

*"Nous ne pouvons pas aller de l'avant  
chacun tout seul,  
mais seulement ensemble "  
(Pape François)*

## **La Conférence Episcopale Italienne pour la prévention du Covid-19 en Afrique et dans les Pays plus pauvres**

***Demande d'expression d'intérêt - Interventions sanitaires***



**CONFERENCE EPISCOPALE ITALIENNE**

Service pour les actions caritatives en faveur des Pays du Tiers Monde  
Via Aurelia, 468 - 00165 Rome - ITALIE Tél. 0039-06-663981 - Fax. 0039-06-66398408

## 1 -Prémisse générale

*“Depuis des semaines, la nuit semble tomber. D’épaisses ténèbres couvrent nos places, nos routes et nos villes ; elles se sont emparées de nos vies en remplissant tout d’un silence assourdissant et d’un vide désolant, ... Nous aussi, nous apercevons que nous ne pouvons pas aller de l’avant chacun tout seul, mais seulement ensemble... Face à la souffrance, où se mesure le vrai développement de nos peuples, nous découvrons et nous expérimentons la prière sacerdotale de Jésus : « Que tous soient un »*

(Pape Francesco, Bénédiction Urbi et Orbi, 27 Mars 2020)

La Conférence Episcopale Italienne (CEI), même en ce moment si tragique pour notre Pays, veut répondre à l’appel du Pape en essayant d’être "un" avec les frères et sœurs qui vivent dans les Pays plus démunis que le nôtre, pandémie maintenant commence : ici, d’un côté, les faiblesses des services de santé pourraient multiplier la mortalité et, de l’autre, le manque de conscientisation de la population sur les risques associés au COVID-19 pourrait grandement en favoriser la propagation.

La nécessité et l'urgence d'une intervention visant l'émergence COVID-19 sont également soulignées par l'Organisation Mondiale de la Santé qui, à partir du siège régional africaine, définit la situation COVID-19 "profondément inquiétante et constitue un signal clair pour agir"<sup>1</sup>.

La CEI a donc chargé ses organismes pastoraux, le Service pour les actions caritatives en faveur des Pays du Tiers Monde (SICTM) et Caritas Italiana, d’élaborer une stratégie d’action urgente qui intervienne aux niveaux de la santé et de la formation, en sollicitant une manifestation d’intérêt des Eglises locales et des institutions catholiques opérants dans les Pays en voie de Développement (PVD).

L'intention est donc cela de doter les structures sanitaires de ces Pays - notamment celles les plus proches à la population, les plus périphériques, membres des réseaux des réalités déjà connues et soutenues dans le passé qui se sont révélées efficaces et performantes - de dispositifs et équipements de protection pour le personnel de santé, indispensables à la gestion de l’émergence, et d’outils thérapeutiques de base pour faire face à la pandémie.

Par ailleurs, toujours dans une optique de prévention, nous entendons soutenir des initiatives visant à faire prendre conscience de la propagation de la pandémie et de ses effets, des comportements qui en empêchent la diffusion (principalement ceux à l'échelle nationale dans les différents pays), avec un impact sur l'ensemble de la population, en facilitant au maximum leur compréhension (en veillant, par exemple, à surmonter les barrières linguistiques et culturelles), ainsi que la formation et la préparation technique du personnel de santé pour faire face au problème consciemment.

Dans les deux cas, les initiatives seront coordonnées avec les institutions publiques locales, nationales, régionales et internationales, avec les autorités compétentes, avec d'autres structures et réalités actives sur le territoire dans le même domaine d'action, afin de favoriser les synergies, soit selon les pratiques ordinaires soit extraordinaires requis par la situation d'urgence.

Ce document détaille les modalités d'intervention envisagées sur le **plan de la santé**.

---

<sup>1</sup> <https://www.afro.who.int/news/more-600-confirmed-cases-covid-19-africa>

## **2 - Caractéristiques de l'intervention**

### **2.1. - Finalité et destinataires de l'intervention**

L'intervention vise à :

- Fournir aux professionnels de santé engagés dans la lutte contre le COVID-19 des systèmes de protection individuel nécessaires. Ce choix, dicté aussi par l'expérience italienne qui montre une incidence particulière de positivité au virus et de mortalité chez les professionnels de santé, répond également à la nécessité de maintenir le plus possible intègre le déjà faible personnel de santé disponible, lequel pourrait autrement être poussé à abandonner les hôpitaux qui ne sont pas à mesure de leur fournir l'adéquate protection.
- Fournir aux hôpitaux qui traitent des patients COVID-19 les instruments de base pour le dépistage et le traitement de soutien respiratoire, face à l'absence aujourd'hui de thérapies spécifiques pour le traitement du virus, sauf que dans une phase expérimentale et dans des contextes hospitaliers loin de la réalité des PVD.
- L'intervention est affectée en priorité aux hôpitaux (ou aux établissements de santé d'une taille et d'un niveau de service comparables à ceux d'un hôpital) périphériques, ruraux, soit à ceux du milieu urbain, mais toujours au service des catégories les plus pauvres de la population. Pour cette raison, elles ne sont pas prévues les interventions finalisées à la création de lits de soins intensifs, qui demandent de gros investissements financiers et un niveau professionnel spécialisé difficile de trouver dans les hôpitaux bénéficiaires de l'intervention. Tant dans le cas des hôpitaux que des autres établissements de santé, nous nous référons aux réalités liées à l'Église catholique.
- Ils seront considérés les hôpitaux et les organisations connexes qui les ont soutenus qui ont déjà reçu un financement par SICTM ou Caritas Italiana **au cours des derniers 3 ans**, qui sont donc connues par les deux organismes pastoraux, et qui ont déjà acquis les lettres d'accompagnement des ordinaires diocésains relatifs. Pour accéder à cette manifestation d'intérêt, il ne sera pas donc nécessaire acquérir une autorisation ultérieure. Les hôpitaux et les organisations apparentées ayant obtenu un financement avant trois ans seront également admis, sous réserve de l'approbation de l'ordinaire diocésain.
- Les bénéficiaires de l'intervention sont les hôpitaux (à l'exception du paragraphe 2.3), et non pas les congrégations ou les OSC dans leur ensemble; une organisation qui gère plusieurs hôpitaux déjà financés précédemment, dans un ou plusieurs Pays, pourra présenter une manifestation d'intérêt pour chaque hôpital.

### **2.2 - Dépenses éligibles et financement prévu**

- Comme détaillé au point précédent les dépenses éligibles par la présente manifestation d'intérêt doivent être destinées à faire face à l'émergence COVID-19, dans le cadre du règlement général du SICTM, à l'exception que les bien consommables sont admis au financement. Ils ne sont pas éligibles les frais généraux liés au soutien de l'hôpital, à l'intégration alimentaire, au paiement de salaires ou similaires.

- Pour orienter le choix des articles à demander on a préparé une liste (annexe A) qui reporte les articles dont la demande est recommandée, répartis en équipements de protection individuelle, équipement diagnostic (thermomètre infrarouge et oxymètre de pouls<sup>2</sup>) et thérapeutique (concentrateur d'oxygène<sup>3</sup>). Etant donné les premiers résultats scientifiques sur la possible efficacité de la hydroxy-chloroquine dans le traitement du COVID-19 et la disponibilité dans certaines zones de l'oxygène en bouteilles, on a aussi prévu la possibilité d'achat de ces biens.

Les demandeurs sont libres de choisir si demander la totalité ou seulement une partie des biens recommandés, sur la base du contexte locale; dans ce cas, il n'est pas demandé aucune justification à la demande, même si seulement partiel (toutefois il est recommandé d'évaluer attentivement l'utilité d'exclure un ou plusieurs des articles recommandés). Il est également possible demander d'autres articles qui ne sont pas indiqués dans la liste, à condition qu'ils soient toujours liés aux finalités générales de l'intervention et en fournissant une justification appropriée dans le formulaire de demande (voir annexe C).

- Pour pouvoir répondre au plus grand nombre possible de demandes et pour concentrer l'attention seulement sur les finalités de la présente intervention, on a établi un **plafond** pour chaque projet éligible, fixé **15.000€** pour les hôpitaux jusqu'à 100 lits et **30.000€** pour ceux avec plus de 100 lits (toutefois proportionnel aux services effectivement fournis).
- On souligne comme tous les articles de l'annexe A sont finalisés au traitement du COVID-19, mais ils peuvent être, bien sûr, utiliser aussi après la fin de l'émergence par exemple pour le traitement des infections respiratoires aiguës.

### **2.3 - Approvisionnement des biens**

- Etant donné l'interdiction pour les Pays européens d'exporter des biens ou des équipements liées à l'émergence COVID-19 ainsi que les coûts de transport et les possibles difficultés douanières pour l'importation de biens de l'étranger, il est recommandé de trouver sur le marché local ce qui est demandé. L'importation de l'extérieur est autorisée seulement dans le cas où l'article demandé n'est pas disponible sur place, ou il est de mauvaise qualité, ou il a un coût supérieur à celui du même article importé (bien entendu tenu compte aussi des frais de transport et de douane, et du temps pour la logistique).
- Etant donné la possibilité d'une future restriction à l'importation des biens de l'extérieur, ainsi que l'opportunité que cette urgence puisse renforcer les services des nombreuses activités mises en œuvre par les institutions catholiques, il est fortement recommandé d'évaluer la possibilité d'effectuer l'approvisionnement de certains biens "artisanaux".

---

<sup>2</sup> Oxymètre de pouls à doigt - Instrument qui permet le diagnostic précoce d'une baisse de la saturation du sang en oxygène avant le début d'une dyspnée clinique évidente, signalant ainsi la nécessité de l'administration d'oxygène, à son tour nécessaire pour essayer d'empêcher une dégradation rapide des fonctions respiratoire, presque toujours mortel car l'absence de soins intensifs. L'instrument resterait alors à l'hôpital comme complément diagnostique utile.

<sup>3</sup> Concentrateur d'oxygène – Comme vient de dire, l'oxygénothérapie est la seule thérapie possible en milieu rural en présence de grave dyspnée respiratoire. Là où il n'est pas disponible ou trop coûteux l'oxygène en bonbonnes peut être très utile l'utilisation du concentrateur d'oxygène, utiliser éventuellement à tour de rôle par plusieurs patients. L'instrument resterait à l'hôpital comme complément thérapeutique.

Notamment on fait référence à la production sur place de masque de protection (tailleurs) et de solutions désinfectantes hydroalcooliques (laboratoires, écoles techniques). Bien sûr ces biens, pour être efficaces doivent répondre à des critères techniques précis (voir annexe B), autrement ils pourraient être sérieusement nocifs en conduisant à une dangereuse sensation de sécurité pas réel.

- On souligne comme l'initiative d'entreprendre de production sur place de biens est justifiée seulement si on peut garantir une raisonnable compétitivité sur le plan économique, à parité de prestations offertes; par ailleurs, l'expérience ainsi acquise dans la production des biens de ce genre pourrait ouvrir aux structures impliquées (tailleurs, laboratoires) de nouvelles perspectives économiques utiles à leur viabilité future.
- On charge les Caritas nationales et/ou les National Medical Boards et/ou OSC opérants sur le territoire d'évaluer la possibilité de suivre cette voie, en coordonnant les hôpitaux bénéficiaires afin qu'ils recourent à cette solution, si plus économique. Si elle s'estime réalisable et on veut mieux structurer une telle intervention au niveau local ou national, on pourra évaluer la possibilité de financer directement un projet *ad hoc*, toujours dans les limites exposées au point précédent, sur soumission d'une demande détaillée à ce sujet.
- Le même principe peut être appliqué à la production centralisée d'oxygène en bombones – lorsque des laboratoires destinés à cette fin existent au sein du réseau national des hôpitaux catholiques– nécessitant éventuellement d'un support financier pour augmenter la production.

### **3 - Modalités d'expression d'intérêt**

- L'intérêt d'accéder aux financements envisagés doit être exprimé exclusivement en travers le formulaire numérique approprié, à télécharger sur les sites Internet SICTM, et à compléter dans toutes ses parties en suivant les instructions insérées dans le même dossier, et à envoyer **au plus tard le 30 avril 2020** à l'adresse : [\*\*covid.sanitario@caritas.it\*\*](mailto:covid.sanitario@caritas.it)
- La dernière page du formulaire doit être imprimée, signée, tamponnée, scannée et envoyée par e-mail joint au formulaire informatique.
- L'original en papier de la dernière page du formulaire devra être envoyé avec les le compte rendu des dépenses.
- Étant donné l'urgence de cette intervention, la disposition prévoyant des estimations pour les articles demandés est supprimée.

### **4 - Modalités de sélection des bénéficiaires**

- La sélection des demandeurs est faite sur la base des caractéristiques de l'hôpital, de la population pauvre servie, de l'incidence de l'infection par coronavirus dans le Pays comme documentée par l'OMS, de la capacité technique et administrative prouvée par le demandeur dans la réalisation des projets financés précédemment, la fiabilité démontrée

dans la présentation des compte rendus, en privilégiant les hôpitaux de périphérie, ou en tout cas, ceux aux services des plus pauvres.

- Comme détaillé au paragraphe 2.2. le montant maximum finançable est de 15.000 € pour les hôpitaux jusqu'à 100 lits et de 30.000 € pour ceux qui ont plus de 100 lits; le budget doit être indiqué en devise locale et le montant en euros calculée le jour de la soumission de la candidature selon le taux de change du site <https://www.oanda.com/lang/it/currency/convert> .
- Une tolérance de +/- 5% est autorisée en fonction des variations du taux d'échange.
- Étant donné que le financement vise à répondre à une situation d'urgence, il est prévu que la totalité du montant doit être dépensée dans les **trois mois** suivant le décaissement et le compte-rendu envoyé dans les trois mois suivants. Le compte rendu des projets sera présenté de façon synthétique en joignant documentation photographique et une copie des pièces justificatives des dépenses engagées (selon la Guide de présentation des comptes-rendus financiers du SICTM).
- Toute irrégularité coupable ou fausse déclaration dans la présentation de la demande et dans la communication des coûts entraîne la suspension du demandeur de tout autre financement de la CEI.

## **ANNEXE A - LISTE DES ARTICLES RECOMMANDÉS**

### **Equipements de protection individuelle et désinfectants :**

- masques de protection ou composants pour la production locale
- masques de protection spéciaux FFP3 ou similaire
- gants de différent mesure
- lunettes de protection et/or écrans faciaux
- bottes
- gants lourds pour les nettoyeurs
- tabliers pour le personnel et les infirmiers
- body bags et/or sacs en plastique pour déchets infectés
- gel hydroalcoolique prêt à l'emploi ou composants pour la production locale
- savon liquide
- solution d'hypochlorite de sodium ou équivalent

### **Equipements :**

- Oxymètre de pouls
- Concentrateur d'oxygène
- Thermomètre infrarouge
- Appareils d'oxygénothérapie

### **Thérapie :**

- Hydroxychloroquine
- Bouteilles d'oxygène

*“Nous ne pouvons pas aller de l’avant  
chacun tout seul,  
mais seulement ensemble ”  
(Pape François)*

**La Conférence Épiscopale Italienne  
pour la prévention de Covid-19  
en Afrique et dans les pays les plus pauvres**

***Demande de manifestation d'intérêt - Interventions de  
formation***



**CONFERENCE EPISCOPALE ITALIENNE**

Service pour les actions caritatives en faveur des Pays du Tiers Monde  
Via Aurelia, 468 - 00165 Rome - ITALIE Tél. 0039-06-663981 - Fax. 0039-06-66398408

## 1 - Prémisse générale

*“Depuis des semaines, la nuit semble tomber. D'épaisses ténèbres couvrent nos places, nos routes et nos villes ; elles se sont emparées de nos vies en remplissant tout d'un silence assourdissant et d'un vide désolant, ... Nous aussi, nous nous apercevons que nous ne pouvons pas aller de l'avant chacun tout seul, mais seulement ensemble... Face à la souffrance, où se mesure le vrai développement de nos peuples, nous découvrons et nous expérimentons la prière sacerdotale de Jésus : « Que tous soient un »*

(Pape Francesco, Bénédiction Urbi et Orbi, 27 Mars 2020)

La Conférence Episcopale Italienne (CEI), même en ce moment si tragique pour notre Pays, veut répondre à l'appel du Pape en essayant d'être "un" avec les frères et sœurs qui vivent dans les Pays plus démunis que le nôtre, pandémie maintenant commence : ici, d'un côté, les faiblesses des services de santé pourraient multiplier la mortalité et, de l'autre, le manque de conscientisation de la population sur les risques associés au COVID-19 pourrait grandement en favoriser la propagation.

La nécessité et l'urgence d'une intervention visant l'émergence COVID-19 sont également soulignées par l'Organisation Mondiale de la Santé qui, à partir du siège régional africaine, définit la situation COVID-19 "profondément inquiétante et constitue un signal clair pour agir"<sup>4</sup>.

La CEI a donc chargé ses organismes pastoraux, le Service pour les actions caritatives en faveur des Pays du Tiers Monde (SICTM) et Caritas Italiana, d'élaborer une stratégie d'action urgente qui intervienne aux niveaux de la santé et de la formation, en sollicitant une manifestation d'intérêt des Eglises locales et des institutions catholiques opérants dans les Pays en voie de Développement (PVD).

L'intention est donc cela de doter les structures sanitaires de ces Pays - notamment celles les plus proches à la population, les plus périphériques, membres des réseaux des réalités déjà connues et soutenues dans le passé qui se sont révélées efficaces et performantes - de dispositifs et équipements de protection pour le personnel de santé, indispensables à la gestion de l'émergence, et d'outils thérapeutiques de base pour faire face à la pandémie.

Par ailleurs, toujours dans une optique de prévention, nous entendons soutenir des initiatives visant à faire prendre conscience de la propagation de la pandémie et de ses effets, des comportements qui en empêchent la diffusion (principalement ceux à l'échelle nationale dans les différents pays), avec un impact sur l'ensemble de la population, en facilitant au maximum leur compréhension (en veillant, par exemple, à surmonter les barrières linguistiques et culturelles), ainsi que la formation et la préparation technique du personnel de santé pour faire face au problème consciemment.

Dans les deux cas, les initiatives seront coordonnées avec les institutions publiques locales, nationales, régionales et internationales, avec les autorités compétentes, avec d'autres structures et réalités actives sur le territoire dans le même domaine d'action, afin de favoriser les synergies, soit selon les pratiques ordinaires soit extraordinaires requis par la situation d'urgence.

Ce document détaille les modalités d'intervention envisagées sur le **plan de la formation**.

---

<sup>4</sup> <https://www.afro.who.int/news/more-600-confirmed-cases-covid-19-africa>

## 2 - Caractéristiques de l'intervention

### 2.1 - Objet et destinataires de l'intervention

- De manière générale, l'intervention veut soutenir des initiatives de projets individuels en vue de la prévention, visant à faire prendre conscience de la propagation de la pandémie et de ses effets, des comportements qui empêchent sa propagation, principalement ceux à l'échelle nationale dans les différents Pays, avec un impact sur l'ensemble de la population. Ces initiatives doivent se caractériser par des lignes de conduite très agiles, des actions rapides et ciblées, des activités visant avant tout la prévention à travers des actions d'information et de sensibilisation de la population en général, visant à contraster la propagation de la pandémie. Une attention particulière doit être accordée à la dimension linguistique et au dépassement des barrières culturelles et religieuses ; l'alarme lancée par l'OMS doit être gardée dans la même considération en ce qui concerne la difficulté accentuée que les personnes handicapées pourraient subir dans l'urgence sanitaire actuelle causée par le COVID19. Le discernement dans l'emballage des messages à transmettre est de l'importance la plus haute, en accordant une attention aux fausses nouvelles, scientifiquement incohérentes ou alarmistes, en gardant toujours à l'esprit les paroles du Pape dans la méditation du 23 mars : « Combien de personnes font preuve de patience et insufflent de l'espoir chaque jour, en prenant soin de ne semez pas la panique mais la coresponsabilité ».
- Les caractéristiques de l'urgence, la rapidité d'intervention requise et le niveau nécessaire de fiabilité et d'insertion dans la réalité ecclésiale locale des promoteurs ont poussé la CEI à limiter la possibilité d'expression d'intérêt aux diocèses, aux OSC et aux réalités locales à personnalité juridique reconnue officiellement dans le domaine social (principalement les plus proches de la population et les plus périphériques) qui ont déjà reçu un financement du SICTM ou de Caritas Italiana au cours des **3 dernières années**.
- Parmi les initiatives à entreprendre, nous pouvons suggérer :
  - Émissions de radio qui sensibilisent la population aux comportements virtuoses pour éviter la propagation. Un financement peut être nécessaire pour moderniser ou maintenir les stations de radio existantes, pour payer des conférenciers qualifiés ou des incitations salariales au personnel - limitées aux services liés à COVID-19 - etc.
  - Initiatives pour une utilisation créative des médias sociaux et de la téléphonie mobile pour transmettre des messages éducatifs *ad hoc* (SMS éducatifs, vidéos, groupes de discussion virtuels, campagnes de sensibilisation, etc.).
  - Impression d'affiches, de dépliants illustrés, d'affiches, de bannières à afficher dans les lieux publics, les hôpitaux ou les centres de santé, etc., dans la langue locale, qui transmettent à la population les indications visant à éviter la propagation ou à y faire face une fois qu'elle apparaît, obligatoirement provenant de sources officielles, telles que l'OMS ou le Ministère local de la Santé.
  - Cours de formation destinés au personnel de santé pour sensibiliser au problème et le préparer techniquement à son traitement. Les événements de présence des personnes ne

peuvent être organisés qu'en tenant compte des règles de sécurité de l'éloignement social; l'utilisation de cours en ligne déjà disponibles sur le net par l'OMS ou d'autres institutions internationales et locales de fiabilité scientifique est hautement préférable. À cette fin, un financement peut être demandé pour améliorer la disponibilité du matériel des hôpitaux, des centres de santé, etc.

- Les activités de formation destinées à la population dans des contextes spécifiques (activités théâtrales, réunions de village, etc.) ne peuvent être envisagées qu'exclusivement si elles peuvent être menées dans le plein respect des règles de sécurité de l'éloignement social.
- Étant donné que les activités de formation destinées à la population doivent être dans la langue locale, la traduction de documents de la langue officielle ou de la documentation scientifique en anglais peut être financée à cet effet.
- De manière compatible avec les ressources financières, deux ou plusieurs des initiatives proposées peuvent également être mises en œuvre ; d'autres projets de formation peuvent également être proposés, à condition qu'ils se caractérisent par des coûts peu élevés et des modalités de mise en œuvre qui leur permettent d'être mis en œuvre dans les trois mois suivant le financement.
- Les initiatives seront coordonnées avec les institutions publiques locales, nationales, régionales et internationales, avec toutes les autorités en charge, avec d'autres réalités actives dans les mêmes domaines d'action, afin de promouvoir également des synergies, à la fois selon les pratiques ordinaires et extraordinaires également mis en œuvre par les plans d'urgence généralement élaborés dans des situations semblables.

## ***2.2 - Dépenses reconnaissables et financement prévu***

- Comme détaillé au point précédent, les dépenses éligibles par cette manifestation d'intérêt doivent viser des activités d'information et de formation finalisées à faire face à l'urgence COVID-19, dans le respect du règlement général SICTM, sauf l'exception de la possibilité de financer des biens consommables.
- Afin de répondre au plus grand nombre de demandes possible et de n'attirer l'attention que sur les finalités spécifiques de cette intervention, un plafond maximum a été fixé pour chaque projet pouvant être financé, fixé à **10 000 €**. Il vise ainsi à favoriser un impact de grande ampleur, généralisé et qui atteint également les périphéries des différents pays (à commencer par les africains).
- Les projets qui prévoient des achats doivent spécifier les fournisseurs, à identifier de préférence sur place.

## ***3 - Mode d'expression d'intérêt***

- L'intérêt d'accéder aux financements envisagés doit être exprimé exclusivement en travers le formulaire numérique approprié, à télécharger sur les sites Internet SICTM, et à

compléter dans toutes ses parties en suivant les instructions insérées dans le même dossier.

- Le formulaire rempli doit être intitulé "NOM DU PAYS - Titre du projet" (ex: "Radio KENYA- A projet pour COVID") et envoyé **au plus tard le 30 avril 2020** à l'adresse: **covid.formativo@caritas.it**
- La dernière page du formulaire doit être imprimée, signée, tamponnée, scannée et envoyée par e-mail avec le formulaire; la copie papier originale de la dernière page du formulaire doit être envoyée avec le compte-rendu des dépenses.
- Compte tenu de la visibilité sociale de l'intervention, qui implique la responsabilité de toute l'Église locale, l'approbation du Président de la Conférence Episcopale ou du Président de la Commission Episcopale de la santé ou du Président de la Caritas Nationale est nécessaire pour les initiatives qui envisagent des actions au niveau national; si l'initiative comprend des actions au niveau local, l'approbation de l'Evêque local, de la Pastorale Sanitaire locale ou de la Caritas Diocésaine sera suffisante.
- Étant donné l'urgence de cette intervention, la disposition prévoyant des estimations pour les articles demandés est supprimée.

#### ***4 - Méthode de sélection des bénéficiaires***

- La sélection des candidats sera effectuée sur la base des caractéristiques de l'intervention proposée, du grand nombre de la population rejoignable avec le message de formation, de l'incidence de l'infection dans le pays comme documenté par le site Web de l'OMS, de la capacité technique et administrative démontrée par le demandeur dans la réalisation des objectifs visés dans les projets précédemment financés, la fiabilité démontrée dans leur communication, favorisant les réalités périphériques ou en tout cas celles capables d'atteindre les plus pauvres.
- Comme détaillé au paragraphe 2.2. le montant maximum pouvant être financé est de **10.000 €**; le budget doit être indiqué en devise locale et le montant en euros calculée le jour de la soumission de la candidature selon le taux de change du site <https://www.oanda.com/lang/it/currency/converter>
- Une tolérance de +/- 5% est autorisée en fonction des variations du taux d'échange.
- Étant donné que le financement vise à répondre à une situation d'urgence, il est prévu que la totalité du montant doit être dépensée dans les trois mois suivant le décaissement et le compte-rendu envoyé dans les trois mois suivants. Le compte-rendu des projets sera présenté de façon synthétique en joignant la documentation photographique et une copie des pièces justificatives des dépenses engagées (selon la Guide de présentation des comptes-rendus financiers du SICTM).
- Toute irrégularité coupable ou fausse déclaration dans la présentation de la demande et dans la communication des coûts entraîne la suspension du demandeur de tout autre financement de la CEI.