

AVENANT N° 2

**A LA CONVENTION DE FINANCEMENT N° CZZ 2159 01 E en date du 14 décembre 2017,
telle que modifiée par Avenant n°1 en date 15 mai 2020 (subvention additionnelle N° CZZ 2159
02 F)**

SUBVENTION ADDITIONNELLE N° CZZ 2159 04 H

En date du [●] 2021

Entre

L'AGENCE FRANCAISE DE DEVELOPPEMENT

L'Agence

Et

LA COMMISSION DE L'OCEAN INDIEN

Le Bénéficiaire

AVENANT N° 2

A LA CONVENTION DE FINANCEMENT N° AFD CZZ 2159 01 E

ENTRE

LA COMMISSION DE L'OCEAN INDIEN (COI) représentée par M. Vêlayoudom Marimoutou, en sa qualité de Secrétaire Général, dûment habilité aux fins des présentes et conformément au mandat qui lui a été confié par le Conseil des ministres de la COI, lors de sa 34^{ème} session aux Seychelles, le 06 mars 2020,

(ci-après la « Commission de l'Océan Indien » ou le « **Bénéficiaire** ») ;

DE PREMIERE PART,

ET

L'AGENCE FRANCAISE DE DEVELOPPEMENT, établissement public dont le siège est 5, rue Roland Barthes 75598 PARIS Cedex 12, immatriculée au Registre du Commerce de Paris sous le numéro 775 665 599, représentée par M. André Pouillès-Duplaix, en sa qualité de Directeur de l'Agence à Port-Louis - Maurice, dûment habilité aux fins des présentes, (ci-après l'« **AFD** » ou « l'**Agence** ») ;

DE DEUXIEME PART,

(ensemble désignés les « **Parties** » et séparément une « **Partie** »)

IL EST PREALABLEMENT EXPOSE

1. Conformément à la résolution n° 20170325 du Comité des Etats Etrangers de l'Agence en date du 12 juillet 2017, l'Agence a accepté de consentir au Bénéficiaire une subvention de huit millions d'Euros (EUR 8 000 000) pour le financement total du Projet de renforcement des réseaux régionaux de surveillance épidémiologique (RSIE III).
2. Par la convention de financement n° CZZ 2159 01 E, signée entre l'Agence et le Bénéficiaire en date du 14 décembre 2017 (ci-après la « **Convention** »), l'Agence a accepté de mettre à la disposition du Bénéficiaire cette subvention de huit millions d'Euros selon les termes et conditions prévus dans la Convention.
3. Compte tenu des impacts de la pandémie du COVID19 sur l'activité du Bénéficiaire et conformément à sa demande de complément de financement et de réallocation budgétaire pour lutter contre la crise sanitaire, l'Agence a accepté d'octroyer une subvention additionnelle de deux millions d'Euros (EUR 2 000 000) au Bénéficiaire, conformément à la résolution n° C20200125 de son Comité des Etats Etrangers en date du 17 avril 2020. Ce premier concours additionnel n° CZZ 2159 02 F a été formalisé par avenant n°1 à la Convention, signé entre l'Agence et le Bénéficiaire le 15 mai 2020.
4. Compte tenu de la recrudescence de l'épidémie de COVID19 au niveau mondial, et en particulier dans la région de l'océan Indien, le Bénéficiaire a sollicité un deuxième

financement complémentaire pour développer une gestion prospective (en particulier le développement du séquençage) de l'épidémie et accentuer les activités de surveillance et de prise en charge des malades. A cet effet, l'Agence a accepté de mettre une seconde subvention additionnelle d'un montant d'un million huit cent mille Euros (EUR 1 800 000) à la disposition du Bénéficiaire conformément à la résolution n° C20210560 de son Comité des Etats Etrangers en date du 16 septembre 2021. L'Agence et le Bénéficiaire sont donc convenus de conclure le présent avenant à la Convention (ci-après l'« Avenant » ou « Avenant N°2 ») afin de modifier le montant de la Subvention ainsi que la description du Projet et son plan de financement.

CECI EXPOSE, LES PARTIES CONVIENNENT DE CE QUI SUIIT :

1. DEFINITIONS

Les termes utilisés dans le présent Avenant (en ce compris l'exposé ci-dessus) commençant par une majuscule auront la signification qui leur est attribuée dans la Convention, sous réserve des termes définis ailleurs dans le présent Avenant.

2. AVENANT A LA CONVENTION

Les clauses suivantes de la Convention sont modifiées comme suit :

2.1 Modification de la clause 2.1 Montant

Le montant de la subvention est modifié comme suit :

« L'Agence met à la disposition du Bénéficiaire, à sa demande et sous réserve des stipulations de la Convention, notamment des stipulations de l'article 2.4 (**Erreur ! Source du renvoi introuvable.**), ci-après, une Subvention d'un montant complémentaire maximum d'un million huit cent mille Euros (EUR 1 800 000 EUR), portant le montant total de la Subvention à onze millions huit cent mille Euros (EUR 11 800 000).»

2.2 Modification de l'Annexe 2 « Description du Projet »

L'annexe 2 « Description du Projet » de la Convention est remplacée par l'annexe A de l'Avenant.

2.3 Modification de l'Annexe 3 « Plan de financement »

L'annexe 3 « Plan de Financement » de la Convention est remplacée par l'annexe B de l'Avenant.

3. INTANGIBILITE DES AUTRES STIPULATIONS DE LA CONVENTION

L'Avenant n'emporte pas novation de la Convention. Toutes les autres stipulations de la Convention demeurent inchangées dans la mesure où elles ne sont pas contradictoires avec celles du présent Avenant.

4. DECLARATIONS DU BENEFICIAIRE

A la date de signature du présent Avenant, le Bénéficiaire réitère les déclarations stipulées à l'article 5 de la Convention.

En outre, il déclare au bénéfice de l'Agence:

CZZ 2159 01 E
CZZ 2159 02 F
CZZ 2159 04 H

- a) qu'il a la capacité de signer cet Avenant et d'exécuter les obligations qui en découlent et qu'il a effectué toutes les formalités nécessaires à cet effet ; et
- b) que la signature de cet Avenant et l'exécution des obligations qui en découlent ne sont contraires à aucune disposition légale, loi ou réglementation nationale ou internationale qui lui est applicable, à aucun de ses documents constitutifs (ou documents équivalents) ou à aucune convention ou acte obligeant le Bénéficiaire ou engageant l'un quelconque de ses actifs.

5. DROIT APPLICABLE, COMPETENCE JURIDICTIONELLE ET ELECTION DE DOMICILE

L'Avenant est régi par le droit français

Les conditions des Clauses **12.2** (« Attribution de juridiction ») et **12.3** (« Election de domicile ») de la Convention s'applique *mutatis mutandis* à l'Avenant.

6. ENTREE EN VIGUEUR

Le présent Avenant entrera en vigueur à sa date de signature.

Fait à Port-Louis le [●] en deux (2) exemplaires originaux,

LA COMMISSION DE L'OCEAN INDIEN

Représentée par :

Nom : Vêlayoudom Marimoutou

Qualité : Secrétaire Général

L'AGENCE FRANCAISE DE DEVELOPPEMENT

Représentée par

Nom : André Pouillès-Duplaix

Qualité : Directeur Agence Port Louis

ANNEXE A – DESCRIPTION DU PROJET

Contexte et enjeux stratégiques du projet

Les îles de l'Océan Indien sont particulièrement vulnérables aux conséquences du changement climatique en matière sanitaire ce qui impose de maintenir et de développer des systèmes de surveillance capables de détecter précocement des signaux sanitaires inhabituels comme le fait le réseau SEGA (réseau régional de surveillance épidémiologique et gestion des alertes) qui structure à ce jour la surveillance épidémiologique des Etats membres de la Commission de l'Océan Indien (COI) et permet de partager et de protéger des données sensibles. Le projet s'inscrit dans le prolongement des actions déjà financées par l'AFD en faveur du renforcement des réseaux régionaux de surveillance épidémiologique (CZZ 1764).

En avril 2020, dans un contexte de crise sanitaire majeure liée au virus SARS-COV 2, le projet a bénéficié d'un premier financement complémentaire à hauteur de 2M€ pour appuyer les plans de riposte des Etats Membres de la COI ; ce financement complété par des réallocations budgétaires internes au projet (2.8M€) a permis de financer un plan d'urgence et de riposte de 4,8M€ en réponse aux besoins et demandes exprimées par les pays.

En parallèle, une convention de délégation de financement avec la DUE a été signée en décembre 2020 pour un montant de 8,87 M€ (CZZ2159 03). Ces fonds additionnels sont pleinement complémentaires du projet et permettent de renforcer de manière structurelle les laboratoires des Etats Membres et d'accompagner le dialogue stratégique et institutionnel dans les EM en collaboration avec l'OMS et l'OIE. Ils ciblent en particulier les capacités des laboratoires en santé humaine et animale dans les pays.

Objectifs et contenu du projet (RSIE3 intégrant le premier financement complémentaire)

La finalité du projet est d'améliorer la santé des populations des Etats membres de la COI par le renforcement de la sécurité sanitaire régionale. **Les objectifs** sont de (i) renforcer et pérenniser le dispositif de mise en œuvre du réseau SEGA One Health et de (ii) consolider et développer les activités du réseau SEGA One Health.

La stratégie vise à (i) renforcer les capacités techniques de la COI en matière de veille sanitaire, d'alerte et de riposte et à soutenir le développement du réseau SEGA et des Etats membres, (ii) développer l'expertise technique régionale et les partenariats en matière de réduction des risques sanitaires et (iii) appuyer l'intégration de l'unité de veille sanitaire One Health dans le département de santé publique permanent de la COI

Composante 1 : Renforcer et pérenniser le dispositif de mise en œuvre du réseau SEGA One Health

Les objectifs spécifiques de cette composante visent à renforcer :

- les capacités techniques de la COI ;

- les compétences et l'autonomisation de l'unité de veille sanitaire One Health au sein du département de santé publique de la COI ;
- le dialogue technique et accompagner les Etats dans le suivi et la gestion des activités ;
- la gouvernance du projet et le dialogue entre toutes les parties prenantes au travers du comité de pilotage et des comités techniques.

Le projet finance la mise à disposition d'un opérateur qui assure une prestation d'AMO et la mobilisation d'experts techniques, un appui au fonctionnement de l'unité de veille sanitaire One Health et à la gouvernance du réseau.

- L'assistance à maîtrise d'ouvrage (AMO) mobilise des assistants techniques internationaux long-terme à savoir : i) un chef de projet, ii) un coordinateur de la formation des épidémiologistes de terrain et, iii) un assistant de gestion de projet. L'AMO mobilise également de l'assistance technique ponctuelle suivant les besoins du projet. Elle soutient le fonctionnement de l'unité One Health et participe au développement plus global du département de santé publique de la COI auquel l'unité de veille sanitaire One Health est intégrée.

Dans une perspective d'intégration régionale et de mutualisation des ressources, le projet mobilise des pôles d'expertise régionaux en particulier un expert en santé animale du CIRAD à travers une Convention de partenariat.

Appui au Fonctionnement de l'unité de veille sanitaire One Health : dans le cadre du renforcement du niveau d'expertise et des capacités de gestion, le projet apporte un appui à l'UVS pour le financement de trois experts régionaux (épidémiologiste, vétérinaire, épidémiologiste en appui aux Comores et Madagascar), et de cadres administratifs et logistiques et financier.

- Appui à la Gouvernance et au dialogue : le projet finance l'organisation de comités de pilotages et des différents « comités techniques » animés par la COI.

Composante 2 : Consolider et développer les activités du réseau SEGA One Health

La composante 2 recouvre l'appui à l'ensemble des activités du réseau SEGA One Health et vise à :

- Poursuivre le développement des activités du réseau SEGA One Health ;
- Renforcer les appuis directs aux Etats membres (en particulier les plus fragiles) en matière de veille sanitaire ;
- Améliorer la réactivité du réseau pour investiguer et riposter aux épidémies et zoonoses dans les Etats membres ;
- Renforcer les partenariats opérationnels avec les pôles d'excellence de la région et les partenariats de production de connaissances sur le changement climatique et la santé.

a) Développement des activités du réseau SEGA One Health

Le projet apporte un appui technique et financier pour i) la mise en œuvre du programme de formation des épidémiologistes de terrain et d'autres formations de renforcement des

compétences en épidémiologie d'intervention ; ii) l'organisation des Web conférences hebdomadaires et la diffusion des bulletins épidémiologiques publiés par l'UVS ; iii) les actions de communication, colloques et autres publications initiées par l'UVS ; iv) l'achat d'équipement informatique et de communication et le renouvellement d'équipements, incluant un véhicule du projet.

b) Appui aux Etats membres (en particulier Comores et Madagascar)

Le projet vise à renforcer les services de surveillances en santé animale et santé humaine des pays et à développer des systèmes d'information sanitaire grâce à l'usage des NTIC, de même que l'harmonisation des systèmes de surveillance au niveau national en santé humaine et santé animale (évaluation du système de surveillance, protocole commun de surveillance, formation, équipements).

Le projet apporte des appuis techniques et financiers pour l'acquisition de moyens de surveillance et d'analyse ; la gestion, l'analyse, la diffusion et l'utilisation des données (manuel de procédures de collecte et gestion des données, missions de supervision décentralisées), de même que pour la surveillance basée sur les données de laboratoire, les hôpitaux ou encore la mobilisation communautaire.

Dans le cadre de l'appui aux Etats membres dans la riposte à la crise du Covid-19, le projet a mobilisé des ressources (4,8MEUR) pour permettre le renforcement des capacités des quatre Etats Membres dans les domaines de la surveillance épidémiologique, les capacités de diagnostic (test et laboratoires), la prévention et contrôle des infections, la prise en charge des malades (équipements et médicaments) et la communication. Ce financement se base sur les besoins et les stratégies de chaque pays, et tient compte aussi des interventions d'autres partenaires dans certains pays (dont Madagascar et les Comores).

c) Partenariats avec la COI

Afin de renforcer les compétences et l'insertion régionale de l'unité de veille sanitaire le projet **apporte des appuis pour la mise en œuvre de différents partenariats :**

- **Partenariats opérationnels** avec les pôles d'excellence régionaux partenaires. Ils concernent principalement les partenaires actuels et historiques de la COI, à savoir : i) l'Institut Pasteur Madagascar (au travers de la participation au financement de son réseau de surveillance sentinelle à Madagascar) ; ii) le CIRAD (avec la mobilisation d'un expert en santé animale à mi-temps) ; iii) la plateforme PIROI de la Croix Rouge Française (par la mobilisation de ses capacités régionales de formation et de réponses aux crises sanitaires dans l'Océan indien) ; mais aussi l'institut de santé publique de Maurice dans le cadre du réseau. D'autres partenariats pourront toutefois être envisagés par exemple dans la perspective d'élargir le périmètre de surveillance du réseau aux maladies chroniques (en particulier le diabète).
- **Partenariats de production de connaissances** » et le renforcement du dialogue entre les Etats membres et les institutions de recherche sur les thématiques touchant aux interactions entre santé – climat – environnement, mais aussi par exemple l'économie des coûts des systèmes de surveillance, ou encore la prise en compte des enjeux de genre.

L'accueil par la COI et ses partenaires d'étudiants sur ces thèmes de recherche-action est aussi envisagé.

Objectifs et contenu du plan de riposte complémentaire :

L'évolution de l'épidémie COVID-19, à date de mi-2021, fait apparaître des besoins complémentaires dans le domaine de la riposte et de l'accompagnement dans la prise en charge (formation, gestion des données, investigation, matériel bio médical, intrants, analyses biologique, transport échantillons, soutien logistique, etc.). Les besoins exprimés par les EM, arbitrés par la COI et validés par chacun des EM constituent les piliers de ce plan de riposte complémentaire.

Objectifs global et spécifiques du projet

L'objectif de ce deuxième financement additionnel au RSIE3 est d'accompagner les EM dans la gestion actuelle de la crise sanitaire au niveau régional, tout en préparant les conditions pour une sortie de crise. Les objectifs spécifiques sont déclinés selon les composantes de la programmation des activités du réseau One Health.

Composante 1 : Plan de riposte complémentaire

- a) Renforcer les capacités de suivi et de gestion de l'épidémie des Etats Membres et de pilotage régional des épidémies et épizooties

La science évolue très vite autour du Covid-19 : plusieurs vaccins ont été mis sur le marché en moins d'un an, de même les tests de diagnostic rapides évoluent très rapidement, comme la mise au points des tests salivaires ou le test RUNCOV en phase d'évaluation avec le CIRAD qui est dans une démarche industrielle pour faire reconnaître ce test qui pourrait être très utile pour faciliter et sécuriser les déplacements entre les îles.

La stratégie est d'accompagner dans la région la dynamique de séquençage et l'intégration des innovations. L'épidémie de Covid s'accompagne d'une avancée technologique remarquable avec l'amélioration des techniques de séquençage qui s'inscrivent progressivement dans les routines des laboratoires comme une technique commune de surveillance épidémiologique en santé humaine animale ou environnementale. Le séquençage est devenu de première importance avec l'émergence des variants du SARS-CoV2. Il s'agit d'un saut technologique important en termes d'évolution des plateformes qui cependant reposent aussi sur la fonctionnalité des plateformes PCR.

Le séquençage va devenir un pivot des approches One Health en intelligence épidémiologique pour la prévision, la prévention et la gestion des épidémies, épizooties et zoonoses. Mais les ressources et les capacités sont disparates. Madagascar dispose actuellement de capacités limitées et les échantillons sont envoyés à Paris par l'Institut Pasteur qui va bénéficier d'une séquenceur à travers le projet AfroScreen, mais le Laboratoire de Santé Publique n'en dispose pas ; les Comores ne disposent pas de séquenceur et envoient actuellement leurs échantillons à La Réunion ; Maurice est en cours d'acquisition d'un appareil et pourrait développer une offre régionale de contrôle qualité ; les Seychelles n'en disposent pas et envoient leurs échantillons en Afrique du Sud.

Dans ce contexte, le projet financera :

- l'accès à des plateformes de séquençage pour le suivi du SARS-COV-2 et ses variants au bénéfice des EM : en particulier pour le Laboratoire de Santé Publique de Madagascar et pour les Comores dans un second temps ; accompagnement pour la mise en réseau par la formation, élaboration de protocoles, le contrôle qualité et la rationalisation de l'envoi des échantillons ;
- le renforcement des capacités en bio-informatique ;
- la mise en place d'un système de contrôle qualité externe ou d'essai inter-laboratoires pour identifier de potentiels points à améliorer pour chaque laboratoire et établir la confiance et le contrôle en intra et entre les laboratoires
- le soutien à des innovations continues dans ce domaine (par exemple, introduction de nouvelles techniques comme RunCov si les conditions sont réunies).

b) Répondre aux besoins complémentaires soumis par les Etats membres

L'évolution de l'épidémie fait apparaître des besoins complémentaires dans le domaine de la riposte et de l'accompagnement dans la prise en charge et en particulier pour la vaccination (formation, gestion des données, investigation, matériel bio médical, intrants, analyses biologique, transport échantillons, soutien logistique, etc.). Les besoins exprimés par les EM constituent les piliers de la riposte. Les activités à financer sont complémentaires de celles déjà financées par les RSIE3 et 4 et s'inscrivent dans les évolutions de la dynamique de l'épidémie et des protocoles de prise en charge.

Composante 2 : Consolider le développement du réseau SEGA One Health

a) Poursuivre l'exploration et la mise en œuvre des feuilles de routes des thématiques d'ouverture du réseau SEGA One Health

Il s'agit de poursuivre ou de reprendre les activités qui ont été réduites suite à la réaffectation des fonds du projet initial pour financer le premier plan de riposte contre la Covid-19. Il s'agit notamment de poursuivre la feuille de route des activités sur le climat-santé et des actions par rapport aux maladies non transmissibles dont le diabète comme premier exemple. Il s'agira également de prolonger l'appui au programme de formation en épidémiologie de terrain (FETP) retardé en raison de l'épidémie, et notamment du programme Master, pour accompagner la fin de la première cohorte en 2023.

b) Renforcer les capacités d'anticipation et de réaction en renforçant les collaborations et les synergies entre la recherche et le riposte

L'appui permettra de renouveler la convention de partenariat avec le CIRAD pour 12 mois soit jusqu'à la fin des projets RSIE à fin 2023. Ce partenariat a montré son efficacité par exemple dans la gestion des crises de fièvre aphteuse dans la région ainsi que pour la surveillance de l'antibiorésistance. Ce partenariat COI-CIRAD doit permettre une bonne articulation avec les projets PREZODE, dont le projet qui sera financé à Madagascar.

Par ailleurs, il s'agit aussi de soutenir les activités en lien avec la recherche opérationnelle au sein du réseau SEGA One Health, notamment, la contribution à des enquêtes de suivi sérologique dans différentes populations, des études sur la potentialisation de maladies infectieuses et maladies chroniques, dont le diabète. Cet appui à la recherche opérationnelle dans le cadre du réseau SEGA One Health est en cohérence avec le recrutement en cours d'un assistant technique en recherche et stratégie.

c) Capitaliser sur les acquis du réseau par leur visibilité et par un événement d'envergure

La visibilité des actions du réseau SEGA One Health sera soutenue pour l'organisation d'un congrès international dans l'océan Indien réaliser vers la fin des projets RSIE3 et 4 en 2023.

Composante 3 : Appuyer le fonctionnement de l'Unité de Veille Sanitaire (UVS) de la COI jusqu'à fin 2023

Il s'agit de permettre à la COI à travers l'UVS de poursuivre sa mission de coordination et de pilotage des projets en cours. L'appui à l'UVS est actuellement programmé et financé jusqu'au mi-2022. En raison de la prolongation de la durée des projets, notamment le RSIE4 sur financement UE, et de la charge de travail accrue pour la mise en œuvre des financements, le projet financera une prolongation de l'appui à l'UVS jusqu'à fin 2023 avec en particulier le financement d'un cadre régional supplémentaire dans une fonction de suivi-évaluation et d'adjoint au coordonnateur actuel.

Modalités de mise en œuvre

Les modalités de mise en œuvre de suivi-évaluation et d'audit sont les mêmes que celle du projet initial projet RISE3 en cours. Des plans de travail annuels budgétisés avec les Plans de passation des marchés (PPM) sont élaborés par la COI et doivent recevoir l'Avis de non-objection (ANO) de l'AFD. L'élaboration des plans de travail annuels se fait de façon participative ascendante. Il s'agit de partir des besoins des EM, d'en discuter au niveau technique pour les enrichir mais aussi pour intégrer la dimension régionale des activités, avant la finalisation pour soumission au COPIL pour approbation.

Dispositif de Suivi-évaluation

Les instances de pilotage du projet assurent le suivi-évaluation.

Le comité technique régional (CTR) est l'instance de dialogue technique du réseau SEGA. Il permet d'organiser les rencontres techniques autour des pôles thématiques (laboratoire, veille sanitaire, risque vectoriel, surveillance aux frontières...).

Le Comité de Pilotage (COPIL) annuel assure le suivi des réalisations et des indicateurs du cadre logique, et valide les orientations du projet. Il est présidé par le Secrétaire général de la COI, ou son représentant, et composé de trois représentants par pays.

Le Conseil des Ministres de la COI est l'organe de suivi politique des projets ; il donne les orientations politiques du projet et s'assure de la bonne mise en œuvre de la charte SEGA One Health. Le prochain conseil est prévu en octobre 2021 à La Réunion.

Des audits annuels seront réalisés par le même cabinet recruté pour le projet RSIE3, dont les derniers audits sont par ailleurs tout à fait satisfaisants. Les marchés seront passés par la COI selon ses règles de passations de marchés, mais conformément aux directives de l'AFD. L'AFD sera amenée à donner des ANO aux différentes étapes des passations de marchés.

ANNEXE B - PLAN DE FINANCEMENT

Le coût total du projet jusque fin 2023 sera de 11,8 M€ (TTC). Le budget ci-dessous est prévisionnel, comprend les dépenses éligibles à être financées par les fonds de la Subvention (les « **Dépenses Eligibles** »). Certaines de ces Dépenses Eligibles sont de nature à être financées en TTC et d'autres en HT. Le contenu de ce budget prévisionnel pourrait être amendé en accord avec les Parties et par simple échange de lettre entre les Parties sur proposition du COPIL et après validation de l'AFD.

Budget prévisionnel du second financement complémentaire

Composantes	Montant (k€)
Composante 1- Plan de riposte complémentaire (3ème plan)	850
1.1 -Accompagner la dynamique de séquençage dans la région et l'intégration des innovations	350
1.2 -Répondre aux besoins complémentaires soumis par les Etats membres	500
Composante 2- Consolider le développement du réseau SEGA One Health	400
2.1- Poursuivre l'exploration et les feuilles de routes des thématiques d'ouverture du réseau SEGA	100
2.2-Renforcer les capacités d'anticipation et de réaction en renforçant les collaborations et les synergies entre la recherche et le riposte	150
2.3- Capitaliser sur les acquis du réseau par leur visibilité et par un événement d'envergure	150
Composante 3- Soutenir la continuité de l'UVS et la coordination du Réseau SEGA ONE HEALTH	500
Imprévus	50
TOTAL	1 800

Budget global prévisionnel consolidé du projet RSIE3, incluant les 3 concours :

LIGNE BUDGETAIRE	RSIE3	Top up 2	Nouveau Plan
COMPOSANTE 1 : MISE EN ŒUVRE	3 682 000	500 000	4 182 000
Appui UVS	1 650 000	500 000	2 150 000
Assistance technique	1 770 604		1 770 604
Gouvernance du projet	261 396		261 396
COMPOSANTE 2 : ACTIVITES	5 948 000	1 250 000	7 198 000
Développement du réseau	1 000 000	675 000	1 675 000
Appui aux Etats membres	4 400 000	500 000	4 900 000
Partenariats	548 000	75 000	623 000
AUDIT	270 000		270 000
DIVERS ET IMPREVUS	100 000	50 000	150 000
Total	10 000 000	1 800 000	11 800 000

Les Dépenses Eligibles concernant le fonctionnement ainsi que des acquisitions dans les pays membres ou autres, pourront être réalisées en TTC. Les dépenses qui seront exécutées en TTC auront été validées au préalable dans les devis programmes et les PPM le cas échéant.

A titre d'exemple, les dépenses suivantes pourraient être financées en TTC :

A Maurice

CZZ 2159 01 E
CZZ 2159 02 F
CZZ 2159 04 H

- Des dépenses de fonctionnement et de communication (abonnement téléphonique, outils de communication, petits matériels, goodies, billets d'avion, ...)
- Du mobilier de bureau, et consommables informatiques et bureautiques

Les dépenses et achats effectués dans les pays membres et en particulier

- Hôtels (hébergement et atelier), billets d'avion locaux
- Véhicule et matériel roulant et équipements (ordinateur, imprimante etc.....)
- Matériel et consommables informatiques et de santé
- Communication (abonnement internet et téléphone), postes téléphoniques, tablettes et similaires
- Dépenses de fonctionnement (Carburant, différents services comme location de voiture, courriers, annonces radio/télé ...)

Certains achats à l'étranger (Papiers imprégnés d'insecticide par exemple).