforcement de l'hôpital St Joseph à Kinshasa pour la riposte au Covid-19 dans le cadre d'une approche structurelle du renforcement du système de santé</i> », nouvelle intervention financée par l'Union Européenne, RDC - 5.000.000 Euros
Interventions comportant une composante dédiée à la riposte COVID-19	« <i>Ensemble pour une Qualité des soins Inclusive et Transparente, orientée vers l'Égalité genre</i> », modification de convention, financée par l'AFD au Bénin 2.830.000 Euros
Marqueur « Covid sensitive major »	
Budget total de 2,83 Millions d'Euros ⁵²	
Interventions ayant uniquement une partie de leurs activités qui a été adaptée	58 interventions concernées par une adaptation de quelques activités (réallocation budgétaire ou accélération d'activités déjà programmées), sans modification des résultats – montant de 9,45 Millions d'Euros.
Marqueur « Covid Sensitive Minor »	
Budget total de 9,45 Millions d'Euros	A noter que le budget alloué à la riposte au Burundi (5 interventions adaptées) et dans les Territoires Palestiniens (1 intervention adaptée) n'est pas connu.

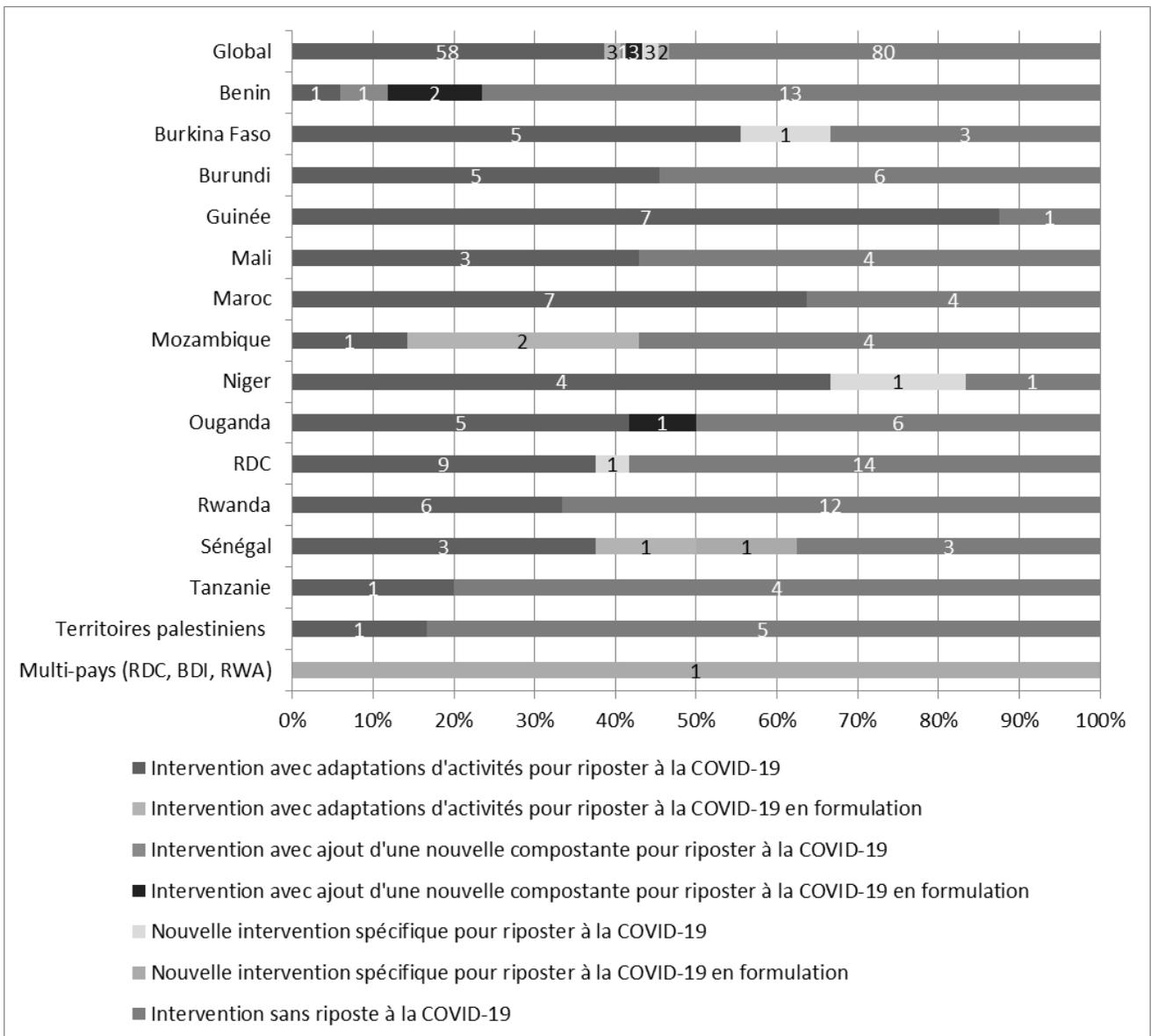
Notons que deux nouvelles interventions dans le secteur de la **digitalisation** sont **en cours de formulation** avec pour **objectif spécifique la riposte à la COVID-19** (pour un montant total de 6.799.820 Euros)⁵³. Des **discussions** pour des **adaptations majeures** étaient toujours en cours en septembre 2020, et concernent essentiellement trois interventions. Deux interventions sur le **développement des chaînes de valeurs agricoles** au Bénin (DEFIA) pour lesquelles Enabel souhaiterait ajouter une filière riz⁵⁴ et une intervention sur l'économie verte inclusive en Ouganda pour laquelle Enabel souhaiterait ajouter une composante sur le **renforcement de la résilience des compagnies privées** pour atténuer l'impact socio-économique de la COVID-19. Finalement, trois **interventions en cours sont en phase d'avoir leurs activités réorientées pour riposter à la COVID-19**. Il s'agit de deux interventions aux Mozambique et l'une au Sénégal.

La répartition des interventions impliquées dans la riposte à la COVID-19 par pays est représentée dans le graphique 4 à la page suivante.

⁵² Hors frais administratifs.

⁵³ Il s'agit de l'intervention « *EU digital solutions to strengthen the resilience of education and health systems to COVID-19 in the Eastern, Southern Africa and Indian Ocean Region* » (cofinancé par l'UE par le Ministère Allemand de la Coopération économique et au développement), qui couvre la RDC, le Rwanda et le Burundi ; et l'intervention « *Digitalisation contre le COVID-19* » financé par l'UE, au Sénégal.

⁵⁴ Cela se justifie par la forte dépendance du Bénin aux importations de riz (le Bénin est le 2^{ème} importateur mondiale en termes de kilos de riz par habitant)⁵⁴ dans un contexte où les pays exportateurs de riz ont restreint voire interrompu leurs exportations, et la difficulté de vendre les ananas (filiale actuellement soutenue par Enabel), qui sont davantage destinés à l'exportation, dans un contexte de limitation des moyens de transport.



Graphique 2 : Nombre et pourcentage d'interventions ayant riposté, ou étant en phase de riposte à la COVID-19 (N=150).

Sur base des informations reçues, au Niger, Maroc, Guinée et Burkina Faso, plus de 60% des interventions en cours d'exécution au 1er mars et après cette date contribuent à la riposte COVID-19. Entre 40 et 60% des interventions contribuent à la riposte COVID-19 au Burundi, Mali, Ouganda, RDC. Enfin, moins de 40% des interventions ont été adaptées pour riposter à la COVID-19 au Bénin, Mozambique, Rwanda, Sénégal, Tanzanie et territoires palestiniens. A noter que les pays comme le Niger et la Guinée ont adapté l'ensemble de leurs interventions sauf une, leur convention spécifique prenant fin respectivement en juin et en novembre 2020. La plupart des interventions expirant au cours de la crise COVID-19 n'ont en effet pas été adaptées, à l'exception de l'intervention Ubuzima Burambye au Rwanda (fin de convention spécifique en juin 2020) qui a mis à disposition du Rwanda Biomédical Centre 300.000 euros (un reliquat provenant des activités n'ayant pas pu être réalisées au cours de l'année fiscale 2019-2020) pour la riposte sanitaire d'urgence.

Il est important de souligner que **le pourcentage d'interventions participant à la riposte COVID-19 est un indicateur pour mesurer l'adaptabilité des interventions, mais ne reflète pas le budget investi dans la riposte, ni la qualité des adaptations ni l'impact de la riposte.**

De manière globale, les programmes santé sont ceux qui ont fait le plus l'objet d'adaptations. Presque toutes les interventions santé ont été adaptées. En outre, **les nouvelles interventions spécifiques COVID-19 sont toutes dans le secteur de la santé.** Ces adaptations et nouvelles interventions avaient pour objectifs, **à la fois des (1) effets immédiats et (2) un appui plus durable sur le renforcement du système de santé (voir aussi pertinence).** Par exemple, la nouvelle intervention « Team Europe Niger » couvre à la fois des effets immédiats (prise en charge de consommables médicaux, EPI⁵⁵) et un appui plus durable sur le renforcement du système de santé (formations/renforcement des capacités des services de santé).

Comme le montre le graphique 5, seule une intervention a fait l'objet d'une riposte visant à renforcer exclusivement la **sécurité alimentaire**. Il s'agit de l'intervention PRISM au Rwanda, à travers laquelle Enabel a acheté aux éleveurs de volaille qu'elle soutient les œufs qu'ils ne parvenaient pas à écouler sur le marché (du fait de la fermeture des marchés) pour les redistribuer aux organisations prenant en charge les enfants malnutris. Par ailleurs, deux interventions ont fait l'objet d'une **riposte visant à renforcer la sécurité alimentaire en synergie avec d'autres secteurs d'expertise**. Il s'agit de l'intervention PARERBA au Sénégal, qui a racheté les oignons que les producteurs

⁵⁵ Equipements de protection individuelle (masques, gants, gel, etc.).

soutenus par l'intervention ne parvenaient pas à écouler sur le marché pour les redistribuer aux ménages les plus vulnérables de sa zone d'intervention. L'intervention Amuddu au Maroc a quant à elle appuyé la distribution de bons alimentaires auprès des migrants. A noter qu'Enabel au Bénin est en cours de négociation pour modifier les objectifs spécifiques des interventions DEFIA pour re-router le budget alloué aux filières ananas vers une agriculture de consommation locale, à savoir le riz.

En appui spécifique au secteur privé/résilience socioéconomique, des adaptations ont également été faites. Elles n'ont généralement pas fait l'objet de fonds supplémentaires et n'ont pas nécessité des modifications d'objectifs des interventions. Ces adaptations sont issues d'une approche concertée avec les partenaires (avec un engagement très important des équipes d'intervention).

– Voici quelques exemples d'adaptations :

- **Facilitations dans l'accès aux marchés pour les producteurs**⁵⁶ : exemple du Sénégal où dans le cadre d'un projet d'agriculture (PARERBA), les tomates des maraîchers pourrissaient dans les champs car les producteurs n'avaient plus accès aux marchés à Dakar. Comment prendre contact avec une plateforme d'e-commerce à Dakar ? Comment mettre en place de toutes petites unités de stockage pour avoir des points relais ? Enabel a accompagné ces partenaires dans ce sens et a facilité leur accès aux marchés.
- **Facilitation dans la gestion des problèmes de trésorerie des entreprises partenaires** : exemple du Bénin où les équipes projet (en particulier celles des projets d'appui à la résilience socio-économique) ont réagi rapidement pour voir avec les grosses entreprises de transformation quels étaient les problèmes de trésorerie qu'elles ont rencontrés. Les équipes ont ensuite travaillé avec ces entreprises sur un plan de financement, les ont accompagnées auprès des banques et IMF pour obtenir un crédit tampon/pont. Exemple avec 7 entreprises de transformation agroalimentaire (ananas) qui ont pu continuer leurs activités grâce aux petites trésoreries obtenues via le crédit-pont. Les équipes projets ont travaillé durant 2 semaines avec les entreprises partenaires sur le plan financier et pour s'assurer que les contrats en cours pourraient s'adapter. Ce crédit-pont leur permettait de continuer à acheter les intrants, de transformer et d'honorer les contrats. **Impacts importants en termes de résilience : tous les producteurs de ces entreprises ont été payés, les usines de transformation ont continué à fonctionner, les entreprises ont honoré leurs commandes avec les rentrées financières espérées.**
- **Appui aux entreprises via des adaptations de fonctionnement nécessaires** : il s'agissait d'adaptations leur permettant de continuer à fonctionner et à faire travailler leur personnel en toute sécurité. Activités liées : informations/prévention, appui masques/mesures d'hygiène, etc.
- **Facilitations des connexions entre le secteur privé et les autres secteurs d'intervention** : exemple du Bénin où dans le cadre d'un projet en démarrage dans le domaine de la digitalisation⁵⁷, l'IM a mis en contact les autres IM des projets santé et agriculture avec des startups/incubateurs existants et voir avec ceux-ci quelles solutions apporter sur l'une ou l'autre activité liée à la réponse.

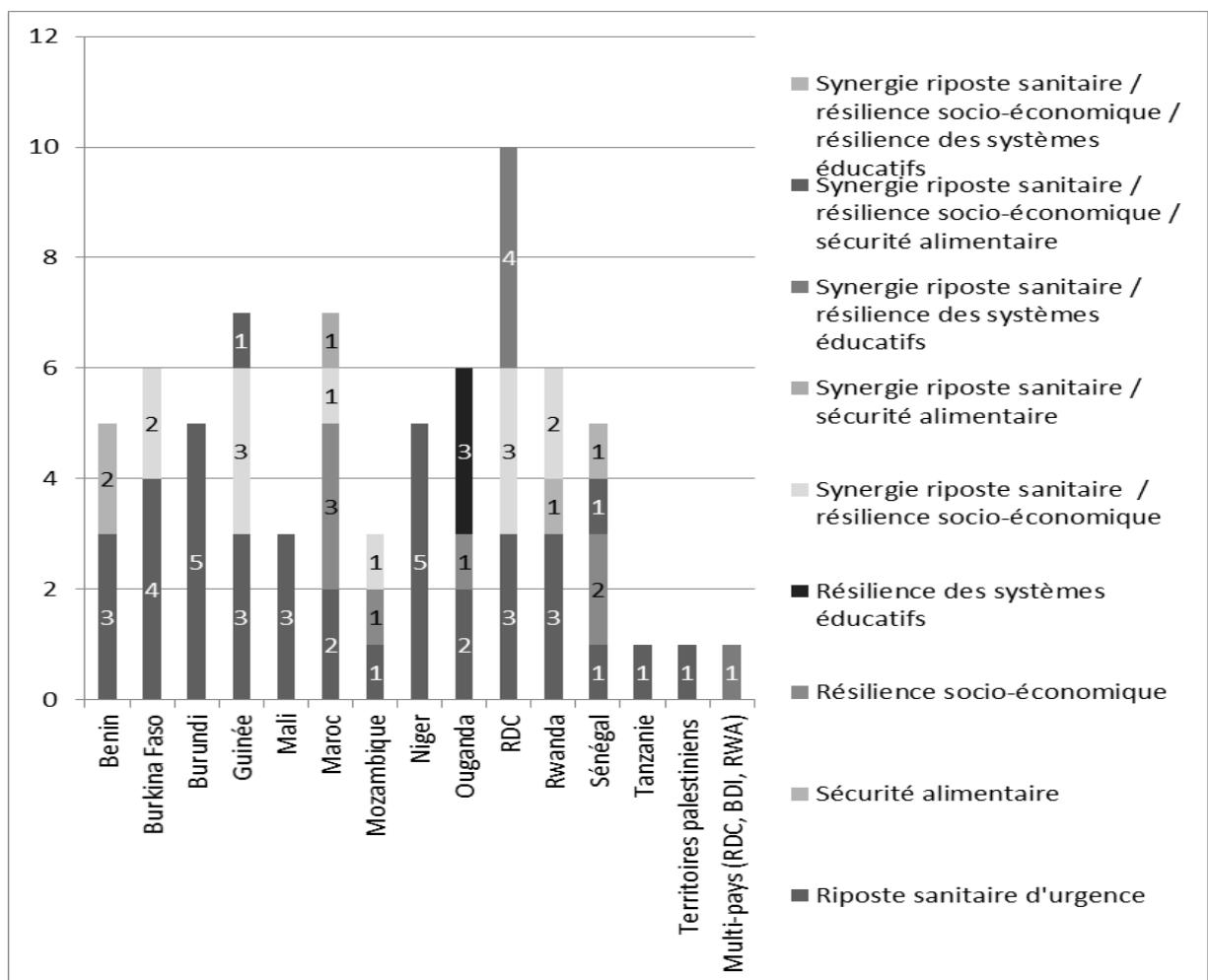
En Ouganda, trois interventions ont fait l'objet d'adaptations pour renforcer la **résilience des systèmes éducatifs** suite à la fermeture des instituts de formations des enseignants du secondaire. Enabel a mis en place un « bac à sable » d'outils digitaux à disposition des enseignants, notamment des bibliothèques en ligne, afin de leur permettre de continuer leur enseignement. En RDC, dans les instituts d'enseignement technique, Enabel a formé les jeunes à coudre les masques et à fabriquer des kits de lavage de mains, **mêlant ainsi riposte sanitaire à résilience des systèmes éducatifs**. A noter que les deux projets en cours de formulation et qui ont pour objectif principal la **digitalisation** (*voir supra*) devraient contribuer à renforcer la résilience des systèmes éducatifs en temps de crise. **Les projets digitaux ont aussi été fort sollicités pour appuyer la riposte des autres projets**. Par exemple, l'expertise du projet e-Tamkeen, au Maroc, qui vise le renforcement des compétences digitales des fonctionnaires a été sollicitée par les autres projets pour les appuyer dans la mise en place de formations en ligne pour leurs bénéficiaires.

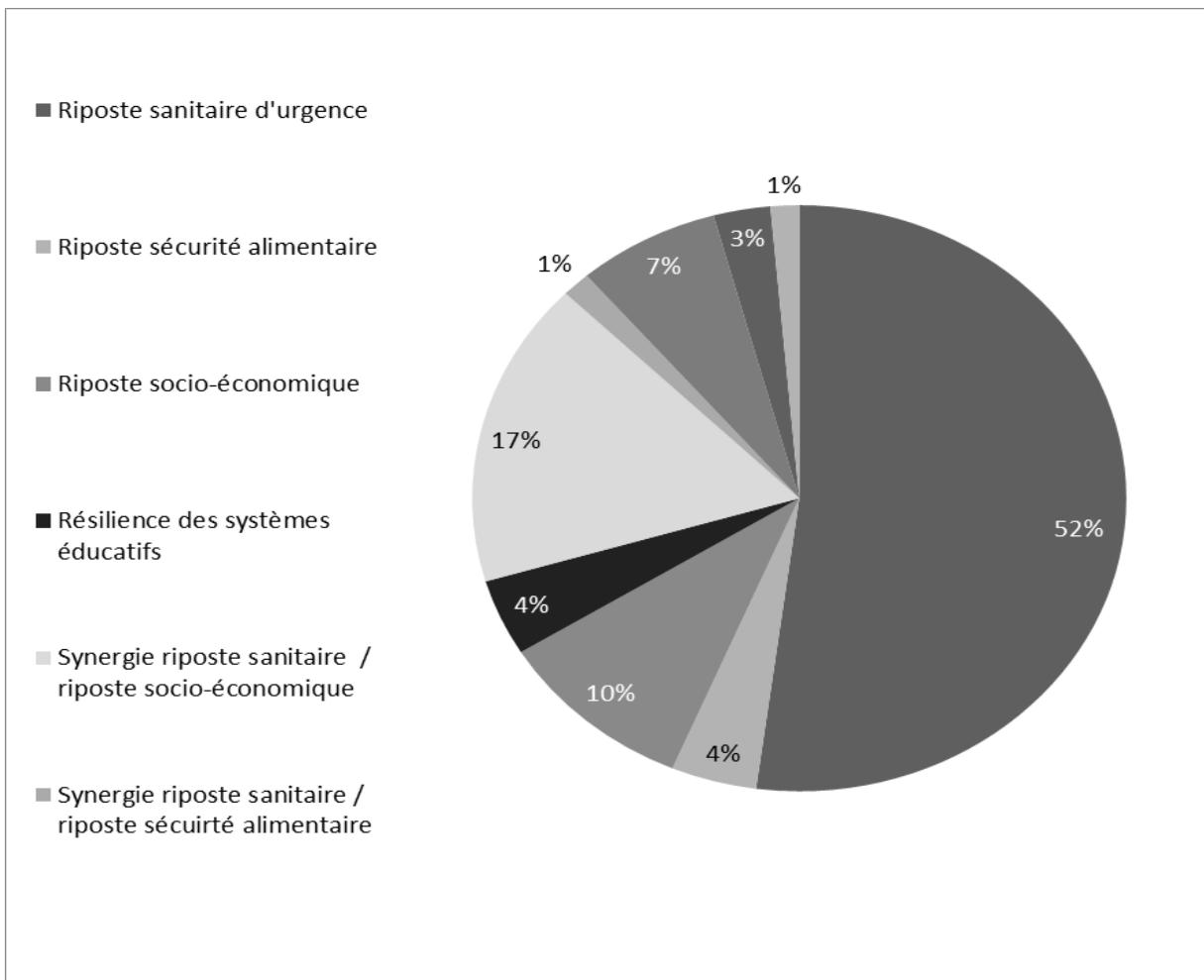
Sur les 70 interventions qui ont riposté à la COVID-19, ou qui sont en phase de riposter à la COVID-19, 32 **(46%) ont eu recours à la digitalisation pour mettre en place leur riposte.**

⁵⁶ Les producteurs continuaient à produire mais ne pouvaient pas écouler leurs produits.

⁵⁷ « Projet d'appui à l'économie numérique et aux startups digitales ».

Graphique 3 : Nombre d'interventions ayant riposté, ou étant en phase de riposter à la COVID-19, par secteur de riposte et par pays (N=70).





Graphique 4 : Pourcentage d'interventions ayant riposté ou étant en phase de riposter à la COVID-19, par secteur de riposte (N=70).

Pour les 58 interventions dont les activités ont été adaptées pour riposter à la COVID-19 sans pour autant changer les résultats attendus, se pose la **question de l'influence de cette réorientation des ressources vers des activités de riposte sur l'atteinte des résultats attendus initialement** dans le cadre de ces interventions. Autrement dit, **pour chaque activité réorientée pour riposter à la COVID-19 se pose la question du « coût d'opportunité », c'est-à-dire l'impact de la renonciation partielle à une activité initialement planifiée sur l'atteinte des résultats**. Et dans le cas où ces adaptations n'ont aucun impact sur l'atteinte du résultat visé, se pose alors la question de la pertinence initiale des activités.

Il est trop tôt pour estimer le « coût d'opportunité » des réorientations d'activités pour riposter à la COVID-19 sur l'atteinte des résultats. L'impact sur l'atteinte des résultats dépendra aussi du temps qu'il restera au cours de l'intervention pour réorienter l'activité adaptée vers ce pour quoi elle était initialement prévue. Or, l'évolution temporelle de la pandémie de COVID-19 reste à ce jour une donnée inconnue.

Par ailleurs, il est à souligner que **ces réallocations budgétaires peuvent occasionner des retards significatifs dans la mise en œuvre des activités initialement prévues**, et ce d'autant plus que volume de ces réallocations est important. Par exemple, toujours au Bénin, dans le cadre du projet EQUITE (financé par l'AFD), la priorité accordée aux activités de riposte COVID⁵⁸ (essentiellement focalisées en appui au niveau national⁵⁹) a occasionné des retards dans la mise en œuvre des activités initialement prévues dans le Département des Collines (activités en démarrage ce dernier trimestre 2020 au lieu de janvier 2020)⁶⁰.

Finalement, parmi les autres adaptations opérationnelles, relevons les revues (à mi-parcours et finale) qui ont fait l'objet d'adaptations : les revues d'intervention qui ont été menées durant la période de crise ont fait l'objet de changements au niveau du dispositif organisationnel avec une phase de collecte menée essentiellement par des consultants basés sur place, sous la supervision à distance d'un consultant Team leader. Cependant la grande majorité des revues ont été reportées.

6.2.2 Les réponses et les adaptations selon les sources de financements

Le budget global de riposte (nouvelles interventions, adaptations COVID-19 mineures et majeures) représente 22,93 millions d'Euros.

36% de ce budget provient de l'État belge (8,17 millions d'Euros)⁶¹. **Au niveau de la coopération belge, en raison de l'attente d'un nouveau gouvernement, il était impossible de faire de nouveaux engagements**. Par conséquent, la

⁵⁸ Réallocation budgétaire d'1 Million d'Euros (+ top-up de 2 Millions d'Euros).

⁵⁹ Les ressources humaines et autres du projet ont été majoritairement orientées au niveau national.

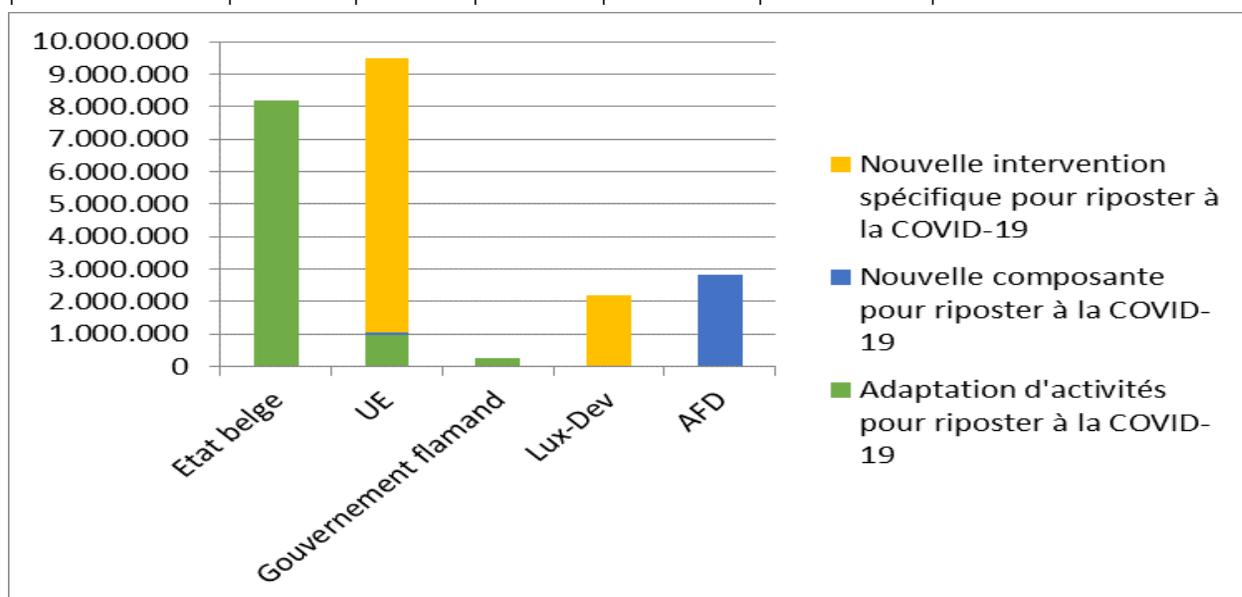
⁶⁰ La majorité des activités qui pouvaient être mises en œuvre malgré le COVID dans le Département des Collines ont été expressément postposées au profit des activités COVID-19.

⁶¹ A noter que sur les 56 interventions dont les activités ont été adaptées (COVID sensitive minor) pour riposter à la COVID-19, à ce jour les évaluateurs possèdent les données budgétaires pour 40 d'entre elles. Le montant alloué à la riposte sera donc revu à la hausse une fois les informations collectées pour les 16 interventions restantes.

réponse au COVID-19 s'est faite dans le cadre de l'existant et de ce qui est possible selon les règles établies. Il est à noter toutefois, que dans ce cadre, 30,25 millions ont pu être remobilisés dans le cadre de la coopération bilatérale belge, afin de répondre aux contextes changeants des programmes de coopération des pays partenaires, mais ces budgets couvrent, au-delà de la crise COVID-19, d'autres adaptations de programme qui se justifient également. La crise COVID-19 a eu l'avantage d'accélérer un processus en cours depuis plusieurs mois auparavant.

La majorité des interventions adaptées par Enabel dans le cadre de la riposte sont des interventions mises en œuvre dans le cadre de la coopération gouvernementale belge (46 sur les 58 interventions adaptées, soit **79%**)⁶². Il s'agit cependant d'adaptations considérées comme « mineures ». Des limites ont été fixées par Direction générale Coopération au développement et Aide humanitaire (DGD) en lien avec les montants des portefeuilles et programmes de coopération en cours pouvant être réalloués à la riposte à la COVID-19 (et l'accent mis essentiellement sur la riposte d'urgence sanitaire)⁶³.

Les nouvelles interventions sont financées par des bailleurs autres que la Belgique. Les autres bailleurs de fonds sont essentiellement l'Union Européenne, l'AFD, Lux-Dev, Gouvernement flamand. En effet, la crise de la COVID-19 a représenté une opportunité de financement de nouvelles interventions financées par les bailleurs de fonds autres que l'État belge. Pour ce qui est des adaptations des interventions financées par d'autres bailleurs de fonds, on constate qu'il existe **plus de flexibilité dans les adaptations de projets financés par les bailleurs tiers** : des actions pour des montants plus conséquents ont pu être adaptées assez rapidement en réponse à la crise.



Graphique 5 : Montant alloué à la riposte d'Enabel désagrégé par bailleurs de fonds (prenant en compte uniquement les interventions ayant riposté à la COVID-19) (N=142).

A noter aussi qu'Enabel est en cours de négociation pour utiliser une partie de la réserve portefeuille bilatéral dans le cadre de la riposte à la COVID-19 au Burkina-Faso (2 millions d'Euros pour prolonger la nouvelle intervention financée par Lux-Dev) et au Sénégal (878.000 Euros pour un appui au plan de relance économique post-COVID via l'intervention ARCF-Sine Saloum). Plusieurs participants aux entretiens ont relevé la nécessité de prévoir un fonds pour les catastrophes (type crise COVID-19) au niveau des portefeuilles (*voir leçons apprises*).

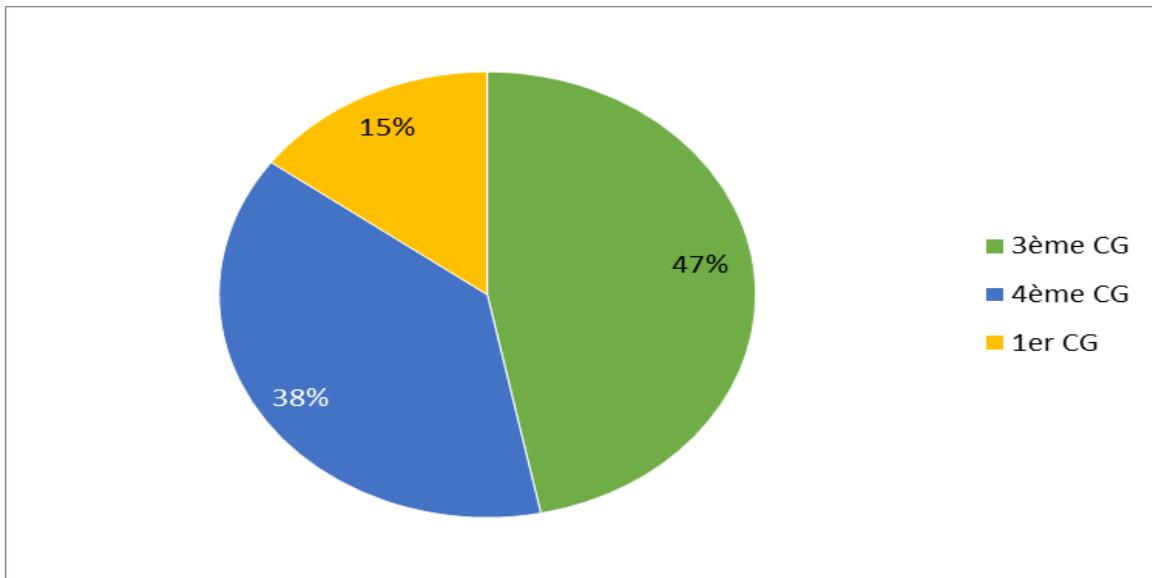
De façon générale, au cours de la crise COVID-19, Enabel a été fort sollicitée par les bailleurs de fonds autres que l'État belge, davantage qu'en temps de non-crise. Ce qui ressort des entretiens est qu'Enabel a été appréciée des bailleurs de fonds par sa capacité à formuler rapidement des interventions COVID-19, du fait notamment de son ancrage de longue date auprès des partenaires institutionnels et de mis en œuvre des pays partenaires. Toutefois, les instruments de ces bailleurs de fonds, tels que DEVCO pour l'UE, ne permettent pas forcément une signature rapide des contrats. Dans le cas de la nouvelle intervention COVID-19 au Niger (financée par UE – Lux-Dev), le contrat avec l'UE a été signé 5 mois après le démarrage des activités. Les activités ont pu être démarrées car Lux-Dev a signé le contrat rapidement et les premières dépenses ont pu être couvertes par le financement Lux-Dev. Dans le cas de la nouvelle intervention D4D pour renforcer la résilience des systèmes éducatifs et des systèmes de santé en RDC, au Rwanda et au Burundi, l'UE est le seul bailleur de fonds. La date de démarrage de l'intervention est fixée à août 2020, alors qu'en octobre 2020 le contrat n'avait pas encore été signé. L'UE étant le seul bailleur de fonds dans le cadre de cette intervention, Enabel n'a pas pris le risque d'avancer les montants pour démarrer l'intervention. Enabel se voit ainsi contraint d'exécuter une intervention dans un temps bien moindre que celui prévu lors de la formulation, et risque de mettre sa réputation en jeu si les activités ne sont pas exécutées dans les temps.

6.2.3 Adaptations des interventions selon le type de contrat de gestion

⁶² Ces chiffres prennent en compte uniquement les interventions qui ont été adaptées pour riposter à la COVID-19, et non celles qui sont en phase d'être adaptées.

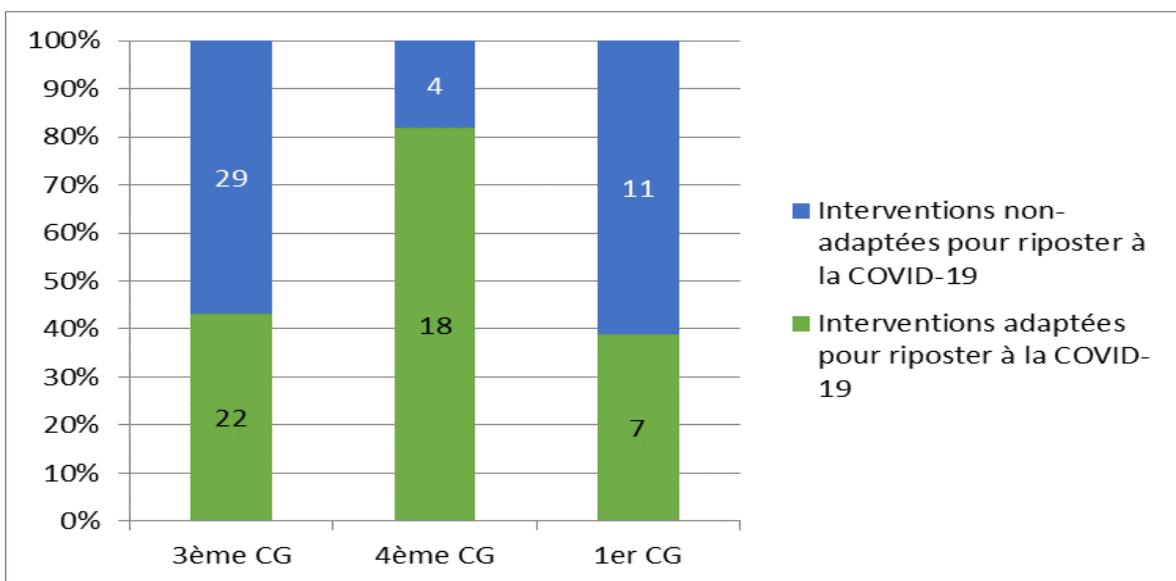
⁶³ Jusqu'à 1% du programme/portefeuille actuel peut être inclus pour la réponse COVID-19 (0,50% pour la RDC, le Burundi et le Rwanda) ; maximum de 15% de réallocation entre interventions concernées.

La majorité des interventions adaptées et financées dans le cadre de la coopération bilatérale belge, sont des interventions signées sous 3ème contrat de gestion (interventions du Burundi, Maroc, Mozambique, Ouganda, RDC, Rwanda, Tanzanie, Territoires palestiniens) ou sous 4ème contrat de gestion (interventions du Burkina Faso, Guinée, Mali, Maroc, Niger et Sénégal). Seuls 15% des interventions adaptées concernent les portefeuilles pays dans le cadre du 1er contrat de gestion (Bénin, Guinée, et Rwanda) (voir graphique 4).



Graphique 6 : Répartition en pourcentage des interventions adaptées selon le type de contrat de gestion (N=47).

Cependant, lorsque l'on analyse les données sur les interventions adaptées, on constate que **82% des interventions en 4ème CG ont été adaptées**, contre **39% dans le cadre du 1er contrat de gestion** d'Enabel et **43% des interventions sous 3ème contrat de gestion** (Graphique 5).



Graphique 7 : Nombre et pourcentage des interventions adaptées pour riposter à la COVID-19 selon le type de contrat de gestion (financement belge) sur l'ensemble des interventions financés par l'État belge en cours d'exécution (N=91).

L'encadré suivant résume les caractéristiques des différents contrats de gestion en lien avec la flexibilité permettant des adaptations d'interventions.

Interventions signées sous les anciens CG (3ème et 4ème) : pour chaque intervention, une convention spécifique est signée entre l'État belge et le pays partenaire. La plupart des adaptations et modifications peuvent se faire avec l'accord d'un comité de pilotage regroupant Enabel et l'institution partenaire de l'intervention. Le Comité de pilotage a l'autonomie de modifier le cadre logique, effectuer des réadaptations/glissements budgétaires au sein d'une intervention, y compris avec des changements possibles au niveau des résultats, à condition de ne pas modifier trois éléments clés de la convention spécifique : l'objectif spécifique, budget, la durée.

Dans le cas de modification d'un des trois éléments, il est nécessaire d'élaborer un avenant à la convention spécifique, nécessitant un échange de lettre entre les deux états.

Interventions signées sous le nouveau CG (1er CG Enabel) : les interventions sont regroupées en portefeuille avec une convention spécifique unique entre l'État belge et le pays partenaire. Différents types de modifications du portefeuille sont possibles et décrites dans le Guide d'Enabel sur les changements de Portefeuilles Pays⁶⁴, et

⁶⁴ Enabel.Guide on changes to the Country Portfolios, the Specific Agreement, the Country Strategy and the Letter of Instruction, Final version of 5 November 2019.

implique différents niveaux de prise de décisions selon le type de modification nécessaire. Il existe plusieurs instances de pilotage et concernent d'une part le niveau des interventions et d'autre part, un niveau stratégique, le portefeuille pays. Selon le type de modification, plusieurs instances sont consultées ou doivent prendre des décisions. Les modifications suivantes d'un portefeuille pays requièrent l'approbation du Ministre : Une modification des indicateurs au niveau Outcome ; démarrage de nouvelles interventions liées à un objectif spécifique de la stratégie pays et à un ou plusieurs indicateurs au niveau Outcome du portefeuille, lorsque le chef de poste (attaché à la coopération) a déclaré avoir une objection ou lorsque cela ne s'inscrit pas dans la réserve budgétaire.

Dans le cas d'une modification qui impliquerait par exemple des adaptations qui au total concerneraient plus de 15% du budget du portefeuille pays, la prise de décision implique l'intervention du Conseil d'administration après concertation avec le chef de poste, y compris toute la chaîne hiérarchique interne d'Enabel.

Sur base des informations disponibles, il n'est pas encore possible d'objectiver l'existence d'une relation entre les adaptations faites en réponse à la COVID-19 et le type de contrat de gestion. Cependant, selon les différents entretiens, il ressort que les modalités de modifications du 1^{er} contrat de gestion nécessitent davantage d'étapes de validation et couvrent un processus plus long, et constituent de ce fait un frein à l'agilité en temps de crise.

D'autres facteurs que le contrat de gestion entre en jeu également, tel que la pertinence et la justification d'adapter des interventions à certains moments de la mise en œuvre.

6.2.4 Conclusion : principaux facteurs de succès et principales contraintes

Facteurs de succès :

- Une bonne capacité de réponse au niveau des interventions : près de la moitié des interventions en cours d'exécution ont été adaptées dans le cadre de la riposte à la COVID-19, dont trois nouvelles interventions avec pour objectif spécifique la riposte à la COVID-19 ainsi qu'une intervention en cours qui a été adaptée en ajoutant une nouvelle composante pour riposter à la COVID-19. A cela s'ajoute : (i) deux nouvelles interventions dans le secteur de la digitalisation en cours de formulation avec pour objectif spécifique la riposte à la COVID-19 ; (ii) trois interventions en cours en phase d'avoir leurs activités réorientées pour riposter à la COVID-19 ; (iii) des discussions en cours concernant des adaptations majeures relatives à 3 interventions.
- De manière globale, les programmes santé sont ceux qui ont fait le plus l'objet d'adaptations. Presque toutes les interventions santé ont été adaptées (riposte sanitaire d'urgence). En outre, les nouvelles interventions spécifiques COVID-19 sont toutes dans le secteur de la santé. Ces adaptations et nouvelles interventions avaient pour objectifs, à la fois des (1) effets immédiats et (2) un appui plus durable sur le renforcement du système de santé.
- Les synergies entre les différents secteurs d'expertise d'Enabel ont permis d'appuyer la riposte sanitaire tout en mitigeant les effets socio-économiques adverses de la pandémie (comme les formations professionnelles pour la fabrication de masques).
- En appui spécifique au secteur privé/résilience socioéconomique, des adaptations ont également été faites (hors interventions) : facilitations dans l'accès aux marchés pour les producteurs, facilitations dans la gestion des problèmes de trésorerie des entreprises partenaires, etc.
- L'expertise d'Enabel dans le secteur de la digitalisation, secteur qui a été largement sollicité au cours de la crise de COVID-19.
- Plus de flexibilité constatée dans les adaptations de projets financés par les bailleurs tiers (des actions pour des montants plus conséquents ont pu être adaptées assez rapidement).

Principales contraintes :

- Facteur limitant au niveau de la coopération belge, lié à l'impossibilité de faire de nouveaux engagements (en attente de nouveau gouvernement).
- Pour chaque activité réorientée pour riposter à la COVID-19 se pose la question du « coût d'opportunité », c'est-à-dire l'impact de la renonciation partielle à une activité initialement planifiée sur l'atteinte des résultats (il est cependant trop tôt pour estimer le « coût d'opportunité » des réorientations d'activités pour riposter à la COVID-19 sur l'atteinte des résultats).
- Les réallocations budgétaires peuvent occasionner des retards significatifs dans la mise en œuvre des activités initialement prévues (et ce d'autant plus que volume de ces réallocations est important).

7 Pertinence de la réponse

7.1 Pertinence par rapport aux besoins des partenaires⁶⁵

Sur base des trois études de cas, de l'ensemble des entretiens de l'évaluation ainsi que de l'analyse documentaire, les différentes adaptations (en particulier dans le secteur de la santé) et les nouvelles interventions sont **pertinentes par rapport aux besoins des bénéficiaires**.

La majorité des activités portent sur des éléments plus structurels du système de santé (appui coordination, surveillance, renforcement des structures sanitaires, renforcement des capacités du personnel, renforcement de la communication, prévention et contrôle, etc.) **qui auront un impact direct sur l'amélioration de la qualité des soins en général pour les populations des zones d'intervention**. Par ailleurs, les actions de prise en charge de médicaments et d'équipements directement liés à la COVID-19 (bouteilles oxygène par exemple) répondent directement aux besoins des personnes infectées par le coronavirus.

Les **synergies sectorielles** dans la riposte (*voir supra*) sont aussi tout à fait pertinentes. Par exemple en RDC, la stratégie d'adaptation (appui à la production locale de masques et de dispositifs de lavage de mains) opérée dans le cadre des interventions ETFP⁶⁶ présente un double avantage ; d'une part les élèves bénéficient des protections nécessaires et d'autre part c'est aussi au sein des ateliers des écoles que cela a été produit (poursuite de l'activité de formation professionnelle).

Dans le cadre de la formulation de nouvelle intervention et/ou adaptation d'intervention, **même si l'approche est naturellement moins participative que d'habitude** (tenant compte des contraintes de temps et aussi de l'indisponibilité de certains partenaires occupés dans la riposte), **les bénéficiaires et partenaires ont été consultés d'une manière ou d'une autre**. Par exemple au Niger, dans le cadre de la nouvelle intervention Team Europe Niger, un travail restreint a été mené avec les Directeurs des hôpitaux ciblés ainsi qu'avec les responsables des services de réanimation afin de connaître leurs besoins/leurs inventaires et trouver les solutions les plus pérennes. Remarque : cependant, vu le peu d'entretiens menés avec les principaux concernés, il ne nous est pas possible de confirmer que les partenaires et encore moins les bénéficiaires directs (agents de santé, communautés) aient été réellement consultés dans le choix des activités/matériels.

Soulignons par ailleurs que **la proximité avec les partenaires** (en particulier avec le Ministère de la Santé Publique) **facilite l'approche contextuelle et participative** (voir l'exemple du Niger ou de la RDC).

Avec la fermeture des marchés et les restrictions de mouvements, le secteur informel a été l'un des secteurs les plus impactés, d'autant plus qu'il ne bénéficie pas des mesures de compensation mises en place par les gouvernements (à l'exception du Maroc qui a mis en place une aide financière pour les travailleurs du secteur informel). Enabel a adapté ses interventions pour en assurer la continuité ou pour riposter à la crise COVID-19, avec pour premier focus d'appuyer les bénéficiaires de ses interventions. **Les personnes travaillant dans le secteur informel**, bien que fort impactées par la crise de la COVID-19, **n'ont pas été les bénéficiaires directs de la riposte d'Enabel**. Certes, il est à souligner que **les ripostes Enabel alliant sécurité alimentaire et appui aux agriculteurs et éleveurs** (bénéficiaires directs des interventions Enabel), **ont permis de venir en aide aux ménages les plus pauvres** (en distribuant les oignons des producteurs appuyés par Enabel aux ménages les plus pauvres dans le cas du Sénégal et en distribuant les œufs des éleveurs appuyés par Enabel aux enfants malnutris dans le cas du Rwanda).

La fermeture des écoles dans l'ensemble des pays partenaires de la coopération gouvernementale belge (à l'exception du Burundi) a fort impacté les écoliers, non seulement d'un point de vue scolaire, mais aussi sur le plan nutritionnel : certaines écoles bénéficiant de programmes de distribution de repas scolaires. L'école est aussi un facteur protecteur contre les grossesses précoces. Les interventions Enabel dans le secteur Education, Formation, Emploi appuient l'enseignement technique et professionnel (RDC), la formation des futurs enseignants (Ouganda), le renforcement des capacités des fonctionnaires (Maroc) ou encore l'alphabétisation des femmes membres de coopératives artisanales et agricoles (Maroc). Enabel a adapté ces interventions, notamment en développant des outils digitaux pour assurer la continuité des formations, ou en orientant l'apprentissage de sorte à appuyer la riposte sanitaire, via la fabrication de masques, de savons ou de dispositifs de lavage de main. Toutefois, **la riposte d'Enabel n'a pas pris en compte les écoliers**.

Dans un contexte de crise, les types de populations vulnérables peuvent évoluer. La crise du COVID-19 a rendu les personnes travaillant dans le secteur informel et les écoliers davantage vulnérables. **Enabel a focalisé sa riposte sur les bénéficiaires directs de ses interventions, mais n'a pas nécessairement repensé ou élargi sa base de bénéficiaires en tenant compte des nouvelles vulnérabilités**.

7.2 Pertinence par rapport aux priorités nationales

De manière générale, dans les pays d'intervention, les adaptations et nouvelles interventions se sont **alignées sur le plan de riposte national** pour la gestion de la pandémie de COVID-19. **Ces plans de riposte couvrent essentiellement des axes stratégiques de la santé qui permettent au système de santé de fonctionner de façon adéquate**, tel que le renforcement de la coordination, le renforcement de la surveillance épidémiologique, le renforcement des capacités

⁶⁵ Les partenaires incluent les bénéficiaires, les institutions partenaires et les partenaires de mise en œuvre.

⁶⁶ Enseignement technique et formation professionnelle.

des services de santé, la prévention et contrôle de l'infection, le renforcement de la communication, l'interruption de la chaîne de transmission, etc.

Dans certains pays (notamment le Sénégal), le plan de riposte national couvre également des axes socioéconomiques⁶⁷. Dans ces pays, en cohérence par rapport à son portefeuille et en réponse au plan de riposte national, Enabel a mené des **adaptations dans le secteur privé/résilience socioéconomique. Ces adaptations sont toutes aussi pertinentes que celles dans le secteur de la santé** (voir *description des adaptations*).

Soulignons enfin que dans certains pays (dont le Niger, le Burkina Faso ou encore le Bénin), les adaptations et nouvelles interventions dans le secteur de la santé ont **ciblé également la production locale** quand cela est possible comme par exemple la fabrication de chlore⁶⁸, de masques réutilisables, de dispositifs de lave-mains et de visières (imprimantes 3D). **En formant ces communautés (couturières, artisans, etc.) à produire elles-mêmes ces EPI, ce fut une manière indirecte de contribuer à l'économie locale.**

De manière générale, Enabel a basé sa riposte sur les besoins des institutions de tutelles, en s'alignant sur les plans nationaux de préparation et de riposte contre la COVID-19, assumant que ceux-ci avaient été établis en prenant compte des besoins des populations bénéficiaires, y compris dans leur dimension genre. Toutefois, il est à noter que **ces plans de riposte ne reflètent pas nécessairement les priorités Enabel. Par exemple, les plans de ripostes nationaux ne mettent généralement pas en avant la nécessité d'assurer la continuité des services essentiels, notamment les soins de la santé sexuelle et reproductive.** D'ailleurs, de nos entretiens, il est ressorti que les soins de santé sexuelle et reproductive (SSR), qui ont une place prépondérante dans les projets "She Decides", ne sont pas nécessairement considérés comme services de santé essentiels par les ministères de santé des pays partenaires. Ainsi, force est de constater que les interventions SSR ont fait l'objet d'adaptations, notamment au Bénin, pour riposter à la COVID-19, sacrifiant certaines activités initialement destinées à l'amélioration de la qualité de la SSR. **S'il apparaît pertinent de s'aligner sur les plans de riposte nationaux, il apparaît primordial de le faire de façon critique et de pousser plus loin l'analyse des effets sur les bénéficiaires des interventions.** En Guinée, par exemple, l'intervention Entreprena a réalisé une enquête auprès d'un échantillon d'acteurs de 3 filières agricoles (ananas, mangue et pomme de terre) pour mettre en lumière les effets connus et pressentis de la crise COVID-19. Les actions proposées, dans le cadre la riposte Enabel à la COVID-19 en Guinée, ont pris en compte les premiers effets rapportés par cette enquête.

Dans les pays partenaires de la coopération gouvernementale belge, **la pandémie de COVID-19 a rapidement évolué d'une urgence sanitaire à une crise économique.** Force est de constater que pour ces pays, mis à part le Maroc et les Territoires Palestiniens, la COVID-19 n'a pas connu d'envolée. Par contre, la conjoncture économique mondiale, ajoutée à la fermeture des frontières, aux mesures de confinement ont eu et continuent d'avoir un impact considérable sur l'économie des pays. 52% des interventions qui ont riposté, ou qui sont en phase de négociation pour riposter à la COVID-19, ont fait l'objet d'une riposte sanitaire d'urgence exclusivement, et 28% ont fait l'objet d'une riposte sanitaire d'urgence en synergie avec le renforcement de la résilience d'un ou plusieurs autres secteurs. La prépondérance de la riposte sanitaire d'urgence s'explique en partie du fait de la nature de la crise, une pandémie, et par la tournure incertaine qu'allait prendre cette pandémie dans les pays partenaires.

D'autre part, les directives de la DGD (télöp du 26 mars 2020) mettent en avant uniquement des activités de riposte sanitaire, dont les dépenses doivent être engagées dans les 3 mois. Les représentations Enabel dans les pays partenaires n'ont pas toutes interprété le télöp de la même façon. La représentation Enabel au Bénin, par exemple, a interprété le télöp de sorte que seules les interventions "santé" pouvaient être réorientées, et a adapté uniquement les interventions "santé / SSR". D'autres représentations Enabel, comme le Sénégal, ont eu une interprétation plus large et ont davantage orienté la riposte vers la résilience socio-économique et la sécurité alimentaire.

Toutefois, alors qu'au fil des semaines, il apparaissait de plus en plus clair que la pandémie dans les pays partenaires ne prenait pas l'ampleur observée sur les continents européens et américains, **Enabel a su réajuster sa riposte sanitaire d'urgence en résilience des systèmes de santé.** Ainsi au Mozambique, au sein de l'intervention "santé" dans la province de Tété, les personnels de santé initialement alloués à la riposte COVID-19, ont été redéployés pour appuyer les services de maternité. Au Niger, les activités de réhabilitation des structures sanitaires, l'amélioration du plateau technique, la digitalisation du Ministère de la Santé contribuent à renforcer dans la durée les systèmes de santé. Il en est de même pour la nouvelle intervention COVID-19 de l'Hôpital Général de Référence St Joseph à Kinshasa, pour laquelle la visée est bien au-delà de la crise COVID-19, avec un accent sur l'amélioration de la qualité des soins notamment. Pour le secteur "santé", la crise COVID-19 a présenté une opportunité pour mettre sous les feux des projecteurs l'importance de la résilience des systèmes de santé.

⁶⁷ Au Sénégal, où il y a eu un confinement strict, l'économie a été très impactée et le gouvernement a rapidement pris des mesures. Le Ministre du Commerce a rapidement convoqué les startups nationales/locales pour appuyer à la mise en place d'un système de distribution sécurisée du pain (les populations achetaient leur pain dans la rue et pour empêcher les vendeurs de pain de se rendre dans la rue, il fallait trouver une alternative). Là aussi, Enabel a facilité les contacts et a appuyé à la structuration de l'initiative.

⁶⁸ Au Bénin, Enabel a formé des agents de santé dans la production de solution hydroalcoolique avec la mise à disposition des intrants nécessaires leur permettant d'être autonomes.

L'impact de la crise de la COVID-19 sur les productions agricoles d'exportation a amené à **privilégier les filières agricoles destinées à la consommation locale, permettant par ailleurs de réduire la dépendance aux importations**. Certains pays partenaires, comme le Sénégal, ont dorénavant inclus dans leur plan de relance économique post-COVID l'objectif d'auto-suffisance alimentaire⁶⁹. Dans le cas des interventions DEFIA au Bénin, la représentation d'Enabel a entamé des négociations pour modifier l'objectif spécifique des interventions, avec l'ajout de la filière riz pour remplacer la filière ananas qui est fortement dépendante des exportations. Remarque : le Telop de la DGD (*voir supra*) donne également quelques brèves indications sur les possibles adaptations à moyen-terme : « *Au fur et à mesure où les conséquences socioéconomiques deviendront claires, cela générera à terme un double questionnement : (1) Les interventions existantes ont-elles encore du sens dans ce nouveau contexte ? ; (2) Quelles nouvelles initiatives devons-nous déployer pour être pertinents dans ce nouveau contexte ? Un screening des programmes de la coopération gouvernementale s'avérera en l'occurrence plus que vraisemblablement nécessaire. Le cas échéant, les lettres d'instruction et les portefeuilles devront être adaptés : les résultats prévus dans les portefeuilles ou programmes de coopération initiaux ne peuvent plus être atteints et compromettent l'obligation de résultat* ». **Soulignons que les indications (certes assez sommaires) données via ce Telop ne sont pas toujours compatibles avec les procédures existantes pour faire des adaptations tel que par exemple adapter la stratégie pays (procédures inchangées et qui restent lourdes et non adaptées à un contexte de crise).**

Enabel a su suivre l'évolution des besoins des pays et orienter au fil du temps sa riposte vers la résilience socio-économique. Les deux nouvelles interventions COVID-19 en cours de formulation, financées par l'UE, sont des interventions digitales dont l'objectif est de renforcer la résilience des systèmes éducatifs et la résilience des systèmes de santé. La représentation Enabel au Sénégal est en train de négocier l'utilisation de la réserve portefeuille pour adapter son intervention ARCF-Sine Saloum pour appuyer le plan national de relance économique post-COVID.

7.3 Prise en compte du genre et droits humains

La **note d'Enabel sur la riposte à la COVID-19** souligne à plusieurs reprises la **nécessité de prendre en compte la dimension genre dans la riposte**. L'un des principes stratégiques est de **'ne laisser personne pour compte et de mettre en place une riposte sensible à la dimension genre et inclusive'**. La note propose de mettre l'accent sur des actions qui garantissent l'accès aux services essentiels aux femmes et enfants, aux pauvres, aux personnes handicapées, aux personnes vivant dans un environnement surpeuplé, aux migrants, aux réfugiés, et aux déplacés internes. La note propose des actions visant à garantir l'accès à l'information à tous, sans forme discriminatoire (adapter les canaux de communication, traduire en différentes langues). La note incite à mener des actions de sensibilisation visant à éviter l'augmentation de la violence à l'égard des femmes durant le confinement. La note recommande aussi d'impliquer les organisations locales et les organisations de femmes dans la formulation et la mise en œuvre de la riposte, et de s'assurer que les données collectées sont désagrégées et analysées par genre. Dans les sections sur la gestion de la crise sanitaire et sur le renforcement de la résilience socio-économique, le genre est aussi pris en considération.

Pour toutes les adaptations d'interventions ou nouvelles interventions pour riposter à la COVID-19, **l'approche genre préconise d'effectuer une analyse sexo-spécifique et de suivre une approche fondée sur le principe de « Ne pas nuire » afin de garantir au minimum que les adaptations ou l'intervention appuyant la riposte n'auront pas pour effet de perpétuer ou d'aggraver les inégalités entre les femmes et les hommes**. A notre connaissance, **cette analyse n'a pas été effectuée**. Selon les participants aux entretiens, cette prise en compte de la dimension genre nécessite des ressources et du temps. Comme le souligne un participant : « *Dans le cadre de la COVID-19, il n'est pas possible d'initier des études genre dont on reçoit les résultats 4 mois plus tard* ».

Il est toutefois recommandé que les nouvelles interventions fassent l'usage de **marqueurs genre**⁷⁰ :

- 0 : L'intervention ne vise pas l'égalité homme-femme
- 1 : L'égalité homme-femme est un objectif important de l'intervention mais ne constitue pas le principal motif de sa réalisation
- 2 : L'égalité homme-femme constitue l'objectif principal de l'intervention

De manière générale, dans le cadre des différentes adaptations d'intervention et nouvelles interventions, **bien que la dimension genre n'a pas été spécifiquement prise en compte de manière systématique** (par exemple, il n'y a pas eu d'actions spécifiques genre, il n'y a pas d'indicateurs désagrégés selon le sexe liés pour chaque activité adaptée), **pour plusieurs adaptations, il y a eu des actions de sensibilisation visant à éviter l'augmentation de la violence à l'égard des femmes durant la crise**. Par exemple, en RDC, dans les provinces de la Tshopo et du Sud-Ubangi, dans le cadre des adaptations du PADP, des sensibilisations communautaires ont été menées pour la prévention des violences sexuelles et domestiques dans le contexte de la COVID-19. **Concernant la dimension inclusive en général, dans plusieurs pays** (comme c'est les cas par exemple au Niger, au Bénin ou en RDC), **Enabel a proposé des actions visant à garantir l'accès à l'information à tous, sans forme discriminatoire (adapter les canaux de communication via**

⁶⁹ Ministère de l'Economie, du Plan et de la Coopération du Sénégal. 2020. PAP2A pour la relance de l'économie. 20 septembre 2020, disponible sur : <http://www.economie.gouv.sn/sites/default/files/2020-10/PAP%20II%20Ajust%20pour%20Relance-28.09.2020-vFinal%20final.pdf>

⁷⁰ OCDE, GenderNet. 2016. Manuel Relatif au Marqueur de la Politique d'Aide à l'Appui de l'Égalité Homme-Femme Établi par le CAD-OCDE.

les radios communautaires, traduire en différentes langues locales). Enfin, notons que la prise en compte du genre était sous-entendue dans les différentes adaptations/nouvelle intervention, en particulier dans les programmes santé où les femmes sont les plus ciblées.

Notons que par rapport aux solutions digitales proposées dans le cadre de la riposte d'Enabel à la COVID-19, la difficulté réside dans l'inclusion des groupes vulnérables qui n'ont pas accès à des solutions digitales ou n'ont pas l'argent pour avoir accès à des connexions ou des outils digitaux.

7.4 Conclusion: facteurs de succès et principales contraintes

Facteurs de succès :

- De manière générale, les différentes adaptations sont pertinentes par rapport aux besoins des bénéficiaires. En particulier dans le secteur de la santé, la majorité des activités portent sur des éléments plus structurels du système de santé qui auront un impact direct sur l'amélioration de la qualité des soins en général pour les populations des zones d'intervention.
- Enabel a su réajuster sa riposte sanitaire d'urgence en résilience des systèmes de santé (voir en particulier les nouvelles interventions dans le secteur de la santé).
- Toutes les adaptations se sont alignées sur les requêtes des partenaires nationaux (en particulier Ministère de la santé).
- La proximité avec les partenaires (en particulier avec le Ministère de la Santé publique) facilite l'approche contextuelle et participative.
- Le bon ancrage d'Enabel au sein des institutions partenaires, aussi bien au niveau central que décentralisé (dans les districts sanitaires par exemple), ont clairement influé sur la riposte (par exemple, dans le cadre de la riposte, des bailleurs de fonds se sont adressés à Enabel étant donné cette proximité avec ces partenaires nationaux).
- De manière générale, dans le cadre des différentes adaptations d'intervention et nouvelles interventions, la dimension genre n'a pas été spécifiquement prise en compte de manière systématique mais par contre, dans certains pays, il y a eu des actions de sensibilisation visant à éviter l'augmentation de la violence à l'égard des femmes durant le confinement et concernant la dimension inclusive en général, Enabel a proposé, dans certains pays, des actions visant à garantir l'accès à l'information à tous, sans forme discriminatoire.
- Dans certains pays, en formant les communautés villageoises (couturières, artisans, etc.) à produire elles-mêmes des masques en tissus et des dispositifs de lave-main, Enabel a contribué de manière indirecte à l'économie locale.
- Enabel a su suivre l'évolution des besoins des pays et orienter au fil du temps sa riposte vers la résilience socio-économique (voir nouvelles formulations en cours, nouvelles adaptations en cours).

Principales contraintes :

- Les plans de riposte nationaux sur lesquels Enabel dans chaque pays s'est basé pour mettre en œuvre sa riposte à la COVID-19, ne reflètent pas nécessairement les priorités Enabel (exemple des soins de la santé sexuelle et reproductive). S'il apparaît pertinent de s'aligner sur les plans de riposte nationaux, il apparaît primordial de le faire de façon critique et de pousser plus loin l'analyse des effets sur les bénéficiaires des interventions.
- Enabel a focalisé sa riposte sur les bénéficiaires directs de ses interventions, mais n'a pas nécessairement repensé ou élargi sa base de bénéficiaires en tenant compte des nouvelles vulnérabilités (la crise du COVID-19 a rendu les personnes travaillant dans le secteur informel et les écoliers davantage vulnérables).
- Les formulations de nouvelles interventions ou d'adaptation d'intervention n'ont pas fait l'objet d'analyse genre approfondie, les marqueurs genre n'ont pas été utilisés.

8 Cohérence de la riposte d'Enabel

8.1 Cohérence interne

Concernant la **note stratégique sur le volet santé de la réponse de la DGD à la pandémie de COVID-19** (voir 5.3.), la riposte d'Enabel est assez cohérente avec avec les deux premiers axes stratégiques prioritaires: "répondre à l'urgence sanitaire" et "soutenir les systèmes de santé". Toutefois, concernant ce deuxième axe, la DGD insiste en particulier sur la **nécessité de maintenir les soins de santé sexuels et reproductifs**. À ce sujet, nous avons déjà souligné à plusieurs reprises que les interventions SSR, de manière générale, n'ont pas fait l'objet d'adaptations spécifiquement du type SSR. Rappelons que selon les participants aux entretiens, Enabel n'a pas été impliqué dans l'élaboration de cette note. Cette note a été publiée tardivement, alors que certains pays partenaires commençaient

déjà à lever les mesures de prévention et contrôle. De ce fait, la **note de la DGD sur le volet santé n'a pas influencé la riposte d'Enabel puisqu'elle a été publiée postérieurement à l'initiation de la majeure partie des activités de riposte sanitaire d'urgence et postérieurement à l'élaboration de la note d'orientation d'Enabel.**

Pour rappel (*voir* 5.2.), une note d'orientation, intitulée "**Risposte d'Enabel au COVID**" est développée. Les participants aux entretiens ont souligné que **la note d'orientation n'avait pas influencé leurs activités de riposte.** En effet, **celle-ci a été publiée après que les acteurs Enabel aient initié leur riposte. Le Comité de Direction a fait le choix de se limiter à 4 secteurs prioritaires pour la riposte** (la santé, la sécurité alimentaire, le développement du secteur privé et la digitalisation), si bien que les autres secteurs ont vu la visibilité de leur riposte réduite (en particulier le secteur Education, Formation et Emploi).

Par ailleurs, vu l'évolution de la pandémie en Afrique, **les priorités de la note d'orientation de la riposte d'Enabel ne reflètent plus les priorités de la situation contextuelle actuelle.** Des participants aux entretiens ont émis le souhait qu'Enabel développe une note qui propose des orientations pour l'après-COVID, tout en suggérant que le processus de développement de cette note soit davantage inclusif.

Concernant les synergies entre les différents départements et celles entre le siège et le terrain, pour rappel (6.1.8.), dans le cadre de la réponse, **l'utilisation et la dynamique des Communautés de pratiques (CoP) a sans nul doute pris de l'élan au sein de l'organisation** (en particulier la CoP 'santé' et la CoP 'secteur privé/résilience socioéconomique') **et a permis d'influer la prise de décisions relatives aux adaptations des interventions.** De manière plus large, le dispositif de communication a été modifié : grâce à l'utilisation de Teams, **les communications entre le siège et le terrain se sont accélérées et sont devenues beaucoup plus fréquentes.** D'une certaine manière, le sentiment d'appartenance de l'ensemble du staff à l'organisation devrait être renforcé (plus d'interactions entre les différents types de staff).

8.2 Cohérence externe

8.2.1 Team Belgium

L'influence du OneTeam Belgium sur la riposte d'Enabel à la COVID-19 est variable d'un pays à l'autre. **De manière générale, là où le OneTeam Belgium était déjà assez solide, la riposte à la COVID-19 l'a davantage renforcé.** Dans ces cas-là, les Attachés de coopération ont souvent été pleinement impliqués dès le début dans la riposte d'Enabel à la crise du COVID-19 (et dans certains cas comme au Niger dans la mise en place de la cellule de crise au sein de la Représentation). En outre, **dans certains cas, la solidité du OneTeam Belgium a clairement influé sur la capacité de la riposte.** Par exemple, au Burkina Faso, la bonne entente entre la Représentation et l'Ambassade aurait non seulement contribué à l'identification de Lux-Dev comme co-bailleur de la nouvelle intervention spécifique COVID mais aurait aussi permis la mobilisation de la réserve dans le cadre du portefeuille bilatéral (même si cette mobilisation est toujours en cours de négociation). Par contre au Maroc, la faiblesse du OneTeam Belgium a eu comme impact le blocage de certaines adaptations.

8.2.2 Team Europe et autres

De manière générale, la position de la Belgique comme acteur-clé dans la coordination PTF Santé au niveau du Ministère de la Santé a facilité la réponse. Ceci est particulièrement le cas au Niger où la Belgique est chef de file santé et via la position de l'ECT1 comme coordinatrice PTF Santé au niveau du Ministère de la Santé Publique a facilité la réponse, en particulier concernant l'identification de la nouvelle intervention Team Europe Niger (cofinancée par l'UE et par Lux-Dev).

Par ailleurs, là où il y a eu des nouvelles interventions financées par l'UE et/ou d'autres PTF, le OneTeam Europe a été renforcé via la réponse. Une fois de plus, l'exemple du Niger est à souligner ici : dans le cadre de la nouvelle intervention Team Europe Niger, l'UE a accepté le principe de rétroactivité des dépenses (qui généralement n'est pas habituel à leur niveau). Par ailleurs, Enabel a avancé des fonds sur base de l'avance de Lux-Dev. Ces deux éléments combinés (rétroactivité et avance de fonds) ont clairement permis à Enabel d'entamer les activités du projet dans les temps et a donc influé sur la capacité de riposte d'Enabel au Niger.

Enfin, soulignons que **de manière générale à l'ensemble des pays d'intervention, la riposte d'Enabel a été complémentaire de celle des autres PTF.** Il paraît toutefois évident que **cette complémentarité est d'autant plus vraie lorsqu'il existe une bonne coordination entre les différents PTF dans le cadre de la riposte.** Notons que **cette coordination est variable d'un pays à l'autre.** Il apparaît que **la qualité de cette coordination dépend de plusieurs facteurs** : (1) un bon cadre de partenariat existant déjà (avant la crise) entre PTF et l'État avec un bon leadership au niveau de la coordination ; (2) un plan de riposte national de qualité et soutenu par ces PTF ; (3) des PTF qui restent en place pendant la crise (éviter ce qui s'est passé en RDC où la majorité des personnels des différents PTF se sont rapatriés à l'extérieur du pays) pour assurer une bonne coordination dans le contexte de la réponse.

8.2.3 Conclusion : facteurs de succès et principales contraintes

Facteurs de succès :

- L'utilisation et la dynamique des Communautés de pratiques (CoP) a sans nul doute pris de l'élan au sein de l'organisation (en particulier la CoP 'santé' et la CoP 'secteur privé/résilience socioéconomique') et a permis d'influer la prise de décisions relatives aux adaptations des interventions.
- De manière générale, là où le OneTeam Belgium était déjà assez solide, la riposte à la COVID-19 l'a davantage renforcé. Par ailleurs, dans certains cas, la solidité du OneTeam Belgium a clairement influé sur la capacité de la riposte.
- De manière générale, la position de la Belgique comme acteur-clé dans la coordination PTF Santé au niveau du Ministère de la Santé a facilité la réponse.
- Là où il y a eu des nouvelles interventions financées par l'UE et/ou d'autres PTF, le OneTeam Europe a été renforcé via la réponse.
- De manière générale à l'ensemble des pays d'intervention, la riposte d'Enabel a été complémentaire de celle des autres PTF (cette complémentarité est d'autant plus vraie lorsqu'il existe une bonne coordination entre les différents PTF dans le cadre de la riposte).

Principales contraintes :

- Concernant la note stratégique « Riposte d'Enabel au COVID », le Comité de Direction a fait le choix de se limiter à 4 secteurs prioritaires pour la riposte, si bien que les autres secteurs ont vu la visibilité de leur riposte réduite.
- Les priorités de la note stratégique de la riposte d'Enabel ne reflètent plus les priorités de la situation contextuelle actuelle (vu l'évolution de la pandémie en Afrique).
- La note sur le volet santé de la réponse de la DGD à la pandémie de COVID-19 n'a pas influencé la riposte d'Enabel puisqu'elle a été publiée postérieurement à l'initiation de la majeure partie des activités de riposte sanitaire d'urgence et postérieurement à l'élaboration de la note stratégique d'Enabel.

9 Capacités d'innovation dans la réponse

Des **innovations pertinentes** sont à souligner dans le cadre de la réponse. Pour rappel, le terme « innovant » est utilisé ici dans le sens « sortir des sentiers battus », « prendre suffisamment de risques », « faire les choses différemment par rapport à d'habitude ».

Soulignons d'abord les **outils de digitalisation** qui ont été utilisés soit comme adaptations liées au fonctionnement global de l'organisation (comme l'utilisation généralisée de Teams par exemple, que ce soit pour les formations, ateliers ou simples réunions), soit comme adaptations liées aux interventions (hackathon, boîte à outils numériques, TIC en matière d'éducation, digitalisation de base des hôpitaux avec la mise en ligne des dossiers malades, etc.).

Exemples

En Guinée, un hackathon a été organisé et a mobilisé une centaine de startups locales ayant permis de développer des solutions numériques pour enrayer la pandémie.

Au Maroc, une boîte à outils numériques a été développée et permet aux associations membres des réseaux locaux de maintenir leurs échanges (qui se faisaient en présentiel auparavant) et leur coordination afin d'apporter une assistance aux plus vulnérables.

En Ouganda, une stratégie d'enseignement à distance intitulée « Sandbox » a été mise en œuvre : pilotée dans les 5 National Teachers Colleges du pays dans le souci d'en tirer des leçons pour l'ensemble du secteur éducatif en Ouganda. Ce modèle innovant offre un environnement de test pour les technologies de l'éducation (EdTech) et utilise pleinement le potentiel des enseignants et enseignantes pour répondre à la crise actuelle de l'éducation en introduisant divers outils et pratiques TIC qui facilitent et améliorent l'enseignement à distance, et ce, tant pendant qu'après le Covid-19.

En RDC, une application pour éviter les ruptures de stocks dans les vaccins a été mise en place ; application utile dans la stabilité des stocks de médicaments pour Covid-19 et au-delà des médicaments pour l'hôpital.

Remarque : la digitalisation est en plein essor mais l'environnement dans lequel Enabel opère est un environnement à faibles ressources. Les équipes d'Enabel ont étudié comment créer un écosystème digital au sein d'interventions dont les groupes cibles sont très vulnérables sur le plan socio-économique, comme par exemple les étudiants de l'enseignement professionnel. Pour ces groupes cibles, il n'est pas possible d'instituer l'enseignement à distance. Il faut donc renforcer l'écosystème digital de l'institut de formation. Notamment en RDC, Enabel a développé un partenariat avec l'ONG Bibliothèque sans frontières pour accéder à des modules d'enseignement digitaux,

provenant notamment de la Khan Academy. Bibliothèque sans frontières offre à la fois un accès aux informations en ligne et offline, avec un contenu qui peut être mis à jour dès que la connexion Internet est effective. Les équipes Enabel sont aussi en train de tester des micro-puces SD pour Smartphone qui contiennent le programme scolaire pour les enseignants. Il est prévu de les distribuer à 5000 enseignants qui ont des téléphones Android.

Rappelons ensuite toutes les **initiatives d'appui au secteur privé qui ont été prises** (*voir description des autres adaptations*) : facilitations dans l'accès aux marchés pour les producteurs (ex. : plateformes d'e-commerce), facilitations dans la gestion des problèmes de trésorerie des entreprises partenaires, etc.

La crise de la COVID-19 a créé l'opportunité de mettre en avant des initiatives innovantes, qu'Enabel avait pour la plupart déjà identifiées avant la crise, mais qui n'avaient pas forcément reçu un écho de la part des bailleurs de fonds. Dans un contexte où par exemple la digitalisation a pris une place particulièrement importante due aux mesures de confinement et de distanciation sociale, ces initiatives (telles que les e-plateformes pour faciliter la mise en vente des produits agricoles) ont pris toute leur importance et ont été accueillies positivement par les bailleurs de fonds.

D'autres initiatives considérées comme innovantes sont à souligner :

- **Dans plusieurs pays (dont la RDC et le Bénin), appui à la formation/production communautaire de masques en tissus et de dispositifs de lavage de mains** (fabriqués en matériaux locaux⁷¹) avec l'appui en intrants pour que ces communautés soient autonomes dans cette activité (activités à petite échelle mais avec impact important).
- **Au Bénin, appui à la formation des agents de santé dans la production de solution hydroalcoolique** avec la mise à disposition des intrants nécessaires leur permettant là aussi d'être autonomes.
- Voir aussi les **synergies sectorielles** dans la riposte (*voir supra*).
- Au Niger, Enabel a **utilisé le transport militaire belge pour acheminer certain matériel médical**⁷² dans le cadre de la nouvelle intervention Team Europe Niger.
- En RDC, appui à la commission de surveillance : **renforcement du système d'information sanitaire** avec focus sur la collecte et le traitement de données immédiates (facilite la prise de décisions).
- Au Bénin, Enabel est intervenu à la demande des Autorités nationales pour gérer un fonds d'appel à propositions de projets/initiatives de réponse au Covid-19 (digitalisation de la gestion des données de l'épidémie) : appui à la mobilisation des PTF et des startups locales sur des propositions de solutions digitales qui permettaient de renforcer la prévention (exemple : système de localisation Bluetooth).

Les missions sur le terrain étant restreintes, il a fallu innover dans la façon de travailler. Par exemple, au Mozambique, la force des interventions Enabel est qu'elles portent sur des domaines scientifiques (infrastructure, agriculture, énergie) et que les personnels Enabel sont de fait assez réceptifs à tout ce qui a trait aux innovations digitales. Ainsi, les ATI ont utilisé des **Systèmes d'Information Géographiques (SIG)** pour identifier les zones rurales nécessitant une électrification via le réseau solaire. Ceci permet désormais de pré-identifier les sites essentiels et de focaliser le travail terrain sur ces sites pré-identifiés.

Il est à noter certains freins à l'innovation :

- Une pression temporelle élevée pour rester performant au niveau opérationnel alors que l'exercice d'innover nécessite de l'espace temporel. L'urgence ne laisse pas beaucoup de temps pour tester de nouvelles idées. Ainsi les équipes de digitalisation ont privilégié les activités qui se font déjà et les ont mises à l'échelle, dans de nouveaux contextes.
- Pas assez de capitalisation des innovations précédentes (chaque pays semble travailler de manière cloisonnée à ce niveau).
- Cadre légal limitant les innovations en termes de partenariat ou de contractualisation par exemple avec les structures privées.
- Le facteur personnel est aussi important : certaines innovations ne voient pas jour car au niveau du terrain, l'on n'adhère pas à l'idée. Avec les innovations, il y a toujours une certaine prise de risques que certains ne veulent pas prendre.

10 Visibilité d'Enabel

De manière générale, **la visibilité/crédibilité d'Enabel a été renforcée à travers sa réponse à la crise**, aussi bien en Belgique que dans les pays partenaires.

- Pays partenaires : sur base de la réactivité et des initiatives proposées et sur base du dialogue avec les PTF, Enabel s'est démarquée : (1) comme étant **l'une des dernières agences de coopération sur le terrain**

⁷¹ Bidons, fûts, bois.

⁷² Coton molletonné (filtre tissu masque), masques Décathlon, écouvillons PCR, etc.

(avec des ressources disponibles sur place, tant matérielles que RH⁷³) ; (2) les activités d'Enabel ont continué durant la crise (ce qui n'est pas le cas de tous les acteurs de coopération)

- Global : crédibilité plus importante avec d'autres PTF (UE, LuxDev, AFD) qui donne à Enabel plus de place dans le dialogue qui est mené aussi à Bruxelles.

Par ailleurs, la visibilité d'Enabel est particulièrement renforcée dans le cadre des nouvelles interventions (voir la réception des matériels sur les programmes santé et les campagnes de communication associées).

⁷³ « L'importance de RH disponibles et capables d'écouter, d'analyser et de décider des propositions (adaptations, nouvelle intervention) – à contrario d'autres bailleurs (comme l'UE) essentiellement focalisés sur l'appui budgétaire » (cf. un membre du staff Enabel).

11 Principales leçons apprises

Au niveau organisationnel :

➤ Des succès à capitaliser

- Une **bonne flexibilité/agilité des différentes adaptations relatives aux modalités de fonctionnement** (cellule de crise, plan de contingence, télétravail, utilisation de Teams, etc.) a permis de garder une cohésion au niveau des ressources humaines et ce, malgré les distances (les staffs ont maintenu les contacts avec leur hiérarchie).
- Dans la majorité des pays d'intervention, la mise en place d'une **cellule de crise** au sein de la Représentation Enabel, dont l'objectif principal est d'accompagner le pays dans la gestion de la riposte, de par la forte mobilisation/engagement de l'ensemble de ses membres, révèle l'importance d'une **culture/esprit d'équipe avec leadership** qui permet les capacités de riposte rapides et adéquates.
- De manière générale, à travers la réponse, le **volet « organisation apprenante » d'Enabel s'est renforcé via la dynamique des CoP**, avec notamment une forte implication des différentes parties prenantes (Représentants Résidents, équipes de projets et du siège). Elles ont permis aux différents pays de partager leurs expériences. Les pays ont trouvé l'inspiration pour la riposte, en cocréant des solutions qui peut-être n'auraient pas été envisagées de manière individuelle à l'échelle de l'intervention. De plus, ces communautés de pratiques ont permis une meilleure synergie entre le siège, le terrain et les différents départements d'Enabel. Cependant, ces CoP peuvent créer de la frustration lorsqu'ils sont exclusifs (tout le monde ne peut pas être membre) ou lorsqu'ils se chevauchent (manque d'efficacité).

➤ Des éléments à améliorer/renforcer

- Dans un tel contexte de crise où les staffs font face à une surcharge de travail, à l'absence de congés et à une augmentation de stress (liée non seulement aux incertitudes relatives à l'évolution de la pandémie mais liée aussi aux retards d'activités occasionnés par la crise), une attention particulière devrait être systématiquement accordée au **bien-être des travailleurs** (en proposant notamment des activités récréatives au sein des équipes).
- La pandémie de la COVID-19 a remis à l'agenda l'importance de **valoriser les personnels Enabel des pays partenaires** car la gestion de la crise a reposé davantage sur les équipes sur place. La valorisation des personnels Enabel des pays partenaires passe par la nécessité d'adapter les barèmes de salaires au niveau pays.

Au niveau opérationnel :

➤ Des succès à capitaliser

- Les adaptations d'interventions pour répondre à la crise du COVID-19 révèlent la **pertinence des interventions inscrites dans le long terme**, mais qui permettent suffisamment de flexibilité pour s'adapter au contexte. Cela concerne surtout les **programme d'appui au renforcement du système de santé**. Au vu de l'exemple de plusieurs pays, ce type de programme semble celui qui est le mieux à même de répondre rapidement et avec un minimum d'adaptations à un contexte d'urgence comme celui de la crise du COVID-19, tout en poursuivant l'appui pour plus de résilience du système de santé.
- La qualité d'une riposte sanitaire d'urgence ne s'apprécie pas tant par rapport au volume financier que l'on y consacre que par la pertinence des activités liées (**renforcement des systèmes de santé tout en prenant en compte l'évolution du contexte et en poursuivant les objectifs initiaux de l'intervention adaptée**). Un volume financier important de réallocations budgétaires pourrait avoir des conséquences non négligeables sur le niveau d'atteinte des résultats initiaux de l'intervention (en cela, les limites budgétaires⁷⁴ imposées par la DGD dans le cadre des adaptations d'interventions dans le contexte de riposte à la COVID-19 constituent un garde-fou pour s'assurer que les interventions ne divergent pas trop de leurs résultats).
- De manière générale, la position de la Belgique comme **acteur-clé** dans la **coordination des partenaires techniques et financiers** (PTF) au niveau du **Ministère de la Santé** a **facilité la réponse**.
- Dans un contexte de crise, les adaptations d'intervention sont plus faciles à opérer et impactent moins le niveau d'atteinte des résultats lorsque ces interventions se situent dans une phase de transition ou de début de portefeuille (bon nombre d'activités non marquées/non identifiées).

⁷⁴ Jusqu'à 1% maximum du programme/portefeuille actuel peut être inclus pour la réponse COVID (il s'agit ici essentiellement de réallocations du type « riposte sanitaire d'urgence », les activités déjà programmées et accélérées dans le contexte de crise ne sont pas incluses ici) ; il est permis, dans les interventions désignées, un glissement maximum de 15 % vers des actions spécifiques dans le cadre de la crise, en d'autres termes, vers un sous-objectif supplémentaire (à court terme) qui s'inscrit dans les objectifs de l'intervention (Telop du 23/03/2020).

- La qualité d'une riposte s'apprécie aussi pleinement par les **synergies sectorielles** des différentes adaptations d'interventions qui ont notamment **permis d'appuyer la riposte sanitaire tout en mitigeant les effets socio-économiques adverses de la pandémie** (comme les formations professionnelles pour la fabrication de masques, ou l'organisation d'hackathons pour stimuler les innovations pour riposter à la COVID-19). Par ailleurs, dans certains pays, en formant les communautés villageoises (couturières, artisans, etc.) à produire elles-mêmes des masques en tissus et des dispositifs de lave-main, Enabel a contribué de manière indirecte à l'économie locale.
- Dans le cadre d'une crise d'urgence comme la pandémie de COVID-19, où **l'ancrage au sein des institutions du pays et la disponibilité immédiate de personnel sur le terrain** (au sein des hôpitaux de district par exemple) est essentiel pour assurer une mise en place rapide de la riposte, Enabel a su jouer de son atout qu'est la collaboration étroite établie de longue date avec les partenaires institutionnels centraux et décentralisés des pays dans lesquels elle est active.
- Sur base de la réactivité et des initiatives proposées et sur base du dialogue avec les PTF, Enabel s'est surtout démarquée comme étant l'une des dernières agences de coopération présente sur place lors de la première vague de COVID-19, avec des **ressources rapidement disponibles, tant matérielles qu'humaines**. Ceci a contribué à **renforcer la visibilité/crédibilité de la coopération belge au développement** à travers sa riposte à la crise.
- Concernant la **dimension de l'inclusion** en général, Enabel a proposé dans l'un ou l'autre pays des **actions visant à garantir l'accès à l'information à tous, sans forme discriminatoire** (adapter les canaux de communication via les radios communautaires, traduire en différentes langues locales). Cette dimension inclusive est primordiale dans la riposte à un tel contexte d'urgence (« ne laisser personne pour compte »).
- La qualité d'une riposte s'apprécie également à travers l'impact des adaptations opérationnelles autres que celles qui sont directement liées aux interventions elles-mêmes. En l'occurrence, dans le cadre de l'appui au **secteur privé et des petites adaptations à la marge** qui ont été menées (exemple des e-plateforme pour connecter les producteurs aux acheteurs), la crise a permis à Enabel d'innover d'autres approches pour appuyer les producteurs à accéder aux marchés. Enabel a eu la capacité de faciliter l'accès aux marchés pour ces producteurs, et ce, sans argent supplémentaire et sans modifier les objectifs des interventions (de manière générale, en étant à l'écoute et en observant les dynamiques de résilience et en étant capable sur le terrain d'accompagner cette résilience).

➤ Des éléments à améliorer/renforcer

- Dans certains pays, selon nos entretiens, les **instructions du siège** n'ont **pas été suffisamment claires** ou **comprises** pour déterminer les **marchés publics** qui sont encore du ressort de « **l'urgence** ». Cela pourrait impacter la mise en œuvre des marchés publics restants (procédure plus longue qu'initialement prévue).
- Dans un contexte d'urgence similaire à celui de la crise du COVID-19, dans lequel Enabel est amené à répondre non seulement en formulant d'importantes réadaptations dans des délais très courts mais aussi en lançant et en mettant en œuvre un nombre important de marchés publics, il est important de **sécuriser les ressources humaines (pré-identifier, disponibiliser et prévoir des compensations pour le travail supplémentaire fourni), tant au siège qu'au niveau pays**. En effet, celles-ci restent au cœur du dispositif de mise en œuvre des interventions. Sans elles, la réponse est plus incertaine.
- Les plans de riposte nationaux sur lesquels Enabel dans chaque pays s'est basé pour mettre en œuvre sa riposte à la COVID-19, ne reflètent pas nécessairement les priorités Enabel ni celles des documents d'orientation internationaux. Par exemple, la plupart des interventions en santé sexuelle et reproductive ont été réorientées pour répondre à la situation sanitaire d'urgence (achat de matériel et d'équipement pour la COVID-19), tandis que les bonnes pratiques et guidances depuis le début de la crise insistent sur la nécessité de préserver les services de santé essentiels, tels que la planification familiale, et pointaient le risque d'une augmentation de la violence sexiste. **S'il apparaît pertinent de s'aligner sur les plans de riposte nationaux, il apparaît primordial de le faire de façon critique et de pousser plus loin l'analyse des effets sur les bénéficiaires des interventions.**
- **Les réallocations budgétaires peuvent occasionner des retards significatifs** dans la mise en œuvre des activités initialement prévues et ce d'autant plus que volume de ces réallocations est important.
- Les formulations de nouvelles interventions ou d'adaptations d'intervention n'ont pas fait l'objet **d'analyse genre**. Des marqueurs genre n'ont pas été définis. Pour favoriser la dimension d'inclusion et de genre, il apparaît important **de renforcer les compétences des gestionnaires d'intervention à évaluer les besoins en matière de genre ou de droits humains** au sens plus large.
- De manière générales, des **innovations pertinentes** ont été mises en œuvre dans le cadre de la riposte (outils de digitalisation, initiatives d'appui au secteur privé, autres innovations dans le cadre des interventions) **mais elles restent malgré tout insuffisantes** tenant compte de plusieurs facteurs : (i) l'urgence ne laisse pas beaucoup de temps pour tester de nouvelles idées, on partira plus aisément de ce que l'on connaît pour l'appliquer à d'autres contextes sans chercher spécifiquement à innover, et donc prendre un risque d'échouer ; (ii) pas assez de capitalisation disponible sur des bonnes pratiques déjà mises en œuvre face à une crise ; (iii) cadre légal limitant les innovations en termes de partenariat ou de contractualisation par exemple avec les structures privées.

Au niveau institutionnel :

➤ Des éléments à améliorer/renforcer

- L'importance d'une riposte suffisamment adaptée au contexte et dans les temps, révèle la nécessité de **décentraliser au mieux les prises de décision dans un contexte d'urgence** (décentralisation tant vis-à-vis du siège d'Enabel que vis-à-vis de la DGD).
- De **bonnes relations entre les bailleurs de fonds et les agences de développement** au niveau des pays (représentations) sont essentielles pour faciliter l'agilité de la réponse.
- La stratégie de réponse de la DGD à la pandémie de COVID-19, quand bien même elle comprend des indications sur la nécessité d'adaptations à moyen terme, **ne sont pas toujours compatibles avec les procédures existantes pour faire des adaptations tel que par exemple adapter la stratégie pays ; ces procédures sont inadaptées aux changements de contexte nécessitant des adaptations rapides d'intervention.**
- Dans des contextes propices aux crises, il serait judicieux d'intégrer **lors de la formulation des portefeuilles** qu'une **portion** de la **réserve budgétaire** puisse éventuellement être **allouée à la réponse** dans le cas d'une crise impliquant un changement de contexte.
- La flexibilité offerte par d'autres bailleurs de fonds (voir par exemple l'AFD au Bénin avec juste un avenant pour la réallocation budgétaire qui implique l'ajout d'un résultat spécifique COVID) est à capitaliser dans le cadre des procédures DGD : **trouver un mécanisme qui permette plus de flexibilité de modifier/d'ajouter un résultat dans un contexte d'urgence ou autre qui le nécessite.**
- Enabel a été fort appréciée par les bailleurs de fonds pour sa capacité à formuler de nouvelles interventions COVID-19 en un temps record, avec une date de démarrage de l'intervention antérieure à la signature du contrat avec le bailleur de fonds (ex : nouvelles interventions COVID-19 au Niger et multi-pays RDC, Rwanda, Burundi). Toutefois, les activités de démarrage de l'intervention sont limitées (financièrement) tant que le contrat n'est pas signé. Cela contraint Enabel d'exécuter les activités en un temps moindre que celui prévu initialement par la durée de

l'intervention. Enabel devrait chercher autant que possible à aligner la date de démarrage de l'intervention avec celle de la signature du contrat.

Au niveau stratégique :

➤ Des succès à capitaliser

- La qualité d'une riposte s'apprécie aussi pleinement par la **diversité sectorielle des différentes adaptations** d'interventions et ce, dans des espaces temps variables tenant compte du secteur d'intervention. **Enabel a su suivre l'évolution des besoins des pays et orienter au fil du temps sa riposte vers la résilience socio-économique** (voir nouvelles formulations en cours, nouvelles adaptations en cours) même s'il paraît judicieux que le siège d'Enabel réadapte sa note pour la riposte à la COVID-19 avec la nécessité de contextualiser cette note en fonction des réalités propres à chaque pays/ou groupe de pays (et tenant compte aussi de l'évolution de la pandémie dans chacun de ces pays).

➤ Des éléments à améliorer/renforcer

- La crise de la COVID-19 a montré les risques sur la sécurité alimentaire des populations que comportent une forte dépendance aux cultures d'exportation ou une forte dépendance aux importations de denrées alimentaires de base, dans un contexte où les mouvements des marchandises et des personnes ont été fort contraints. La crise du COVID-19 qui est en premier lieu une crise sanitaire a aussi montré **l'importance d'avoir des systèmes de santé forts** pour y faire face. La crise de la COVID-19 a permis de remettre à l'agenda l'importance de ces secteurs et **l'importance d'interventions renforçant la résilience des populations**, comme par exemple, la mise en place de systèmes alimentaires durables.
- Enabel a adapté ses interventions pour assurer leur continuité. Les bénéficiaires sont restés les mêmes que ceux identifiés dans l'intervention initiale. Si les agences de développement veulent s'assurer que personne n'est laissé pour compte, elles doivent **réévaluer qui sont les personnes les plus touchées dans le contexte de cette crise et pourraient envisager de lancer de nouvelles interventions pour atteindre les plus vulnérables** (p. ex., le secteur informel, les écoliers) **ou modifier ou étendre leurs interventions existantes pour atteindre ces populations.**

Annexe 1 : Liste des personnes interviewées dans le cadre de l'évaluation de la riposte d'Enabel à la COVID-19

Enabel		
Siège		
1	Anne-Pierre Mingelbier	Operations Advisor
2	Alice Kuczkiewicz	Experte genre
3	Paul Bossyns	Expert santé
4	Inge Janssens	Coordinatrice logistique et acquisitions
5	Martine Brisse	Directrice des Ressources Humaines
6	Anne Flahaut	Experte en Développement du Secteur Privé
7	Sven Huysen	Directeur des Opérations
8	Mario Goethals	Operations Manager
9	Sofie Van Waeyenberge	Coordinatrice Expertise Agriculture/ Développement Rural
10	Liana Hoorweg	Directrice Expertise Sectorielle et Thématique
11	Edwin Hendricks	Operations Advisor
12	Rebecca Scheps	Gestionnaire Contrôle des Finances
13	Jan De Ceuster	Coordinateur Expertise Education, Formation et Emploi // Coordinateur Digitalisation
14	Jean Schmetz	Gestionnaire Ressources Humaines
15	Jean Vanwetter	Directeur Enabel
16	Gilles Michelin	Coordinateur Partenariats Globaux
Niger		
17	Sandra Galbusera	Représentante résidente
18	Maïmouna Ousmane	Responsable d'intervention
19	Aissatou Maidagi	Conseillère stratégique à la Représentante Résidente Niger
20	Fabienne Ladrière	Experte coordination sectorielle santé
21	Hassan Dan Hazoumi	Responsable communication
22	Vicente Pardo Iniesta	Co-responsable programme
23	Oumarou Sadou	Responsable Ressources Humaines
24	Kader Niaone	Responsable d'intervention
25	Dr. Moutari & Dr. Sanousi	Assistant Technique National
26	Gilbert Sindyigaya	Responsable Administratif et Financier International
27	Gaston Mananjara	Responsable d'intervention
RDC		
28	Philippe Degernier	Représentant Résident
29	Patrick Van Dessel	Coordinateur Programme Santé
30	Lorenzo Giacomini	Assistant Technique International
31	Jean-François Busogoro	Assistant Technique International
32	Joseph Habimana	Responsable d'intervention

33	Fabian Prod'Homme	Responsable programme
34	Loïc Aubry	Assistant Technique International
35	Murielle Hermouet	Responsable Portefeuille Pays
36	Françoise Hennin	Responsable Ressources Humaines
37	Sébastien Lecomte	Responsable Administratif et Financier International
38	Frank Vanspauwen	Coordinateur Marchés Publiques / Logistique
39	Grâce Ali Faïda	Responsable communication

Bénin*

40	Jean-François Michel	Représentant Résident
41	Mélanie Xuereb	Responsable Portefeuille Pays
42	Augustin Tonouhewa	Responsable Ressources Humaines
43	Reece-hermine Adanwenon	Responsable communication
44	Léa Ingabire	Expert en contractualisation
45	Samuel Van Steirteghem	Responsable d'intervention
46	Yassinmè Somassè	Responsable d'intervention
48	Chafika Bouzar	Responsable Administratif et Financier Internationale

Autres pays

49	Laurence Janssens	Représentante Résidente Mozambique
----	-------------------	------------------------------------

Partenaires

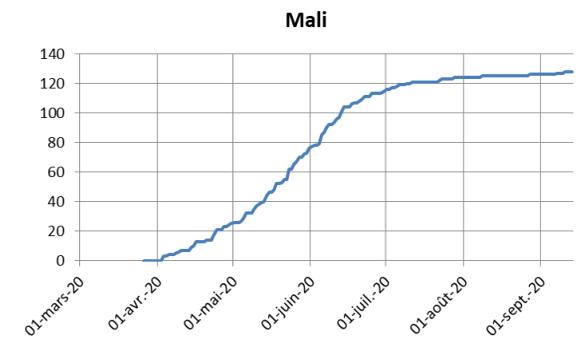
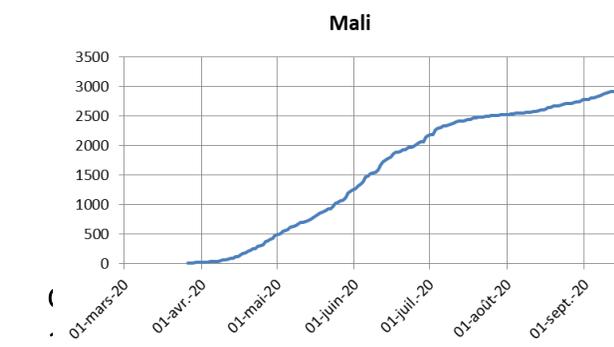
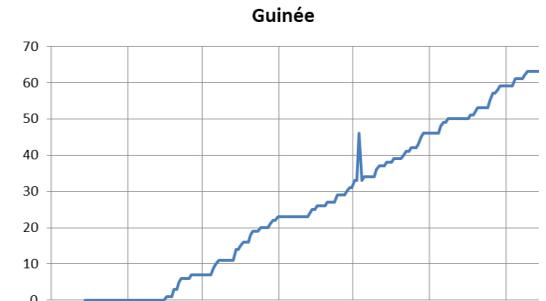
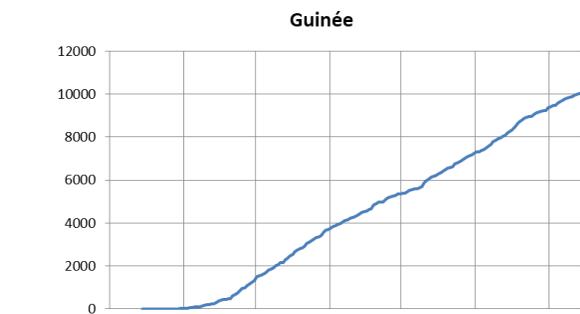
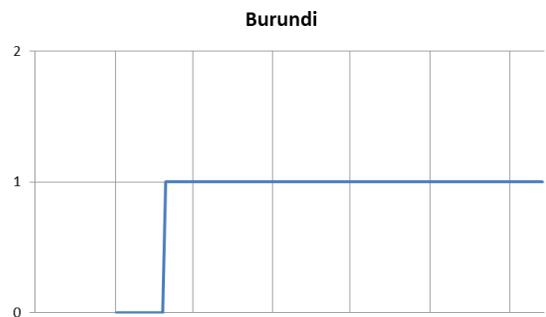
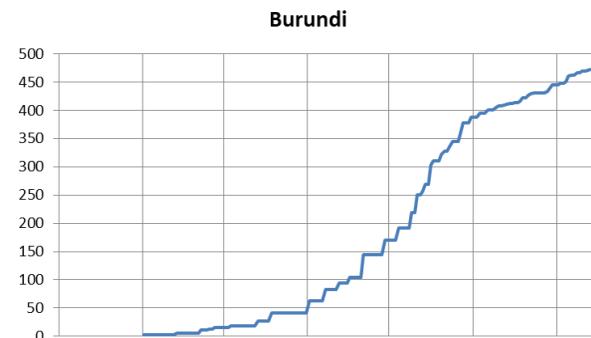
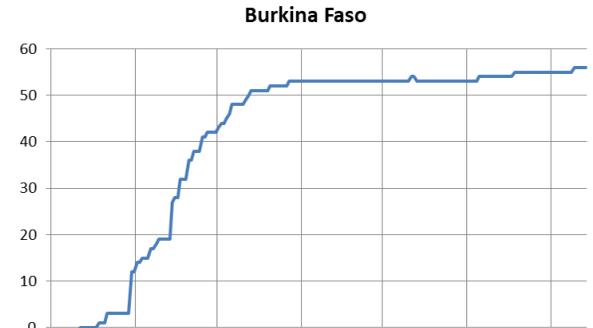
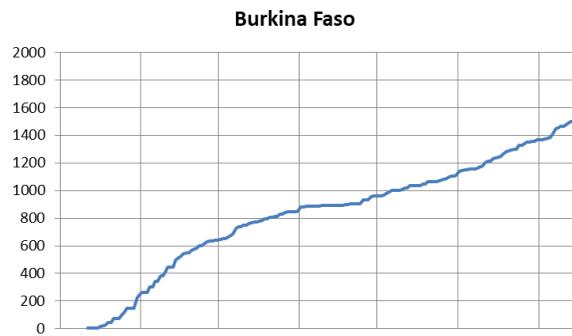
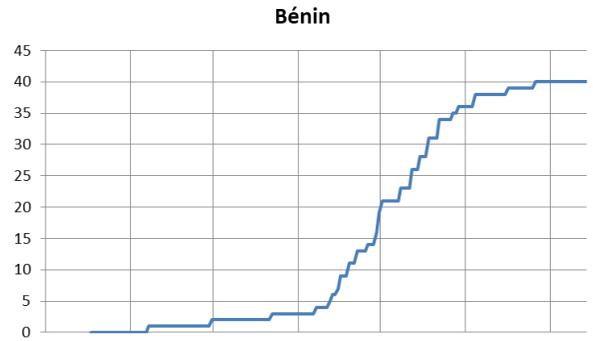
50	Cécilia De Decker	Coordinatrice Service d'Evaluation Spéciale (DGD)
51	Nico De Winter	Officer - Service d'Evaluation Spéciale (DGD)
52	Olivier Théry	Chef de service Qualité et Résultats (DGD)
53	Chiara Raffaele	Responsable programme – Délégation de l'Union Européenne au Niger
54	Basile Bogaerts	Attaché à la Coopération au Niger (Ambassade de Belgique)
55	Dr Sanoussi	Médecin-Chef Directeur de l'Hôpital de Goya (Niger)
56	Fatima Djermaakoye	Responsable nationale du Projet d'Appui aux Systèmes de Santé au Niger
57	François Kajingulu	Médecin-directeur de l'Hôpital Général de Référence St Joseph à Kinshasa (RDC)
58	Roméo Ayena	AFD - Chargé de Mission Secteurs Sociaux

* Mme Mélanie Schellens, Chef de la Coopération auprès de l'Ambassade de Belgique à Cotonou a été consultée via échanges de mails (en date du 02/11/2020).

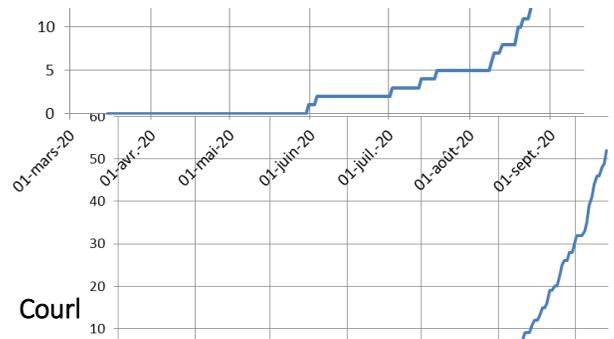
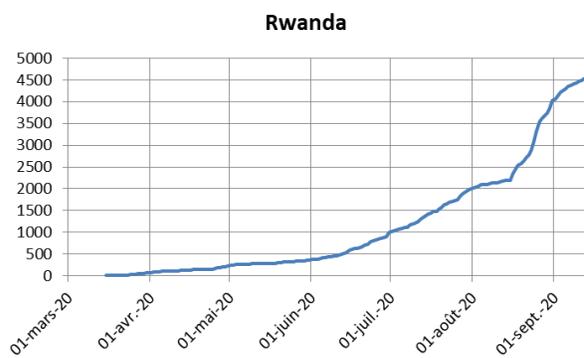
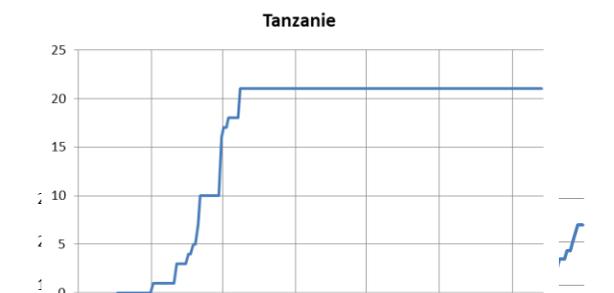
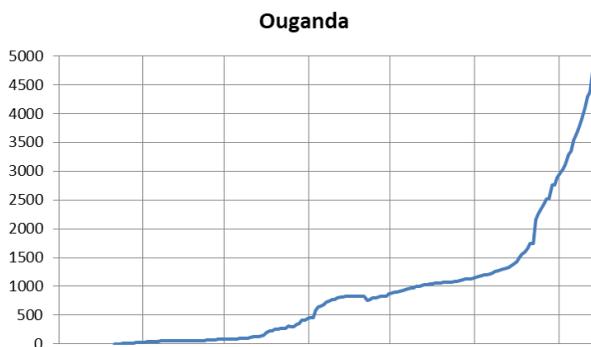
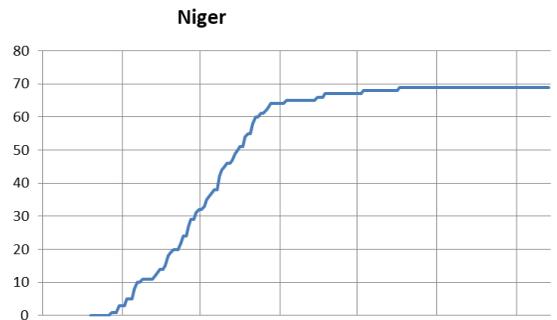
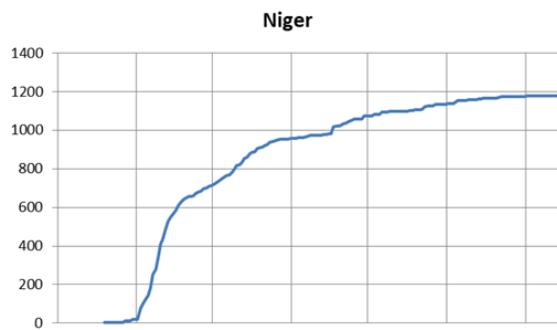
Annexe 2: Données épidémiologiques dans les 14 pays d'intervention (mars-septembre 2020)

Courbe du nombre cumulé de cas de COVID-19

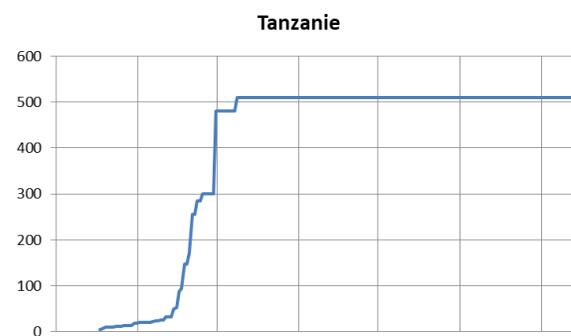
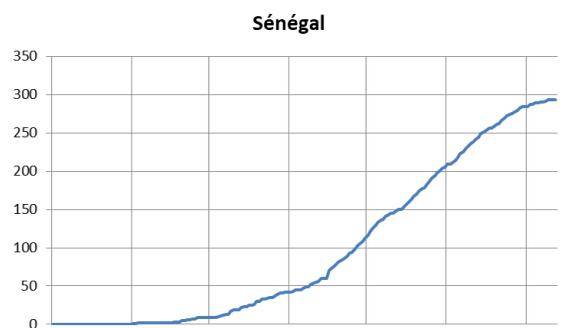
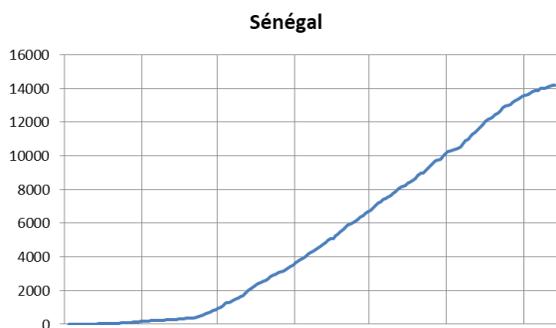
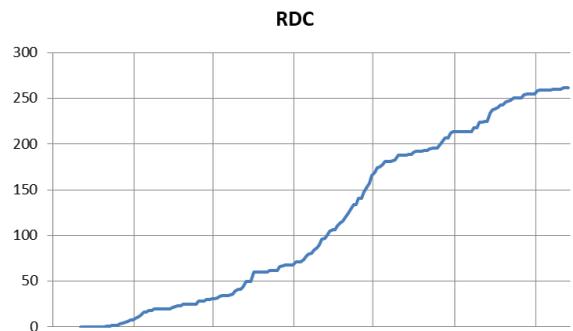
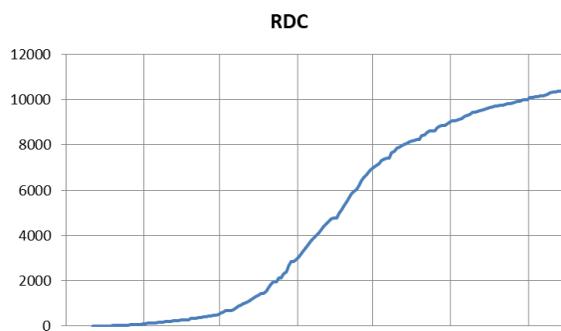
Courbe du nombre cumulé de décès liés à la COVID-19

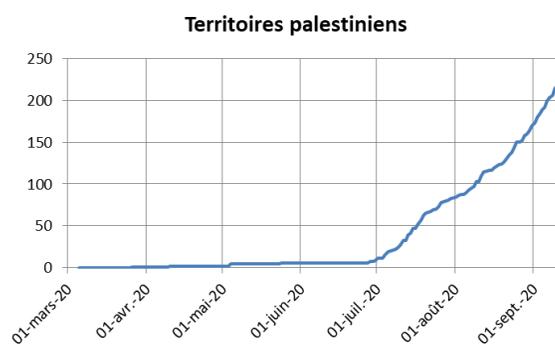
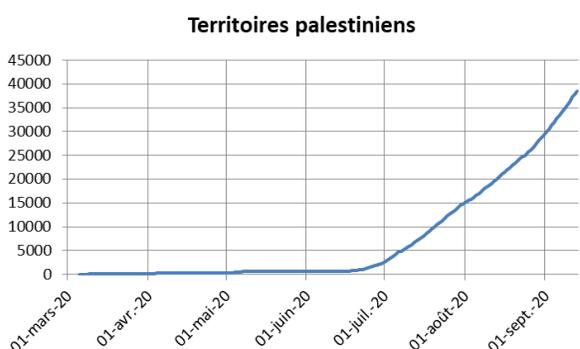


Courbe du nombre cumulé de décès liés à la COVID-



Courbe du nombre cumulé de cas de COVID-19





Annexe 3 : Liste des documents consultés

- Notes stratégiques DGD Covid-19 :
 - o Réponse de la coopération au développement et de l'aide humanitaire belge aux défis posés par la pandémie du covid-19 dans les pays et les organisations partenaires. – Volet santé (juin 2020)
 - o Réponse de la coopération au développement et de l'aide humanitaire belge aux défis posés par la pandémie du covid-19 dans les pays et les organisations partenaires. – Volet résilience socio-économique (juillet 2020)
- Telop DGD du 23/03
- Notes stratégiques Enabel Covid-19 :
 - o Private sector: response and resilience to COVID-19 (mars 2020)
 - o Note stratégique de riposte d'Enabel au COVID-19 (avril 2020)
 - o Digital for Development COVID Response Enabel (mai 2020)
- Marchés publics/dispositions particulières Covid-19
- Marchés publics/EU – situation urgence Covid-19
- Enabel.Guide on changes to the Country Portfolios, the Specific Agreement, the Country Strategy and the Letter of Instruction, Final version of 5 November 2019
- MOPA Q2 & Q3 (pour chacun des 14 pays d'intervention)
- Documents spécifiques Niger (voir annexe 2 du rapport étude de cas Niger)
- Documents spécifiques RDC (voir annexe 2 du rapport étude de cas RDC)
- Documents spécifiques Bénin (voir annexe 2 du rapport étude de cas Bénin)
- Documents généraux sur les données épidémiologiques et sur les effets de la pandémie :
 - o Africa CDC: Outbreak Brief 33: COVID-19 Pandemic – 1 September 2020
 - o <http://pubdocs.worldbank.org/en/888211594267968803/FCList-FY21.pdf>
 - o Mehtar S, Preiser W, Lakhe NA, et al. Limiting the spread of COVID-19 in Africa: one size mitigation strategies do not fit all countries. Lancet Glob Health. 2020 ;8(7):e881-e883. doi:10.1016/S2214-109X(20)30212-6
 - o <https://covid19.who.int/>
 - o Bong CL, Brasher C, Chikumba E, McDougall R, Mellin-Olsen J, Enright A. 2020. The COVID-19 Pandemic: Effects on Low- and Middle-Income Countries. Anesth Analg. 2020 ;131(1):86-92. doi:10.1213/ANE.0000000000004846
 - o Njenga MK, Dawa J, Nanyingi M, et al. Why is There Low Morbidity and Mortality of COVID-19 in Africa? Am J Trop Med Hyg. 2020 ;103(2):564-569. doi:10.4269/ajtmh.20-0474
 - o Mow M, Lell B, Jochems SP, et al. COVID-19 in Africa: Dampening the storm? Science. 07 Aug 2020; Vol. 369, Issue 6504, pp. 624-626
 - o <https://www.bsg.ox.ac.uk/research/research-projects/coronavirus-government-response-tracker>

- Sochas L, Channon AA and Nam S, Counting indirect crisis-related deaths in the context of a low-resilience health system: the case of maternal and neonatal health during the Ebola epidemic in Sierra Leone, *Health Policy and Planning*, 2017, 32(Suppl. 3):iii32– iii39, <http://dx.doi.org/10.1093/heapol/czx108>
- <https://www.aljazeera.com/indepth/features/children-women-casualties-uganda-coronavirus-transport-ban-200421093822669.html>
- Atim Alupo, B. Gender and COVID-19 control measures in Uganda. *Australian Institute of International Affairs*. 6 Mai 2020. Disponible sur : <https://www.internationalaffairs.org.au/australianoutlook/gender-and-covid-19-control-measures-in-uganda/>
- MSF. 2020. Coronavirus en RDC : la double peine à Kinshasa. 17 juin 2020. Disponible sur : <https://www.msf.fr/actualites/coronavirus-en-rdc-la-double-peine-a-kinshasa>
- WHO and UNICEF warn of a decline in vaccinations during COVID-19. July 2020. Disponible sur : <https://www.who.int/news-room/detail/15-07-2020-who-and-unicef-warn-of-a-decline-in-vaccinations-during-covid-19>
- Emergency alert: Impact of COVID-19 on vaccine supplies. June 2020. Disponible sur : <https://www.unicef.org/supply/stories/impact-covid-19-vaccine-supplies>
- Taylor Riley, Elizabeth Sully, Zara Ahmed and Ann Biddlecom. 2020. Estimates of the Potential Impact of the COVID-19 Pandemic on Sexual and Reproductive Health In Low- and Middle-Income Countries. Comment on Healthy Newborn Network, disponible sur : <https://www.healthynewbornnetwork.org/hnn-content/uploads/Estimates-of-the-Potential-Impact-of-the-COVID-19.pdf>
- Scientists worried the pandemic would cause malaria deaths to soar. So far, it has not happened. Août 2020. Disponible sur : <https://www.sciencemag.org/news/2020/08/scientists-worried-pandemic-would-cause-malaria-deaths-soar-so-far-it-hasnt-happened>
- Shabir Ahmad Lone & Aijaz Ahmad. 2020. COVID-19 pandemic – an African perspective, *Emerging Microbes & Infections*, 9:1, 1300-1308, DOI: 10.1080/22221751.2020.1775132
- UNICEF. 2017. The State of the World's Children 2016 statistical tables
- UN Women, Oxfam, Action contre la Faim. 2015. Ebola Impact Revealed : An Assessment of the Differing Impact of the Outbreak on Women and Men in Liberia
- Human Rights Watch. 2020. Guinée : Le respect des droits humains est essentiel contre le COVID-19. Communiqué. 29 avril 2020. Disponible sur : <https://www.hrw.org/fr/news/2020/04/29/guinee-le-respect-des-droits-humains-est-essentiel-dans-la-lutte-contre-le-covid-19>
- World Bank national accounts data, disponible sur : <https://data.worldbank.org/indicator/NE.IMP.GNFS.ZS>
- International Trade Centre. 2020. SME Competitiveness Outlook 2020: COVID-19: The Great Lockdown and Its Impact on Small Business. ITC, Geneva
- World Economic Forum, Travel & Tourism Competitiveness Index 2019 edition, disponible sur : <https://reports.weforum.org/travel-and-tourism-competitiveness-report-2019/rankings>
- Ministère de l'Économie, du Plan et de la Coopération du Sénégal. 2020. PAP2A pour la relance de l'économie. 20 septembre 2020, disponible sur : <http://www.economie.gouv.sn/sites/default/files/2020-10/PAP%20II%20%20Ajust%20pour%20Relance-28.09.2020-vFinal%20final.pdf>
- Enabel. 2020. Enquête sur les premiers effets perceptibles de la COVID-19 sur les filières ananas / pomme de terre / mangue en Guinée. Avril 2020