Date de publication de l'appel d'offres : 17 août 2011
Date limite de réception des questions : 26 août 2011
Date de clôture de la soumission des offres : 16 septembre 2011
Heure de clôture de la soumission des offres : 13 heures

<u>Objet</u> : USAID/ Sénégal Appel d'Offre (AO) # 685-11-000002 ; Composante Communication et Promotion de la Santé (HCP)

Chers Soumissionnaires :

L'Agence des Etats-Unis pour le Développement International (USAID) cherche des propositions qui répondent à l'Appel d'Offres # 685-11-000002 de la Composante Communication et Promotion de la Santé du Programme de Santé de l'USAID/ Sénégal décrite à la Section C dénommée Description du Programme de l'Appel d'Offres. L'USAID prévoit d'octroyer un Accord de Coopération basé sur les performances d'une durée d'environ cinq ans (incluant des objectifs et des indicateurs de performance).

Le financement de la Subvention sera d'un montant total de onze millions (11 millions) de dollars US, sous réserve de la disponibilité des ressources. L'USAID se réserve le droit de financer une des propositions soumises ou de n'en financer aucune.

L'USAID/Sénégal sollicite des propositions provenant des organisations ou institutions sénégalaises spécialisées en communication et marketing social, sous la forme d'un partenariat ou d'équipes (maitre d'œuvre et sous-traitants) qui sont intéressés par la fourniture des services décrits dans cette proposition. L'USAID ne souhaite pas recevoir des partenariats exclusifs. Cet Appel d'Offres est réservé à la compétition locale. Les organisations locales, les sociétés commerciales de grande ou petite taille à but lucratif, les organisations confessionnelles et les organisations à but non lucratif qui sont en partenariat ou qui travaillent en équipes, conformément au code géographique 935, sont admises à participer à la compétition. Conformément à la loi régissant les Subventions Fédérales et Accord de Coopération, l'USAID encourage la compétition pour identifier et financer les meilleures propositions et lui permettant d'atteindre les objectifs de développement. Cet Appel d'Offres est autorisé par l'Acte d'Assistance Etrangère, ainsi amendé;

L'attributaire choisi se chargera d'assurer l'atteinte des objectifs du programme. Prière se référer à la Description du Programme pour les objectifs et les résultats attendus. Conformément au 22 CFR 226.81, l'USAID n'accorde pas de profits dans les instruments d'accord d'assistance. Cependant, toutes les dépenses raisonnables, assignables et autorisées, à la fois directement et indirectement, et qui sont liées au programme d'accord et qui sont conformes aux coûts standards applicables (22 CFR, OMB Circulaire A- 122 pour les Organisations à but non lucratif, Circulaire OMB A-21 pour les universités, et la Réglementation des Acquisitions Fédérales (FAR) pour les organisations à but lucratif) peuvent être prises en compte dans cet accord. Cet Appel d'Offres et tous amendements futurs peuvent être téléchargés à partir de ce site web : http://senegal.usaid.gov. Si un Soumissionnaire rencontre des difficultés pour accéder à l'Appel d'offres, il/elle devra contacter Salamata LY à l'adresse email suivante : Sly@usaid.gov pour obtenir de l'aide.

Les Soumissionnaires devront garder une copie des pièces qui accompagnent leur proposition.

Aux fins du programme visé, le présent document d'appel d'offre est publié et comprend la présente lettre de couverture et les sections suivantes :

1. Section A- Instructions aux soumissionnaires
2. Section B- Critères d'évaluation
3. Section C- Description du Programme
4. Section D- Clauses, certificats
5. Section E- Annexes- Documents de Référence

Pour les besoins de cet Appel d'Offres, le terme ''Subvention'' signifie ''Accord de Coopération'' ''Concessionnaire'' veut dire ''Attributaire'' et ''le Agreement Officer '' est synonyme de ''Officier autorisant l'Accord''

Si une organisation décide de soumettre une proposition, la proposition électronique et celle sur papier doivent être toutes les deux reçues avant la date et l'heure de clôture indiquées en haut de cette lettre de présentation, à l'endroit indiqué ci-dessous pour la réception des propositions. Les propositions reçues après la date de clôture peuvent ne pas être prises en compte. Le texte de toute proposition, excluant toutes les annexes essentielles, les pages de couverture, les pages de séparation, la table des matières, le sommaire exécutif, les CV, ne doit pas dépasser 45 pages et le texte en lui-même doit répondre à tous les aspects du dossier d'AO. Les propositions doivent rester valables pour un minimum de 120 jours.

Les soumissionnaires doivent déposer les offres techniques et financières de leurs propositions en volumes séparés. Un Accord de Coopération sera attribué au soumissionnaire présentant les meilleures conditions au Gouvernement des Etats-Unis dans le cadre de cet Appel d'Offres.

Si vous décidez de déposer une proposition, elle doit être reçue (a)sous forme électronique et (b) sur papier. La version électronique devra être envoyée directement à l'USAID, par email à Salamata Ly Sly@usaid.gov et à Béatrice Condé bconde@usaid.gov. La proposition sur papier devra être livrée à l'adresse suivante :

(Par courrier international ou en personne)

Salamata Ly
Acquisition and Assistance Specialist
USAID/Senegal
Derriere Hotel Ngor Diarama
Petit Ngor, Ngor
Senegal

Le lancement de cet Appel d'Offres ne constitue pas un engagement d'attribution de la part du Gouvernement Américain et n'engage pas non plus le Gouvernement Américain à prendre en charge les dépenses occasionnées par la préparation et la soumission d'une proposition. En outre, le Gouvernement se réserve le droit de rejeter toute proposition reçue. De plus, l'attribution finale d'un Accord de Coopération ne peut se faire que lorsque les fonds ont été rendus disponibles suivant les procédures internes de l'USAID. Tandis qu'il est prévu que ces procédures seront complétées avec succès, les soumissionnaires potentiels sont ici informés des conditions de cette subvention.

En cas d'incohérence entre les documents contenus dans cet Appel d'Offres, cette incohérence sera résolue par l'ordre de préséance décroissante suivant:

a) Section B- Critères d'évaluation
b) Section A- Instructions pour la Proposition et la Soumission
c) Section C- Description du Programme
d) Lettre de Présentation

Toutes les questions concernant cet Appel d'Offres doivent être soumises par écrit à:

Salamata Ly à Sly@usaid.gov et à Béatrice Condé à bconde@usaid.gov . Les soumissionnaires potentiels doivent soumettre leurs questions ou demandes de clarification concernant toute partie de cet Appel d'Offres, au plus tard à la date limite mentionnée à la première page de cette lettre.Ces questions et les réponses de l'USAID feront l'objet d'un amendement à l'Appel d'Offres . L'USAID/Sénégal ne répondra à aucune demande d'information recue au delà de la date indiquée sur la lettre de présentation.

Je vous prie d'agréer, Madame, Monsieur, mes salutations distinguées.

Béatrice M. Condé
Regional Agreement Officer

TABLES DES MATIERES

SECTION A: INSTRUCTIONS AUX SOUMISSIONNAIRES 9

AI. GUIDES DE PREPARATION ET DE SOUMISSION DES OFFRES 9

AII. LE FORMAT GENERAL DE LA PROPOSITION TECHNIQUE 11

AIII. FORMAT DE LA PROPOSITION FINANCIERE 21

AIV. ATTRIBUTION DE L'ACCORD DE COOPERATION 24

SECTION B : CRITERES D'EVALUATION 26

BI. INSTRUCTIONS GENERALES 26

BII. CRITERES D'EVALUATION TECHNIQUE 26

BIII. CRITERES D'EVALUATION DES COUTS 28

SECTION C : DESCRIPTION DU PROGRAMME POUR LA COMPOSANTE DU PROGRAMME DE PROMOTION ET DE COMMUNICATION SANITAIRE AU SENEGAL ... 29

CI. APERCU SUR LA COMPOSANTE DU PROGRAMME DE PROMOTION ET DE COMMUNICATION DU SENEGAL 29

CII. CONTEXTE DU SENEGAL 30

CIII. PROGRAMME SANTE DE L'USAID SENEGAL 38

CIV. ETENDUEDOMAINE DE LA COMPOSANTE DE COMMUNICATION ET DE PROMOTION SANITAIRE DU SENEGAL 46

CV. PERIODE D'EXECUTION 58

CVII. ENGAGEMENT SUBSTANTIEL 61

CVIII. EVALUATIONS EXTERNES 62

CIX. RESPECT DES NORMES DE L'ENVIRONNEMENT : 62

CX. GENRE 64

CXI. STRATEGIE DE MARQUAGE 64

SECTION D : PROVISIONS, CERTIFICATS ET AUTRES 66

SECTION E : DOCUMENTS DE REFERENCE 95

DI. DOCUMENTS GENERAUX DE REFERENCE 95

DII. DOCUMENTS DE REFERENCE DE LA COMPOSANTE DU PROGRAMME DE PROMOTION ET DE COMMUNICATION SANITAIRE 95

DIII MODELE DE PLAN DE GESTION DES PERFORMANCES 96

DIV. APERCU SUR LES RAPPORTS PERIODIQUES 97

ACRONYMES

ACT	Artemisinin-based Combination Therapy
AIDS	Acquired Immunodeficiency Syndrome
AMTSL	Active Management of the Third Stage of Labor
AO	Appel D'Offres
AOTR	Agreement Officer's Technical Representative
BIP	Branding Implementation Plan
CCC	Communication pour le Changement de Comportement
CDC	Centers for Disease Control and Prevention
CDCS	Country Development Cooperation Strategy
CHW	Community Health Workers
COP	Chief of Party
CYP	Couple-Years-of-Protection
DHAPP	Department of Defense HIV/AIDS Prevention Program
DHS	Demographic and Health Survey
DO	Development Objective
DOTS	Directly Observed Treatment – Short Course
DSDOM	*Dispensateur des Soins à Domicile* / Home-based Health Worker
DSRP	*Document de Stratégie de Reduction de la Pauvreté* / Poverty Reduction Strategy Document
EA	Environmental Assessment
EMMP	Environmental Mitigation and Monitoring Plan
ENPS	Enquête Nationale surf le Paludisme au Senegal
EPI	Expanded Program of Immunization
ER	Environmental Review
ERF	Environmental Review Factors
FP	Family Planning
FBO	Faith Based Organisation
FP/MNCH	Family Planning/Maternal, Neonatal and Child Health
FtF	Feed the Future
GHI	Global Health Initiative
GOS	Government of Senegal
HIV	Human Immunodeficiency Virus
HMIS	Health Management Information System
HRH	Human Resources for Health
HSI	Health Services Improvement
HSS	Health System Strengthening
IEE	Initial Environmental Examination
IPQHS	Integrated Package of Quality Health Services
IPTp	Intermittent Preventive Treatment in Pregnancy
IR	Intermediate Result
ITNs	Insecticide Treated Net
IUD	Intra-Uterine Device
JICA	Japanese International Cooperative Agency
LLINs	Long Lasting Insecticide Treated Net

M&E	Monitoring and Evaluation
MARP	Most-at-risk Population
MCH	Maternal and Child Health
MDG	Millennium Development Goal
MIS	Malaria Indicator Survey
MNCH	Maternal, Neo-Natal and Child Health
MOH	Ministry of Health
MOU	Memorandum of Understanding
NGO	Non-Government Organization
NICRA	Negotiated Indirect Cost Rate Agreement
NMCP	National Malaria Central Program
OCB	Organisation Communautaire de Base
PBF	Performance-Based Financing
PECADOM	*Prise en charge à Domicile /* Home-based Management of Fever Program
PLWHA	People Leaving with HIV/AIDs
PMI	President's Malaria Initiative
PMP	Performance Management Plan
PNDS	*Plan National de Développement Sanitaire* / National Health Development Plan
PPP	Public Private Partnership
PSA	Public Service Announcement
QA	Quality Assurance
QC	Quality Control
RAPID	Rapid Assessment of Population Impact on Development
RDT	Rapid Diagnostic Test
RFA	Request for Applications
RH	Reproductive Health
SBA	Skilled Birth Attendant
SDP	Service Delivery Point
SP	Sulfadoxine Pyramethamine
SNEIPS	Service National de l'Education, Information et promotion de la sante
TB	Tuberculosis
UNDP	United Nations Development Program
UNFPA	United Nations Population Fund
UNICEF	United Nations Children's Fund
USAID	United States Agency for International Development
USAID/HPNO	USAID Health Population and Nutrition Office
USG	United States Government
WHO	World Health Organization

SECTION A: INSTRUCTIONS AUX SOUMISSIONNAIRES

AI. GUIDES DE PREPARATION ET DE SOUMISSION DES OFFRES

Toutes les propositions reçues avant la date limite seront revues pour recevabilité des soumissions indiquées dans ces guides et dans le format de la proposition.Les propositions doivent être soumises au plus tard à la date et l'heure indiquées dans la lettre de présentation de cet Appel d'Offres, à l'endroit indiqué dans la lettre de présentation qui accompagne cet Appel d'Offres. Les propositions reçues tard ou qui sont incomplètes risquent de ne pas être prises en compte dans la revue. Les propositions arrivées en retard ne seront pris en compte que si le Agreement Officer considère qu'elles présentent un intérêt pour le Gouvernement.

Les propositions doivent être soumises par voie électronique, via e-mail et en pièces jointes dans un format Microsoft Word et/ou Excel (version 2003) ou en format PDF avec une limite de 3MB par mail. A cause du système de restriction de l'USAID (le système efface régulièrement les fichiers zip), il est demandé aux soumissionnaires d'éviter d'envoyer des fichiers zip et de ne pas utiliser une extension "zip" dans un nom de fichier.

Les propositions devront être soumises en deux volets séparés: (a) un volet technique et (b) un volet financier Coût/ business de la proposition. En plus de la soummission par email, les soumissionnaires devront soummettre:

- L'originale et deux copies de la Proposition Technique en Anglais
- Deux copies de la Proposition Technique, non compris les annexes, les CV, etc, en Francais.
- L'originale et une copie des propositions financères coûts/ élaboration

L'USAID reconnait que la version Française de la Proposition Technique pourrait potentiellement allonger la proposition au delà des 45 pages. Ainsi, l'USAID autorise une traduction fidèle de la version Anglaise de la Proposition Technique sans limiter le nombre de pages. Toutefois, les soumissionnaires sont fortement encouragés à minimiser au maximum le nombre de pages soumises. En cas d'incohérence, la version anglaise de la Proposition Technique sera considérée comme version officielle. Les propositions envoyées par fax ne seront pas prises en compte, du fait des limites du système téléphonique.

Les propositions sur papier et les modifications y afférents devront être soumises dans une enveloppe fermée ou dans un paquet fermée et envoyées au bureau mentionné dans la lettre de présentation de cet Appel d'Offres, avec le numéro de l'Appel d'Offres, le nom et adresse du soumissionnaire et indiquer si le paquet contient les spécifciations techniques et/ou financières indiquées sur les enveloppes/ paquets. Les propositions doivent être préparées suivant le format et l'ordre indiqué ci-dessous dans le ''Format de la Proposition Technique'' et le ''Format la Proposition fnancière Coût/ élaboration''

Les soumissionnaires doivent garder une copie de la proposition et toutes les pièces qui accompagnent leur proposition. Pour assurer la revue compétitive des propositions, l'USAID ne prendra en compte que les propositions qui sont conformes au format décrit ci-dessous.

Tout soumissionnaire potentiel désirant obtenir des explications ou une interprétation de l'AO, doit en faire la demande par écrit sous forme de questions à la date limite indiquée sur la lettre de présentation de cet AO (pour la réception des questions), à l'adresse email indiquée dans la lettre de présentation. Toute information (c'est-à-dire questions/réponses) donnée à un soumissionnaire potentiel concernant cet AO, sera donnée à tous les autres soumissionnaires sous la forme d'un amendement écrit/ publié de cet AO; les données ou instructions non écrites fournies avant l'attribution de l'Accord de Coopération ne lient pas les deux parties.

Les procédures de soumission des propositions par email:

1. Les documents en pièces jointes d'un email doivent être convertis en Microsoft Word 2003 (pour un texte narratif), Excel (pour les tableaux), avant d'etre envoyer à l'USAID.
2. Si une proposition est envoyée par emails multiples, l'objet du email doit indiquer s'il s'agit de la proposition technique ou de la proposition financière et préciser l'ordre des emails multiples (si plus d'un mail a été envoyé) et la séquence des pièces jointes (ex. Organisation X, Coût Application, partie X 4, etc.). Cependant, si possible dans la limite des 3MB, les soumissionnaires doivent consigner toutes les parties de la proposition technique en un seul document et en faire de même pour la proposition financière.
3. Les questions, les propositions et les modifications y afférent devront être soumises avec le nom et l'adresse du soumissionnaire et le numéro de l'Appel d'Offres (mentionné en référence dans la lettre de présentation ci-dessus), par email à Salamata Ly sly@usaid.gov et à Béatrice Conde à bconde@usaid.gov

Il est attendu des soumissionnaires qu'ils fassent la revue, comprennent et se conforment à tous les aspects de l'AO. La non conformité entraine des riques pour le soumissionnaire. Sur les propositions en format papier, le soumissionnaire devra signer la proposition et les certifications et imprimer ou écrire en caractères d'imprimerie son nom sur la page de couverture des propositions technique et financière. Les ratures ou autres changements doivent être paraphés par la personne qui a signé la proposition. Les propositions signées par un agent doivent être accompagnées par des preuves de délégation de signature de cet agent, à moins que cette preuve ait été déjà fournie.

Les soumissionnaires qui intègrent des données à ne pas pas révéler au public ou à etre utilsées par le Gouvernement des Etats-Unis sauf pour des objectifs d'évaluation doivent:

a) Marquer la page contenant le titre avec la légende suivante:

''Cette proposition contient des données qui ne devront pas être révélées hors du Gouvernement des Etats-Unis et ne devront pas être dupliquées, utilisées ou divulguées- intégralement ou en partie- pour des buts autres que d'évaluer la proposition. Néanmoins, si une convention est accordée au soumissionnaire suite à - ou en rapport avec la soummission de ces données, le Gouvernement Américain aura le droit de dupliquer, d'utiliser ou divulguer les données dans la limite définie par laconvention. Cette restriction ne limite pas les droits du Gouvernement des Etats-Unis à utiliser les informations contenues dans cette proposition, si ces informations ont été obtenues d'une autre source qui ne définit pas de restriction. Les données qui font l'objet de restriction se situent en page……'' et

b) Marquer chaque feuille qui contient de données qu'on veut restreindre avec la légende suivante :

'' Utilisation ou divulgation de données contenues dans cette feuille fait l'objet de restrictions sur la page du titre de cette proposition''

Des propositions qui contiennent des brochures ou autres présentations non nécessaires, en plus de celles qui sont suffisantes pour présenter une proposition complète et convaincante, dans le cadre de cet AO, ne sont pas souhaitées et peuvent être interprétées comme un manque de maitrise des couts. Les illustrations élaborées, le papier et la reluire très chers, les aides visuels ou les présentations chers ne sont ni nécessaires ni souhaités. Il est de la responsabilité du soumissionnaire de confirmer que la Mission de l'USAID/ Sénégal a reçu la proposition technique et la proposition financière coût/élaboration.

AII. LE FORMAT GENERAL DE LA PROPOSITION TECHNIQUE

La proposition technique doit être spécifique, complète et présentée de manière concise. La proposition doit montrer les capacités et l'expertise du Soumissionnaire à atteindre les buts et objectifs de ce programme. Cette proposition doit prendre en compte les critères d'évaluation technique qui se trouvent dans la Section B.

La proposition Technique ne doit pas comporter plus de 45 pages, non comprises la page de couverture de la proposition, la table des matières et les annexes décrites ci-dessous. La proposition doit inclure les sections suivantes : Page de Couverture ; La Table des Matières ; le Sommaire Exécutif ; le Plan de Gestion ; les Capacités Organisationnelles et Performances réalisées ; la description du processus global, du calendrier et des indicateurs essentiels et le Plan de Suivi Evaluation des Performances et l'Annexe (qui peut être présentée comme document séparé). L'Annexe doit comprendre les Curriculum Vitae et Lettres d'Engagement du personnel essentiel proposé ;

(b) les organigrammes et le résumé des CV des autres employés proposés ; (c) le Cadre des Résultats et le Plan de Gestion des Performances proposées en format tableau, avec tous les indicateurs et objectifs proposés ; (d) Références pour les Performances Passées ; et (e) l'Avant Projet du Plan de Travail pour l'An Un, aussi bien que tous autres tableaux ou graphes qui sont considérés comme essentiels à la proposition. Aucun autre texte écrit dans l'Annexe ne sera revu comme faisant partie de la proposition. Les propositions doivent être présentées en 8-1/2 sur 11 pouces, en espace simple, 12 points ou plus, et doivent avoir au moins un pouce de marge en haut, en bas et sur les deux côtés.

A. La Page de Couverture : elle doit indiquer le titre de la Composante du Programme [USAID/Sénégal Composante Programme de Promotion et de Communication de la Santé, les noms des organisations/institutions impliquées dans la proposition, avec le soumissionnaire principal qui est clairement identifié, et tous autres attributaires secondaires listés séparément. En outre, la Page de Couverture doit donner des informations sur la personne contacte pour le Soumissionnaire principal, y compris le nom de cette personne (nom dactylographié ainsi que sa signature), le titre ou le poste occupé dans l'organisation/institution, l'adresse, les numéros de téléphone et de fax. Il faut également préciser si la personne contacte est la personne qui a le pouvoir d'engager l'organisation, dans le cas contraire, le nom de cette personne doit être aussi listé.

B. Sommaire Exécutif : le Sommaire Exécutif ne devra pas dépasser trois pages, il doit contenir le résumé succinct de la vision du soumissionnaire, la stratégie et les approches pour atteindre les résultats du programme proposé, tout en faisant ressortir les points saillants de toutes les sections ci-dessous.

C. l'Approche Technique : Cette section doit donner la vision globale et claire et la stratégie opérationnelle pour atteindre les résultats attendus du projet, par le biais de renforcement des capacités en CCC, la mise en œuvre d'activités de communication, et le marketing social des produits essentiels de santé. Elle doit comprendre l'analyse par le soumissionnaire des défis essentiels, des approches pour faire face à ces défis et les activités essentielles. Cette section de la proposition doit, non seulement mentionner la liste des activités qui seront mises en œuvre, mais aussi expliquer les raisons d'être de leur classement par ordre de priorité, le jalonnement et la mise à l'échelle au sein de chaque ensemble d'activités. Cette section doit clairement faire ressortir l'approche du soumissionnaire à bâtir ses interventions sur les investissements actuels de l'USAID et des autres bailleurs. Le soumissionnaire doit clairement décrire les partenariats qui seront mises en œuvre avec les autres Composantes du Programme de Santé de l'USAID/Sénégal et faire apparaitre ces partenariats dans l'approche technique. Le soumissionnaire doit décrire la manière dont il va associer les organisations locales et autres t homologues dans la mise en œuvre du programme, y compris la manière dont le financement direct sera fourni.

Cette Composante du Programme comprendra les cinq sous-composantes décrites ci-dessous. Le Soumissionnaire doit traiter de toutes les cinq composantes dans son offre technique.

La zone de concentration de cette Composante du Programme englobe toutes les 14 régions du Sénégal.

Sous-Composante A : **Renforcement des Capacités pour des Programmes de Communication pour le Changement de Comportement Efficace**. Expliquer la manière dont le soumissionnaire va renforcer les capacités du Service National d' Education et d'Information Pour la Santé (SNEIPS) dans l'élaboration, la coordination, et l'évaluation des activités de communication. Montrer la manière dont le Soumissionnaire va engager les Directeurs de Programme du MS en vue d'assurer une collaboration plus étroite dans l'élaboration et la mise en œuvre d'activités nationales de CCC. Mettre en exergue la manière dont le Soumissionnaire va identifier et financer directement le SNEIPS et les organisations locales pour renforcer leurs capacités dans l'élaboration et la mise en œuvre des programmes CCC. Montrer comment le Soumissionnaire va travailler de concert avec le SNEIPS pour élaborer, imprimer et disséminer le matériel CCC. Montrer comment le Soumissionnaire va renforcer les capacités des équipes cadre de santé, des régions et des districts pour évaluer leurs besoins en CCC, identifier les partenaires locaux potentiels, collaborer avec les groupes du secteur privé (qu'ils soient à but lucratif ou non), de manière appropriée. Expliquer la manière dont le Soumissionnaire va identifier, au niveau local, les ONGs et les organisations à but non lucratif pour les appuyer dans la planification, la mise en œuvre et le suivi évaluation des activités de CCC. Démontrer comment le Soumissionnaire va s'appuyer et renforcer ce qui existe et comment l'innovation va s'insérer dans les activités de capacitation.

Sous-Composante B : **Appui à la Mise en Œuvre des Interventions CCC de qualité Aboutissant à l'Adoption de Comportements Sains et l'Utilisation Accrue des Services de Santé**. Décrire des approches techniques qui vont aider à faire passer la population du Sénégal d'un haut niveau de connaissance sur plusieurs sujets sanitaires à l'adoption davantage de comportements sains pour améliorer les résultats PF/MNCH ; lutter contre le VIH/SIDA et la tuberculose, réduire l'impact du paludisme ; améliorer l'hygiène et les pratiques d'hygiène ; et améliorer le statut nutritionnel des femmes et des enfants âgés de moins de cinq ans. La proposition doit également faire ressortir la manière dont la connaissance spécifique du Sénégal par le Soumissionnaire sera utilisée pour améliorer les activités de communication de routine et les campagnes de communication. Expliquer comment le Soumissionnaire va travailler avec le SNEIPS pour impliquer les partenaires du secteur privé à utiliser au mieux les canaux médiatiques traditionnels et non traditionnels. Décrire les méthodes que le Soumissionnaire va utiliser pour appuyer le SNEIPS dans la distribution du matériel CCC à travers le pays. Identifier les domaines spécifiques de coopération avec le secteur privé à but non lucratif et le secteur privé à but lucratif, y compris des partenariats privé-public si possible. Discuter comment le Soumissionnaire va jouer un rôle de coordination entre le SNEIPS et les Composantes du Programme de Santé de l'USAID en vue d'assurer que toutes appuient le cadre de communications nationales. Décrire l'approche du Soumissionnaire menant à l'élaboration et la mise en œuvre d'une approche de communications coordonnée à travers le Programme de Santé de l'USAID qui appuie directement l'atteinte des Objectifs de Développement Sanitaire de L'USAID/Sénégal (DO). Expliquer la manière dont le Soumissionnaire va exploiter les liens avec les autres secteurs (ex : éducation, agriculture) et avec les leaders politiques et religieux en vue de renforcer et disséminer les messages.

Sous-Composante C : **Renforcement des Capacités des Acteurs Clé pour le Plaidoyer de l'Engagement Politique et Sociale en faveur des Programmes de Santé**. Décrire les approches pour étendre l'engagement du secteur privé, des groupes de parties prenantes essentielles et des leaders d'opinion tels que les leaders politiques ou les chefs religieux, les ONG locales, les groupes communautaires et les autres secteurs dans les activités de CCC et améliorer les capacités de ces acteurs pour qu'ils puissent jouer ces rôles. Expliquer comment le Soumissionnaire va identifier et solutionner les barrières politiques, en particulier les restrictions concernant le marketing social et mettre en exergue la manière dont le Soumissionnaire va créer des opportunités pour les autorités locales et les « parrains » ou « champions » sanitaires pour participer aux discussions publiques sur les questions de santé.

Sous-Composante D : **Marketing Social des Produits de Santé Essentiels débouchant sur davantage de Ventes et une Utilisation accrue**. Expliquer comment les stratégies de marketing social pour les produits actuels seront organisées et réalisées, en décrivant en particulier la stratégie du Soumissionnaire à engager le secteur privé pour renforcer l'impact des efforts de marketing social. Donner un aperçu clair des types d'entités du secteur privé qui seront engagés et en quelle capacité. Décrire la manière dont le Soumissionnaire va identifier les opportunités pour étendre le nombre et le type de produits de marketing social, de concert avec le secteur privé, les autres bailleurs et les autres programmes financés par l'USAID.

Sous-Composante E : **Renforcement de Capacités Techniques et Activités de Développement Organisationnel de l'Attributaire**. On comprend que l'Attributaire ne puisse pas mettre en œuvre immédiatement toutes les sous-composantes du programme, sans avoir au préalable bénéficié d'un renforcement des capacités techniques et organisationnelles. Ainsi, le Soumissionnaire va identifier un partenaire d'assistance technique pour l'aider dans le renforcement de ses capacités technique et organisationnelle. Décrire les capacités dans la mise en œuvre de ce renforcement de capacité et fournir un plan de renforcement de capacités techniques avec des résultats clairement définis. Détailler les domaines de renforcement qui sont clairement liés aux objectifs globaux et au plan de travail pour cette Composante du Programme et toutes ses sous-composantes. Inclure un avant-projet de plan de travail qui met en exergue l'encadrement technique prévu pour la première année. Montrer clairement comment et quand l'assistance de la part du partenaire sera terminée, démontrant ainsi d'un transfert progressif de compétence. Exposer les grandes lignes et les objectifs contre lesquels les progrès réalisés par l'Attributaire seront mesurés.

Le Soumissionnaire va aussi identifier les obstacles potentiels dans la mise en œuvre des activités décrites ci-dessus et décrire les stratégies proposées pour surmonter ces obstacles. Proposer des approches pour la gestion des connaissances et le partage des leçons apprises. Le Soumissionnaire va montrer comment il va gérer la question genre et décrire la manière dont les approches proposées vont être harmonisées et coordonnées avec les autres partenaires dans le pays, y compris ceux qui pourraient avoir des recoupements dans leur domaine d'application.

Le Soumissionnaire va y inclure un avant-projet de plan de travail pour la première année, du 1er Octobre 2011 au 30 Septembre 2012, en annexe. Le Plan de travail comprend des activités de démarrage et doit fournir suffisamment de détails pour montrer les étapes successifs de la mise en œuvre et de l'implantation géographique des activités. Une attention particulière sera portée sur les points sur lesquels la collaboration avec les autres partenaires va s'opérer. On s'attendra du Soumissionnaire choisi qu'il fasse la mise en œuvre complète du plan de travail proposé à l'attribution de la convention (sous réserve de négociations avec l'USAID). Le plan de travail doit être budgétisé, présenté en format tableau et inclus en Annexe.

D. Plan de Gestion y compris le Personnel Proposé :

Cette section doit donner un aperçu du plan de gestion de projet proposé, y compris la dotation en personnel.

Le Personnel :

Le recrutement de professionnels Sénégalais est encouragé à chaque fois que c'est possible. Cinq postes clé sont décrits ci-dessous. Les propositions doivent inclure les descriptions des fonctions et des sommaires des bio data du personnel essentiel proposé. Les propositions doivent aussi identifier le personnel technique supplémentaire dans le plan général de dotation en personnel considéré comme essentiel, par le soumissionnaire, pour atteindre les résultats du projet. Dans une Annexe, donner un organigramme montrant la structure organisationnelle et la couverture du champ des zones managériales et techniques. Mettre aussi dans l'Annexe, pour chaque personnel essentiel proposé, une lettre d'engagement, des CV d'une longueur de trois(3) pages au maximum et au moins trois (3) références professionnelles avec adresses email. Inclure des CV de moins de deux (2) pages chacun pour les autres types de personnel technique proposé. Fournir une fiche d'organisation montrant la structure et la couverture de tous les domaines de gestion et techniques essentielles. L'USAID considère le Chef d'Equipe (COP) et quatre conseillers techniques de haut rang décrits ci-dessous comme personnel essentiel du programme.

Qualifications Souhaitées pour le Personnel essentiel :

Le Chef d'Equipe : Le chef d'équipe doit avoir au minimum une maitrise dans le domaine de compétence et avoir au moins une expérience prouvée de 15 ans dans le cadre de l'élaboration et/ou la mise en œuvre de programmes de communication sanitaire et marketing social dans les pays en développement. Une parfaite maitrise du Français écrit et parlé est requise. Des compétences de base en Anglais sont souhaitées. Une expérience appropriée au Sénégal et/ou dans la sous-région de l'Afrique de l'Ouest est fortement souhaitée. Il/elle comprendra le défi de faire passer une population de l'étape de la connaissance à celui du changement de comportement et aura l'expérience de conduire les différents acteurs impliqués. On s'attend à ce que le Chef d'Equipe ait une vision stratégique, des qualités de leadership, une expérience et une expertise technique profonde, une bonne réputation professionnelle, l'expérience de la gestion, des compétences dans le domaine interpersonnel et des compétences en présentation écrite et orale pour remplir les différentes exigences managériales et techniques du programme. Il/elle doit également avoir une expérience dans le travail de collaboration avec les autres projets de développement, dans les agences internationales et du gouvernement local.

Des Conseillers Techniques de Haut Rang : Chaque conseiller doit faire preuve de solides qualités de leadership et une expérience appropriée et les compétences requises pour les postes décrits ci-dessous. Chacun doit avoir fait preuve de compétence en communication orale et écrite et en relations interpersonnelles pour faire face aux différentes exigences techniques du programme.

Ces personnes qui remplissent ces rôles doivent en particulier être capables de collaborer avec succès avec des homologues aux niveaux national, régional et des districts de manière à créer des interventions de communications sanitaires et un marketing social. Les conseillers peuvent être affectés dans les bureaux du Soumissionnaire, mais ils auront besoin de beaucoup voyager dans les différentes régions. Les qualifications spécifiques sont les suivantes :

Conseiller en Communications pour le Changement de Comportement (CCC) : le Conseiller en CCC doit être titulaire d'une Maitrise dans le domaine d'expertise et avoir un minimum de 10 ans d'expérience dans l'élaboration et la mise en œuvre réussies d'activités et de matériels de communications sanitaires au Sénégal ou dans un autre pays en développement. Le Conseiller en CCC doit avoir une bonne connaissance des obstacles à l'adoption de comportements sains, tels que l'utilisation d'une méthode moderne de planning familial, et avoir une expérience avérée dans la recherche et la mise en œuvre de solutions pour surmonter ces obstacles. Le Conseiller en CCC devrait avoir l'expertise et l'expérience requises pour fournir efficacement l'assistance technique pour l'élaboration et la mise en œuvre à la fois de campagnes nationales et des activités de mobilisation communautaire. Cette personne va travailler en étroite collaboration avec les autres Composantes du Programme de Santé de l'USAID en vue de coordonner les activités CCC.

Le Conseiller en Marketing Social : le Conseiller en Marketing Social doit être titulaire d'une Maitrise dans le domaine d'expertise (ex ; publicité/marketing, communication sanitaire ou science sociale) et capitaliser 10 ans d'expérience dans les pays en développement. L'expérience au Sénégal est vivement souhaitée. Le Conseiller en Marketing Social doit avoir une grande connaissance des approches et stratégies pour un marquage et un marketing social réussis des produits sanitaires dans les pays en développement, y compris la connaissance de programmes mis en œuvre avec succès à ce jour au Sénégal. Le Conseiller en Marketing Social doit avoir une expertise technique avérée pour diriger la planification, la mise en œuvre et l'évaluation des activités destinées à créer la demande et la consommation des produits sanitaires. Le Conseiller doit avoir l'expérience à travailler et à renforcer les capacités des ONGs et des organisations communautaires à faire le marketing des produits et des services de santé.

Le Conseiller en Politique et en Plaidoyer : le Conseiller en Politique et en Plaidoyer doit être titulaire d'une Maitrise dans une discipline relative à la santé (par ex. politique de santé ou science sociale) et avoir une expérience d'au moins 10 ans dans le domaine visé, impliquant différentes parties prenantes et influençant les agendas de politiques du pays en matière de marketing social, particulièrement les produits de planning familial et les communications pour le changement de comportements dans les pays en développement. Une telle expérience au Sénégal est vivement souhaitée. Le Conseiller en Politique et Plaidoyer doit avoir montré une expérience dans l'organisation et la mobilisation des groupes cibles principaux (les autorités nationales et locales, le personnel de santé privée ou publique) et les ONG /OCB pour pousser le dialogue public vers l'adoption de comportements sains et l'utilisation des services et produits de santé.

Le Conseiller doit avoir démontré d'une expérience profonde et avérée dans l'analyse des politiques d'environnement en cours, l'identification des obstacles aux opportunités de mise à l'échelle durable des communications pour le changement de comportement et le marketing social. Le Conseiller va travailler en étroite collaboration avec les autres Composantes du Programme de Santé de l'USAID, avec le Conseiller en Marketing Social et le Conseiller Partenariat Public-Privé pour identifier ces obstacles politiques et élaborer des interventions pour les résoudre.

Le Conseiller en Partenariat Public-Privé (PPP) : le Conseiller en Partenariat Public-Privé (PPP) doit être titulaire d'une Maitrise dans le domaine (business, conseil, communications, etc.) et avoir au moins de 10 ans d'expérience avérée dans l'établissement de relations constructives entre les acteurs du secteur public et du secteur privé de santé, avec le gouvernement à différents niveaux, avec le secteur privé par exemple (sociétés : entités commerciales), la société civile , les organisations de recherche, et les institutions académiques. L'expérience dans ce domaine au Sénégal est vivement souhaitée. Ce Conseiller doit avoir de l'expérience dans la création de relations entre les secteurs public et privé, en utilisant les forces du secteur privé en vue d'améliorer les capacités de communication du secteur public. Le Conseiller PPP doit également avoir de l'expérience dans l'établissement de relations entre les acteurs internationaux essentiels, les fondations et les agences d'aide bilatérale et multilatérale, pour étendre de manière pertinente la base d'activités de communication et de marketing social. Ce Conseiller travaille en étroite collaboration avec les Conseillers CCC et le Conseiller en Social Marketing pour associer les entités du secteur privé.

Parmi ces acteurs, il y a le Chef d'Equipe, les Conseillers Techniques de haut rang et d'autres personnels proposés par le Soumissionnaire et qui doivent avoir une solide expérience dans la conception, la mise en œuvre et la gestion des programmes de communication sanitaire et de marketing social dans les pays en développement. Ils se chargeront de lier des partenariats et, si nécessaire, élaborer des programmes communs avec les autres composantes du Programme de Santé de l'USAID/Sénégal et aussi avec les programmes financés par l'USAID, qui sont en cours d'exécution. Si un candidat exceptionnel se présente sans être titulaire d'une Maitrise, mais avec beaucoup d'expérience avérée, l'USAID pourrait considérer son recrutement à ce poste. Les conseillers doivent avoir des compétences et connaissances supplémentaires dans les domaines techniques requis par l'AO. Si un poste de Chef d'Equipe Adjoint est proposé, expliquer la manière dont cette personne va remplir les conditions de l'un des Postes Clé. Les Soumissionnaires peuvent proposer une différente répartition des responsabilités et des expertises entre le personnel essentiel aussi longtemps que tous les domaines décrits soient pris en charge.

Parmi eux, les autres membres du personnel proposé doivent disposer d'un éventail de compétences techniques nécessaires pour contribuer de manière substantielle à l'élaboration et à la mise en œuvre des éléments essentiels du programme. S'ils sont affectés en tant que chef d'équipe, ils doivent démontrer d'une capacité à assurer la liaison avec et négocier avec les parties prenantes des autres organisations et aussi avoir des capacités à appuyer et à superviser le personnel.

La Commission d'Evaluation Technique se réserve le droit de demander à avoir des entretiens avec le Chef d'Equipe proposé et les autres membres du personnel essentiel, comme faisant partie du processus d'évaluation.

L’USAID se réserve le droit de désigner des conseillers techniques pour appuyer ce programme, sous réserve de discussions avec l’Attributaire et la disponibilité de financement.

Plan de Gestion :

Il est prévu que le bureau central de cette composante du programme sera basé à Dakar. Le Plan de Gestion doit résumer les dispositions administratives et de gestion (y compris le plan de dotation en personnel, la structure organisationnelle présentée dans un organigramme, montrant les relations entre les différents postes décrits) ; l’appui logistique ; la gestion du personnel ; les arrangements de passation de marchés pour les biens et services ; l’autorité hiérarchique et les canaux de communication entre les organisations et le personnel. Le Plan de Gestion devrait indiquer clairement comment le bénéficiaire maximisera l'efficacité dans la fourniture de l'assistance technique afin de garantir que le projet finance la programmation directe pour le soutien d'activités dans le pays.

Identifier la manière dont le bureau local du Soumissionnaire peut appuyer le personnel local et le Chef d’Equipe. Décrire les pouvoirs qui vont être délégués au Chef d’Equipe et l’équipe de projet à partir du bureau local du Soumissionnaire. Décrire aussi la délégation et les responsabilités entre le bureau central du Sénégal et les bureaux régionaux.

Si des sous-attributaires ou un modèle de gestion concertée sont proposés, les Soumissionnaires doivent préciser les responsabilités du Soumissionnaire Principal et toutes les organisations principales, la justification du choix de chaque organisation, et les membres du personnel proposé et les relations de soumission de rapports au sein et entre chacune de ces organisations.

Dans le même ordre d’idées, si un modèle de consortium est proposé, le Soumissionnaire doit indiquer comment le partenariat proposé est complémentaire, et non une duplication, et comment il sera organisé et géré pour utiliser les capacités des partenaires de la manière la plus efficace et la plus efficiente pour minimiser la duplication des structures de gestion du bureau principal et du bureau local, avec des coûts concomitants pour le gouvernement. Cette section doit comprendre une description des types d’appui qui seront fournis lors de la mise en œuvre du projet, y compris une description de la manière dont les ressources du budget seront utilisées pour appuyer la mise en œuvre du projet y compris l’appui aux activités qui peuvent être fournies comme financement direct ou comme sous subventions des attributaires dans le pays, y compris les entités du Gouvernement du Sénégal (telles que le SNEIPS). Il est prévu que le financement direct puisse augmenter au cours du déroulement du projet, à mesure que les contreparties du GS prennent davantage de responsabilités pour la mise en œuvre du projet. Le Soumissionnaire doit également décrire de quelle manière il va mettre en œuvre les procédures et approches standards pour impliquer les autorités dans la mise en œuvre des activités et toutes les organisations sous-attributaires. Les exemples peuvent comprendre les procédures, la qualification, et les critères de recrutement du personnel du projet dans les organisations attributaires ou sous-attributaires. Indiquer le timing d’engagement du personnel, basé sur une anticipation des besoins du programme sur les cinq ans. Préciser l’endroit où le personnel sera basé.

Personnel affecté dans les Bureaux Régionaux

Chaque Composante de Programme du Programme de Santé de l'USAID/Sénégal doit doter les trois bureaux régionaux en personnel (Kolda, Thiès, et Kaolack) établis par la Composante Renforcement du Système de Santé du Programme de Santé de l'USAID/Sénégal. Chaque Composante du Programme devra contribuer financièrement au fonctionnement de ces bureaux régionaux. Cette section doit comprendre une description de la stratégie du Soumissionnaire dans la fourniture d'au moins un représentant pour chacun des trois bureaux régionaux qui seront établis par la Composante Renforcement du Système de Santé du Programme de Santé de l'USAID/Sénégal. Décrire les tâches assignées à ces membres du personnel et le type d'appui qui leur seront fourni, y compris une description de la façon dont les ressources du budget seront utilisées pour assurer la fonctionnalité des membres du personnel. Décrire comment le Soumissionnaire va gérer les relations avec les différents Bureaux Régionaux du MS et avec les autres projets dans ces bureaux, y compris la manière dont le Soumissionnaire assurera une solide coordination et un rôle de soutien mutuel.

E. Plan de Gestion des Performances :

Cette section doit donner un aperçu de la stratégie de suivi évaluation et un avant-projet du Plan de Gestion des Performances (PMP) pour le programme. Le tableau d'avant-projet PMP doit être lui-même inclus comme annexe. Des indicateurs et des objectifs annuels dans le PMP doivent être directement liés à l'assistance technique et à l'appui à donner dans cette Composante du Programme. Des Indicateurs Illustratifs ont été donnés dans la Description du Programme ; prière les traiter ou proposer des indicateurs alternatifs qui mesurent les progrès dans l'atteinte des sous résultats essentiels provenant de ce programme. Le Soumissionnaire doit proposer un ensemble de résultats, de rendements et de processus qui soient suffisants pour mesurer les progrès vers tous les résultats et les résultats secondaires spécifiés, et les objectifs proposés pour ces indicateurs au cours du déroulement de l'activité. Le Soumissionnaire doit disposer de données de référence[1] pour chaque indicateur sur la base des dernières informations disponibles. Le Soumissionnaire doit décrire comment l'information à collecter, analyser et rapporter, venant du PMP, va aider à suivre les progrès à atteindre, les résultats globaux, à identifier les domaines à améliorer et aider à améliorer la performance et l'efficacité du programme. En tant que partie prenante de ce plan, le Soumissionnaire doit inclure les étapes de la performance qui couvrent la période de performance et indiquer les acticités/tâches et les résultats que le soumissionnaire doit atteindre. Les étapes doivent être définies de manière claire et succincte, et faire l'objet d'une détermination objective concernant la performance et liés aux objectifs du programme. Pour chaque étape proposée, le Soumissionnaire devra étudier attentivement la manière dont l'étape prévoit avec exactitude le progrès dans la réalisation des objectifs visés. Le PMP proposé devra être réaliste et réalisable et devra servir de référence sur laquelle les performances du Soumissionnaire seront évaluées.

F. Capacité d'Organisation et Expérience avérée :

[1] Le GS est actuellement en train de mener une Enquête Démographique et de Santé en grappes de multi-indicateurs. Les résultats de cette enquête seront utilisés pour mettre à jour la base d'information déjà existante.

Cette section de la proposition doit informer sur les capacités d'organisation du Soumissionnaire et des sous-attributaires. Cette section doit donner les preuves que le soumissionnaire et tout autre sous-attributaire ont les capacités d'exécuter avec succès un projet du même genre que celui défini dans cet AO. Le Soumissionnaire doit faire preuve de suffisamment de capacités techniques pour gérer ce portefeuille d'activités diverses, y compris les performances passées dans ce genre de travail. Donner une description succincte des capacités d'organisation du Soumissionnaire – y compris les objectifs généraux et la déclaration de mission et le budget annuel (dont les sources de financement). Décrire les sous-attributaires proposés, et justifier pourquoi ils ont été choisis. Donner un aperçu d'activités et de projets passés ou présents dans lesquels le Soumissionnaire et chaque sous-attributaire ont participé et qui sont en rapport avec l'ensemble des activités et responsabilités définies dans cet AO.

Décrire de manière spécifique l'expérience du Soumissionnaire et/ou des sous-partenaires dans les domaines suivants :

- Le partenariat avec les autorités nationales ou locales, les associations, les organisations communautaires et le secteur privé pour mettre en œuvre et évaluer les plans et activités CCC.

- Renforcer les capacités des organisations locales pour élaborer et mettre en œuvre les plans et activités CCC ;Atteindre les résultats, y compris davantage de produits de santé vendus ;Elaborer et mettre en œuvre une stratégie de marketing social ;Créer, étendre et renforcer les réseaux de distribution de marketing social et la mise en place de liens entre ces réseaux, les différents niveaux du MS et les autres organisations ;Créer des opportunités pour des discours sur des sujets d'ordre sanitaire ; et l'expérience en matière de CCC et marketing social au Sénégal ou en Afrique de l'Ouest.

G. Références sur les Performances Passées :

Ces références, couvrant les trois dernières années, doivent être fournies en annexe pour le Soumissionnaire et pour tout sous-attributaire proposé qui sera responsable de la mise en œuvre de plus de 20% du programme.

Décrire tous les contrats, accords, et accords de coopération que l'organisation, en tant que principal attributaire ou sous-traitant, a mis en œuvre et qui présentent des activités similaires ou liées lors des trois dernières années.

Prière inclure les points suivants :

- Nom et adresse de l'organisation pour qui la performance a été réalisée
- Le numéro de téléphone actuel et l'adresse email pour le responsable de l'organisation pour laquelle le travail a été réalisé
- Nom et numéro du contrat/accord (s'il y a lieu), le montant annuel recu pour chacune des trois dernières années, les dates de début et de fin ;
- Description sommaire de l'activité du projet/assistance

AIII. FORMAT DE LA PROPOSITION FINANCIERE

La proposition financière doit être soumise dans un document séparé de la Proposition Technique. Certains documents doivent être déposés par le soumissionnaire pour qu'un Agreement Officer puisse se prononcer sur une détermination de responsabilité. Cependant, la politique de l'USAID est de ne pas exiger des soumissionnaires un nombre exagéré de rapports, si cette information peut être obtenue par d'autres sources.

Les sections suivantes décrivent la documentation que les soumissionnaires à une subvention d'assistance doivent déposer à l'USAID avant adjudication. Bien qu'il n'existe pas de limitation en terme de pages pour cette section, les soumissionnaires sont priés d'être concis, mais à fournir, tout de même, les détails nécessaires pour traiter de ce qui suit :

A. Inclure un budget avec des notes explicatives du budget qui donnent le détail des coûts de mise en œuvre du programme que votre organisation propose. Le budget doit être soumis en utilisant le Formulaire Standard 424 et 424A (voir document attache).

1) Le détail de tous les coûts associés au programme selon les coûts, s'il y a lieu, des sièges, des bureaux régionaux et/ou pays, y compris les hubs régionaux ;

2) Le détail de tous les coûts proposés par chaque organisation partenaire impliquée dans ce programme ;

3) Les coûts associés à l'assistance technique externe des expatriés et ceux liés à l'assistance technique locale ;

4) Le détail des contributions financières et en nature de toutes les organisations impliquées dans la mise en œuvre de l'Accord de Coopération ;

5) Contributions potentielles non-USAID ou provenant d'autres bailleurs commerciaux à cet accord de Coopération ;

6) Plan de passation de marché pour les biens et services (il faut noter que les contraceptifs et autres produits pharmaceutiques ne seront pas fournis dans cet Accord de Coopération).

7) Les coûts de clôture : les soumissionnaires doivent inclure dans le projet de budget organisationnel requis, tout coût associé à la clôture des activités programmatiques à la fin de l'Accord de Coopération.

Si le soumissionnaire est un consortium, la proposition financière doit comprendre les documents qui reflètent les relations légales entre les parties. Les documents doivent comprendre une pleine discussion des relations entre soumissionnaires, y compris l'identité du soumissionnaire avec qui le Gouvernement Américain va traiter des questions administratives de tout accord de coopération, identifier le soumissionnaire qui va se charger de la comptabilité, la manière dont le soumissionnaire se propose de répartir les efforts dans tout accord de coopération, et l'accord express des mandants

de l'organisation du soumissionnaire à tenir de manière conjointe et responsable individuellement pour les actes et les omissions de l'autre.

Les Soumissionnaires doivent donner les détails des coûts suivants :

1) Les salaires et traitements- les Soumissionnaires doivent proposer des salaires et des traitements directs conformément à leurs politiques de personnel ;

2) Avantages sociaux- ces avantages complémentaires qu'une organisation peut octroyer à ses employés en plus de leurs salaires. Si le Soumissionnaire a un taux d'avantages sociaux qui est approuvé par une Agence du Gouvernement des Etats-Unis, le soumissionnaire doit utiliser ces taux et donner la preuve et leur acceptation. Si un soumissionnaire ne bénéficie pas d'avantages sociaux approuvés, la proposition doit proposer un taux et expliquer la manière dont le soumissionnaire a déterminé ce taux ; dans un tel cas, la note explicative doit inclure une répartition détaillée comprenant tous les points relatifs à ces avantages, (ex. l'assurance chômage, la compensation des travailleurs, l'assurance santé et vie, l'assurance retraite, FICA, etc.) et le coût de chaque avantage, exprimé en dollars US et en pourcentage des salaires ;

3) Voyage et transport- le Soumissionnaire doit indiquer le nombre de voyages, au niveau national et international, estimé pouvoir réaliser le programme proposé et les coûts estimés. Les Soumissionnaires doivent préciser l'origine et la destination de chaque voyage, la durée du voyage et le nombre de personnes. Si pertinent, les soumissionnaires doivent baser le calcul des per diem sur les taux actuels publiés par le Gouvernement Américain. Les soumissionnaires peuvent ne pas être autorisés à utiliser les fonds du programme pour voyager pour participer à des conférences et réunions internationales sauf sur autorisation de l'USAID AOTR (Représentant de l'Agreement Officer).

4) Autres coûts directs- les soumissionnaires doivent détailler tout autre coût direct, dont les coûts de communication, la préparation des rapports, la délivrance de passeports, les visas, les examens médicaux et les vaccins, les assurances (autres les assurances incluses dans les avantages sociaux du soumissionnaire), la location des équipements de bureau, etc. ;

5) Les coûts indirects- les Soumissionnaires doivent justifier le taux de coût indirect avec une lettre de l'agence d'Audit du Gouvernement Américain compétente, un Accord de Coûts Indirects Négociés (NICRA), ou avec suffisamment d'informations pour déterminer du caractère raisonnable des taux. (par exemple les détails sur le personnel de base et le personnel d'appoint, la méthode de détermination du taux, etc.).

6) Partage des coûts- détails concernant le niveau de partage des coûts que l'organisation du Soumissionnaire propose pour cette activité. L'USAID encourage les soumissionnaires à contribuer au partage des coûts ; le partage des coûts peut être proposé par toutes sources

disponibles de financement local ou international, comprenant mais ne se limitant pas, au gouvernement, aux institutions publiques, aux individus, corporations, ONG et fondations. Les soumissionnaires sont encouragés à fournir au moins les dix pour cent (10%) des coûts pour montrer leur engagement pour cette activité.

B. Certifications et représentations requises (en pièces jointes) :

C. Les soumissionnaires qui ne disposent pas d'un Accord Négocié de Taux de Coût Indirect (NICRA) de la part de leur agence doivent fournir les informations suivantes :

- Les copies des rapports financiers des soumissionnaires pour les trois dernières années, lesquels rapports ont été audités par un expert comptable ou par un autre auditeur agrée par l'USAID ;
- Un projet de budget, la trésorerie et l'organigramme ;
- Une copie du plan comptable et des procédures.

D. Les soumissionnaires doivent donner toute preuve additionnelle de responsabilité nécessaire pour que l'Agreement Officer puisse statuer sur la détermination de responsabilité. Les informations données doivent confirmer que le Soumissionnaire :

- Dispose de ressources financières substantielles ou a la possibilité d'obtenir de telles ressources, comme exigé durant l'exécution de cette subvention
- Avoir les capacités de se conformer aux conditions, prenant en compte tous les engagements en cours ou potentiels du Soumissionnaire, non gouvernementaux ou gouvernementaux.
- Avoir un système satisfaisant de contrôle des aptitudes. Des performances passées insatisfaisantes constituent des preuves d'incompétence à moins qu'il existe des preuves claires et satisfaisantes de performance par la suite.
- Avoir des preuves d'intégrité et d'éthique dans la gestion des affaires ; et
- Etre par ailleurs éligible à être adjudicataire conformément aux lois et règlements (ex : EEO)

E. Les soumissionnaires qui n'ont jamais été bénéficiaire d'une subvention, d'un accord de coopération du Gouvernement Américain, doivent fournir une copie de leur livre de comptabilité manuelle. Si une copie a été déjà fournie au Gouvernement Américain, le soumissionnaire doit préciser le bureau ou l'Agence qui détient la copie.

F. Plan de Contrôle de coût : les objectifs et résultats de la Description du Programme, la qualité du personnel proposé ainsi que l'expérience passée fournissent des informations détaillées sur le contenu de la proposition technique. Par contre, le plan de contrôle des coûts peut guider et illustrer la manière dont la gestion financière peut contribuer de manière substantielle au rapport travail/coût et au renforcement à la fois des résultats finaux et de la pérennisation.
Les points suivants constituent des exemples de ce que l'USAID peut éventuellement inclure dans un tel plan :

- Description des systèmes de gestion de la comptabilité, des finances et du personnel qui démontrent de la manière dont ces éléments essentiels constituent à la fois ''un

système de bonnes pratiques'' et un élément individuel de plan de contrôle de coûts ; et

- Descriptions de la manière dont le Soumissionnaire va maximiser l'efficience de l'assistance technique expatriée en termes de durée et de nombre et prix des billets d'avion.

AIV. ATTRIBUTION DE L'ACCORD DE COOPERATION

Le Gouvernement prévoit l'attribution d'un (1) accord de coopération dans cet AO au soumissionnaire responsable dont la proposition répond aux normes de cet AO et qui offre la meilleure satisfaction (voir Section B de cet AO). Le Gouvernement peut (a) rejeter une ou toutes les propositions, (b) accepter une offre différente de celle du moins disant, (c) accepter plus d'une proposition, (d) accepter des propositions alternatives (e) déroger aux vices de forme aux imperfections mineures sur les propositions reçues.

Le gouvernement va attribuer l'Accord de Coopération sur la base des propositions initiales et peut ne pas mener des discussions ou des négociations. Ainsi, chaque proposition doit contenir les meilleures propositions du soumissionnaire, en termes de coût et de qualité technique. Dans le cadre de son processus d'évaluation, l'USAID peut cependant choisir de discuter de pré-qualification technique ou financière avec un ou plusieurs soumissionnaires avant l'attribution. L'USAID peut, par ailleurs, procéder à l'attribution sur la base de son évaluation des propositions initiales reçues et/ou commencer les négociations avec un seul soumissionnaire. Des discussions orales peuvent être menées.

Ni les données financières fournies avec cette proposition, ni les propositions financières ou celles portant sur l'immobilier feront partie de l'Accord de Coopération, à moins d'être précisés de manière explicite dans l'accord.

Pour être éligible, en plus des conditions définies dans cet AO, les organisations doivent avoir un mandat humanitaire politiquement neutre, un engagement non discriminatoire concernant les bénéficiaires et le respect des pratiques d'égalité des chances pour l'emploi. La non-discrimination comprend le traitement égalitaire, sans considération de race, de religion, d'appartenance ethnique, de sexe et d'appartenance politique.

Il est rappelé aux soumissionnaires que les lois Américaines interdisent les transactions, la dotation en ressources et l'appui aux individus et organisations liés au terrorisme. Il est de la responsabilité du soumissionnaire de se conformer aux Lois et Règlements. Cette disposition doit être incluse dans les sous-contrats/sous-attributions élaborés dans cet accord de coopération.

Les Délégations Gouvernementales Etrangères dans les Conférences Internationales : les Fonds de cet Accord ne doivent pas être utilisés pour financer les voyages, les per diem, les frais d'hôtels, les repas et les frais de conférence ou d'autres coûts relatifs aux conférences pour tout membre d'une délégation gouvernementale à une conférence sponsorisée par une organisation publique internationale, sauf cas prévus dans les Références « ADS » 'Guides de financement des Délégations Gouvernementales Etrangères aux Conférences Internationales http://www.info.usaid.gov/pubs/ads/300/refindx3.htm ou avec l'accord signé par le Agreement Officer.

L'autorité Engageant le Gouvernement

Le Agreement Officer est la seule personne qui peut légalement engager le Gouvernement des Etats-Unis pour des dépenses de fonds publics. Aucune dépense, dans le cadre de cet accord, ne doit être exécutée avant la réception, soit d'un Accord dûment signé ou d'une autorisation spéciale écrite du Agreement Officer.

SECTION B : CRITERES D'EVALUATION

BI. INSTRUCTIONS GENERALES

Les critères présentés ci-dessous ont été conçues pour répondre aux exigences de cet Appel d'Offres. Les Soumissionnaires doivent noter que ces critères servent à : (a) identifier les questions essentielles que les soumissionnaires doivent traiter dans leurs propositions et, (b) définir les normes avec lesquelles ces propositions vont être évaluées. Les propositions financières et techniques seront évaluées conformément aux critères d'évaluation définis ci-dessous.

Les soumissionnaires doivent organiser les sections narratives dans le même ordre que pour les sous-composantes.

BII. CRITERES D'EVALUATION TECHNIQUE

Approche technique 40 points

Plan Général pour Réaliser les Objectifs de la Composante : La vision/stratégie globale montre une compréhension claire des résultats attendus du projet et le contexte pays, reflétant des approches et une créativité techniques modernes efficaces et appropriées et une réponse adéquate à toutes les exigences indiquées dans la description du programme en Section C de cet AO, avec une attention particulière portée aux considérations genre. La proposition indique une stratégie pratique pour renforcer les capacités du Service National d'Education et d'Information Pour la Santé et celles des agents des régions et des districts chargés de la communication sanitaire, pour leur permettre d'élaborer des stratégies, d'organiser, de mettre en œuvre, de coordonner et de faire le suivi évaluation des activités CCC. (20 points)

Mise en œuvre sur le terrain de cette Composante du Programme : la proposition présente des stratégies et des activités claires et pertinentes qui vont s'appuyer sur les réalisations faites à ce jour, pour faire face aux défis majeurs et aboutir à une meilleure recherche des soins de santé et à de meilleurs comportements sains dans les foyers et chez les populations cibles, y compris des stratégies innovantes en faveur du marketing social et la mobilisation des ressources du secteur privé (à la fois financiers et techniques). La proposition décrit clairement la manière dont les partenaires proposés vont travailler ensemble pour mettre en œuvre un plan clair de renforcement des capacités des organisations chargées du marketing social au niveau local pour augmenter de manière effective les ventes des produits sanitaires essentiels. L'approche technique présente des stratégies efficientes, pertinentes et rentables pour un suivi évaluation continu des stratégies et activités de changement de comportements.

L'approche technique favorise l'engagement des ONG et autres groupes communautaires ; les élus et les chefs religieux et les autres secteurs gouvernementaux travaillant dans la promotion des activités sanitaires pour créer un modèle plus local et plus durable. Le plan d'assistance technique de l'Attributaire est clair et montre l'assistance ciblée et limitée dans le temps qui renforce les capacités techniques, administratives et organisationnelles de l'Attributaire. (20 points)

Plan de Gestion incluant le Personnel-essentiel 40 points

Qualités du personnel-essentiel et plan global de gestion : Le Plan de Gestion donne des assurances que le Soumissionnaire et tout autre sous-attributaire va gérer le programme de manière saine, efficace et collaborative, maximise les capacités de la Composante du Programme à renforcer les capacités locales et à atteindre les objectifs déclarés, tout en assurant l'efficience dans la conduite de l'assistance technique. Le personnel-essentiel proposé satisfait aux conditions de qualification précisée en Section C de cet Appel d'Offres et démontre de connaissances, de compétences et de qualifications requises pour réaliser les objectifs de la Composante du Programme. Les rôles et relations entre le Soumissionnaire et tous les sous-partenaires et le Chef d'Equipe et son personnel sont clairement définis et montrent des voies de communication rationnelles et les autorités responsables. L'équipe du Soumissionnaire fait preuve d'une étroite coordination dans la gestion des activités avec les Composantes du Programme USAID/Sénégal. Il existe un plan clair pour assurer une communication et une coordination effectives avec les parties prenantes du MS (au niveau national, régional et au niveau district), les autres agents des collectivités locales, les autres partenaires de mise en œuvre du programme de l'USAID, les ONG/OCB, le personnel de santé de l'USAID, etc. permettant un input régulier sur les décisions essentielles de programmation. (10 points)

Mise en œuvre des activités sur le terrain, y compris la dotation en personnel/ le plan d'organisation et le plan de gestion des performances : l'approche de gestion montre la manière dont les ONG/OCB sénégalaises et les collectivités locales seront impliquées dans la gestion des activités de la Composante du Programme. Le plan de renforcement technique et organisationnel de l'Attributaire est complet, défini et limité dans le temps et montre un transfert de compétence clair de l'organisation assistante et comprend une stratégie claire de sortie. Le plan d'organisation proposé est pertinent pour la réalisation des objectifs de la Composante du Programme de manière efficace et efficiente. Le personnel proposé reflète un mélange pertinent de partenaires du secteur privé, des organisations non gouvernementaux, et du secteur public dans la mise en œuvre et la gestion du programme. L'avant-projet PMP donne des indicateurs et des étapes de performance pour mesurer la réalisation des résultats attendus et représente un mélange d'intrants, de résultats et d'impacts. Le Plan de Gestion démontre d'un engagement à minimiser les coûts liés à l'assistance technique pour qu'un financement suffisant soit disponible pour appuyer les investissements nécessaires pour les coûts opérationnels des activités locales. (30 points)

Capacités organisationnelles et Performances Passées 10 points

Le Soumissionnaire, les sous-partenaires proposés et l'organisation de l'assistance technique, démontrent de la capacité et de l'expérience à élaborer et mettre en œuvre de manière efficace les activités qui englobent tout le champ d'intervention indiqué dans la Description du Programme. L'organisation de l'assistance technique a montré les capacités dans le renforcement des capacités des organisations nationales de marketing social. Les documents de références sur les expériences passées de mise en œuvre réussie de programmes pertinents de même taille et de même complexité au Sénégal et en Afrique de l'Ouest. Les cinq modèles de sous-thèmes standards relatifs à la performance passée (qualité, opportunité, contrôle de coût, satisfaction et personnel-essentiel) sont prévus. (10 points)

BIII. CRITERES D'EVALUATION DES COUTS

Approche/ proposition financières 10 points

Les propositions financières seront évaluées pour déterminer si les coûts globaux proposés montrent la compréhension des conditions par le Soumissionnaire, et les si coûts sont conformes à la proposition technique. Les propositions qui présentent des systèmes opératoires plus efficaces et qui maximisent l'utilisation du personnel et des systèmes Sénégalais de manière à réduire les coûts opérationnels et augmenter la part de financement réservée à des activités spécifiques dans le pays, seront étudiées de manière plus favorable. Les soumissionnaires doivent disposer d'un Plan de Contrôle des Coûts qui montre la manière dont les considérations ci-dessus sont réalisées, à savoir l'utilisation du personnel/sociétés locaux par rapport à l'utilisation des expatriés à chaque fois que c'est possible. Prière Noter : Une contribution d'au moins de 10% est requise dans cet AO. Les contributions du pays hôte/ ONG/ partenaire d'appui (y compris les contributions en nature telles que la dotation en temps de travail du personnel) peuvent être utilisées pour couvrir le partage des coûts, mais toutes ces contributions doivent être contrôlées/ vérifiées et rapportées de manière adéquate (tel que dans les rapports trimestriels/ annuels de l'USAID) (10 points).

SECTION C : DESCRIPTION DU PROGRAMME POUR LA COMPOSANTE DU PROGRAMME DE PROMOTION ET DE COMMUNICATION SANITAIRE AU SENEGAL

CI. APERCU SUR LA COMPOSANTE DU PROGRAMME DE PROMOTION ET DE COMMUNICATION DU SENEGAL

La Composante Promotion et Communication Sanitaire est destinée à favoriser des pratiques saines dans les foyers et les communautés et à appuyer les changements des normes sociales qui vont renforcer et maintenir ces pratiques. Il s'agit d'une composante essentielle qui va contribuer à l'atteinte des Résultats Intermédiaires (IR) 2 dans le Cadre Résultats (voir Partie III ci-dessous) : Amélioration des comportements qui favorisent la Santé et les Comportements Sains. On s'attend à ce qu'elle contribue à l'atteinte des deux autres Résultats Intermédiaires que sont les IR 1 : Utilisation accrue d'un Package Intégré de Services de Santé de Qualité ; et les IR 3 : Performance améliorée du Système Sanitaire. Ensemble, cela devra mener à l'atteinte des Objectifs de Développement du Programme de Santé de L'USAID/Sénégal : Etat Sanitaire Amélioré de la Population Sénégalaise.

L'accès élargi à des services sanitaires de qualité, aussi bien que la disponibilité des ressources telles que l'eau potable et un système d'assainissement adéquat, sont clairement nécessaires pour améliorer les indicateurs sanitaires essentiels. Au même moment, l'utilisation accrue des services et ressources et l'adoption de mesures préventives, sont également cruciales pour l'atteinte d'impacts sanitaires. L'attributaire va appuyer un éventail d'activités de communication en vue d'influencer les changements de comportements qui sont nécessaires pour améliorer les résultats dans les domaines techniques prioritaires de la santé reproductive, la santé maternelle et infantile, le paludisme, le VIH/SIDA, la Tuberculose (TB) et autre maladies infectieuses, en maximisant l'utilisation d'approches pertinentes, le matériel/ outils et les produits médiatiques déjà élaborés et utilisés avec succès au Sénégal. Conjointement avec les autres Composantes du Programme, l'Attributaire devra collaborer avec les ONG, le secteur privé et les leaders communautaires et les élus locaux pour appuyer les comportements et des résultats sanitaires améliorés.

L'Attributaire va identifier un partenaire d'assistance technique pour l'appuyer dans la mise en œuvre des sous-composantes du programme. L'Attributaire va travailler en proche partenariat avec le Service National d'Education et d'Information Sanitaire (SNEIPS), les autres Ministères (Ministère de l'Education, Ministère de la Famille, etc.), d'autres partenaires de mise en œuvre de l'USAID, les Organisations non-gouvernementales (ONG) les Organisations Confessionnelles (FBO) les entités du secteur privé et d'autres partenaires au niveau local.

La collaboration avec les acteurs de mise en œuvre des Composantes du Programme de Santé de l'USAID/Sénégal sera d'une importance capitale ; cela comprend la Composante Renforcement des Services de Santé, la Composante Amélioration des Services de Santé, la Composante Santé Communautaire, la Composante VIH et TB. L'attributaire de cette subvention devra mettre en place et maintenir un bureau central à Dakar et doter en personnel les trois bureaux régionaux (Thiès, Kaolack et Kolda) en collaboration avec les autres Composantes du Programme de Santé de l'USAID.

On prévoit environ 11 millions de dollars US pour le financement du projet pour une durée de cinq ans de fonctionnement, sous réserve de la disponibilité des fonds. Cette Composante peut recevoir des fonds du programme paludisme, de celui de la santé maternelle et infantile, de la population, de la nutrition et de l'eau.

L'Attributaire se chargera d'assurer que toutes les activités soient répertoriées et affectées aux sources de financement.

L'USAID est en train de mener une évaluation du programme de Marketing Social en cours et l'Attributaire devra incorporer les résultats et recommandations pertinentes de cette évaluation dans ses plans de travail.

CII. CONTEXTE DU SENEGAL

Cette section présente un résumé de la situation sanitaire au Sénégal, y compris les succès et les défis. On peut trouver plus d'informations détaillées dans le Stratégie du Secteur de Santé de l'USAID/Sénégal (2011-2016).

A. Les Réussites, Défis et Opportunités du Secteur de Santé

Le Sénégal peut compter parmi ses plus grandes réussites la réduction substantielle du taux de mortalité des enfants âgés de moins de cinq ans, sur les cinq dernières années. Selon l'Enquête Nationale sur le Paludisme de 2008/2009 (ENPS), la mortalité infantile a diminué de 61 à 54 per 1,000 naissances vivantes et la mortalité des enfants âgés de moins de cinq ans a diminué de 121 à 85 per 1,000 de naissances vivantes[2]. Le Sénégal se targue d'avoir les taux de malnutrition les plus bas en Afrique de l'Ouest chez les enfants de moins de cinq ans. Ces réussites peuvent être attribuées aux progrès dans la mise à l'échelle des interventions dans la santé infantile, notamment, mais pas exclusivement, la mise à l'échelle énergique au niveau nationale des interventions de lutte contre le paludisme.

[2] Ndiaye, S, et al. 2009. 2008/9 Enquête Nationale sur le Paludisme au Sénégal, Calverton, Maryland USA/ Centre de Recherche pour le Développement Humain (Sénégal) et Micro International

La proportion de consultation dans les structures sanitaires due au paludisme a diminué de 41% entre 2008 et 2009. Le Sénégal a réalisé des améliorations substantielles en matière de couverture en eau potable et en ce qui concerne l'organisation du secteur de l'eau. A ce titre, le pays est sur la bonne voie pour atteindre les Objectifs de Développement du Millénaire pour l'amélioration de l'accès physique à l'eau potable d'ici 2015, mais avec moins de perspectives dans le domaine de l'assainissement. Il reste cependant des défis à relever. Malgré des baisses significatives, la cause principale de décès des enfants de moins de cinq ans reste des causes néonatales, les maladies diarrhéiques (la deuxième cause de décès avec plus de 40,000 décès évitables), la pneumonie et la malnutrition (31%[3] du décès des enfants lui est associé). Depuis quelques années, la couverture vaccinale, qui fut dans le passé un modèle dans le pays, a connu un déclin tel que les épidémies de rougeole et de polio ont refait surface. Les maladies tropicales négligées (surtout la schistosomiase, la lymphatique filariose, les helminthiases le trachome transmis par voie de sable) représentent un fardeau sanitaire majeur au Sénégal. A titre d'exemple, la schistosomiase est la deuxième maladie la plus courante au Sénégal et le trachome est la deuxième cause de cécité.

La mortalité maternelle demeure élevée au Sénégal avec 401/100,000 naissances vivantes. Bien que le taux global de fertilité ait diminué, il demeure élevé avec environ cinq enfants par femme. Tandis que le niveau de connaissance des contraceptifs est élevé, les femmes continuent à avoir plus d'enfants qu'elles ne désirent et le besoin non satisfait en matière de contraception est parmi les plus élevés au monde avec 31.6%. L'utilisation des méthodes contraceptives modernes est de seulement de 10.3% chez les femmes mariées en âge de reproduction. Des défis majeurs demeurent pour que des services de santé reproductive soient disponibles et accessibles à toutes les femmes Sénégalaises. Le MS a adopté comme priorité de réduire les goulots d'étranglement du système sanitaire et les barrières culturelles du PF et étendre l'accès aux produits et services contraceptifs par le biais du secteur public et privé pour combler le gap des besoins non satisfaits.

Le Sénégal a été félicité pour s'être engagé très tôt dans un dialogue ouvert et un engagement proactif avec sa communauté religieuse pour combattre l'épidémie du VIH/SIDA et a maintenu l'un des taux de prévalence du VIH le plus bas (0.7%) sur le continent[4]. Caractérisé par une épidémie concentrée sur les populations à haut risque (Most At Risk Population) avec une prévalence VIH/SIDA d'environ 19% chez les travailleurs du sexe, 22% chez les homosexuels et 3% chez les femmes dans le région de Ziguinchor, ce succès acquis de haute lutte requiert une vigilance constante et une flexibilité. Davantage de sentiments négatifs envers certains groupes à haut risque pourraient menacer les acquis du Sénégal et accélérer la généralisation de l'épidémie.

---

[3] Africa Nutrition Chart books: Nutrition of Young Children and Mothers in Senegal. Findings from the 2005 Senegal Demographic and Health Survey, ORC Macro, November 2006

[3] UNAIDS/WHO Epidemiological Fact Sheet on HIV and AIDS for Senegal, September 2008. Disponible sur le site web http://apps.who.int/globalatlas/predefinedReports/EFS2008/full/EFS2008_SN.pdf accessed 15 July 200918 May 2010.2009.

[4]

Le Conseil National pour le SIDA a mis en place un groupe de ‘’vigilance’’ pour mettre au point des stratégies qui permettent d’assurer l’accès au soin pour les groupes à haut risque. La tuberculose(TB) continue d’être un sérieux problème de santé publique particulièrement à Dakar (53% du fardeau de la tuberculose). Les documents de Rapport Global de l’Organisation Mondiale de la Santé (OMS) de 2009 sur la tuberculose montrent une augmentation de 110 à 119 cas pour 100.000. Les défis pour faire baisser la transmission de la tuberculose comprennent la faible sensibilisation de la communauté due aux retards dans la recherche des traitements, un mauvais système de passation de marché qui provoquent des ruptures de stock des produits de laboratoire pour le diagnostique et les médicaments de traitement de la tuberculose ; et une capacité de traitement insuffisante dans les centres régionaux de traitement par rapport au nombre de patients. Malgré ces défis, l’engagement du GS pour la prévention et la lutte contre la TB demeure fort, avec le Programme de Lutte contre la Tuberculose qui fait des progrès dans les domaines de la gestion, de l’accès et de la qualité du dépistage et du traitement.

Le GS, avec l’aide de l’USAID et d’autres bailleurs, est actuellement en train de mener une Enquête en Grappe à indicateurs multiples pour mettre à jour les statistiques des résultats sanitaires majeurs. Des données préliminaires sont prévues pour Mars 2011.

B. Structure, Réformes, et problèmes du Secteur de la Santé

Du point de vue administratif, le pays est divisé en 14 régions et 46 départements. Le système sanitaire marche bien au niveau des régions (chaque région a un Médecin Chef de Région) et le système est ensuite plus décentralisé en district de santé qui peuvent être tous ou partie, d’un département administratif. Les districts sanitaires sont dirigés par le Médecin Chef de District qui, avec l’Equipe cadre de District Sanitaire, supervise ensemble le District sanitaire et le personnel des structures périphériques du District. Il y a actuellement 75 districts sanitaires au Sénégal.

Le système de soins de santé comprend un réseau de structures de santé publique qui comptent 22 hôpitaux, 78 centres de santé, 986 postes de santé publique et 144 postes de santé privés. Les Hôpitaux régionaux fournissent des soins relativement avancés ; les centres de santé des districts (1 pour 160,256 habitants) sont destinés à s’occuper du premier niveau de référence et des services d’hospitalisation limités (environ de 10 à 20 lits) ; et les postes de santé (environ 1 pour 13,083 habitants) donnent des services de prévention et de soins primaires, des soins pour les patients chroniques (tels que les patients de la Tuberculose), les soins prénataux, le planning familial et les activités de promotion/éducation sanitaire.

Le gouvernement est train de finaliser un document de suivi pour la Stratégie de Réduction de la Pauvreté 2006-2010 (DSRP II 2006-2010) et est déjà en train de mettre en œuvre son Plan National de Développement Sanitaire (PNDS) 2009-2018 récemment approuvé.

Tous les deux plans mettent en exergue les priorités essentielles du GS pour l’investissement stratégique dans le secteur de la santé pour atteindre les OMD en matière de santé. Les objectifs prioritaires du plan national sanitaire et la composante santé de la stratégie de réduction de la pauvreté sont la réduction de la mortalité maternelle, de la mortalité et la morbidité infantiles et de la fécondité globale.

Avec l'aide des bailleurs, le Sénégal possède une feuille de route élaborée pour la santé reproductive et la santé maternelle/infantile et a une Nouvelle Stratégie de Lutte contre le Paludisme. Actuellement, le MS est en train de vivre une revue de sa structure organisationnelle, y compris les rôles, responsabilités et compétences du personnel dans la Nouvelle Initiative Ministérielle pour renforcer les capacités institutionnelles du MS.

C. Les opportunités

Ce qui suit est un exemple d'opportunités sur lesquelles le Sénégal peut s'appuyer pour atteindre ses objectifs de développement.

- Améliorations des indicateurs sanitaires essentiels (c'est-à-dire impulsion en avant) en ce qui concerne la mortalité infantile et maternelle durant les décennies passées et la capacité à maintenir au plus bas niveau la prévalence du VIH.

- Adoption de nouvelles approches et technologies pour améliorer et étendre l'accès aux services, y compris les tests de diagnostique rapide du paludisme et la fourniture d'un paquet intégré de soins au niveau communautaire, y compris, les contraceptifs oraux fournis par les agents de santé communautaire. La question de l'assurance nationale pour la santé est en train d'être discutée. Le GS prévoit de piloter un système de financement basé sur la performance, qui sera lié avec l'assurance de santé communautaire pour créer une incitation à des prestations de services de santé de qualité.

- Elargissement du paquet de services disponibles au niveau communautaire et la couverture géographique des ces services sur les 5-10 années. Les comités de santé communautaire sont en train d'appuyer activement leurs sites de service par le biais de financement et montrent l'appropriation du programme.

- Engagement avéré du GS pour le secteur de la santé par un financement accru et pour des postes spécifiques liés à la santé, notamment les produits contraceptifs. En outre, le GS a initié son propre programme de sécurité alimentaire, la Grande Offensive pour la Nourriture et l'Abondance.

- Environ deux décennies d'appui pour la gestion décentralisée et la prestation des services de santé là où le pouvoir de décision et la mobilisation des ressources pour la santé sont déléguées aux élus locaux.

- Approches élargies de financement qui comprennent les projets d'assurance communautaire appelés organisation des mutuelles de santé (mutuelles).

D. Les Défis

Pour que le Sénégal relève les défis persistants du statut sanitaire souligné ci-dessus et atteindre les OMD et les objectifs définis dans le PNDS 2009-2018, le Ministère de la Santé doit relever les importants défis du système sanitaire.

- Accès insuffisant aux services de santé de qualité. Lees coûts élevés et l'accès géographique limité constituent des obstacles pour l'utilisation des services de santé pour beaucoup de sénégalais ; même là où les services sont disponibles, leur utilisation est faible et la qualité peut être mauvaise ou ne pas répondre aux besoins de la clientèle.

- Instabilité institutionnelle et gestion inadaptée. l'instabilité constitutionnelle au plus haut niveau du Ministère de la Santé a eu comme conséquence des retards dans l'élaboration et mise en œuvre des politiques,, et de faibles aptitudes managériales et organisationnelles qui bloquent l'efficacité des services de soins de santé.

- Faiblesses persistantes du système de santé. Les composantes spécifiques du système de santé nécessite une attention particulière ; parmi celles-ci il ya le système de gestion du système de santé, le système national de gestion des informations sanitaires, la gestion de la chaine d'approvisionnement des médicaments et la gestion des ressources humaines.

E. Programme de la Mission de l'USAID au Sénégal

Le Sénégal a fait des progrès significatifs lors de la dernière décennie, à la fois dans le domaine politique et social. De concert avec les autres partenaires du Sénégal, l'USAID travaille pour l'amélioration des conditions de vie des populations, par la création d'emplois, l'amélioration de l'accès aux soins de santé, le renforcement de la démocratie et le développement du secteur de l'agriculture en vue d'augmenter la production et les revenus. L'USAID/Sénégal est en train de développer une Nouvelle Stratégie de Coopération pour le Développement du Pays (CDCS), qui va remplacer l'actuelle Stratégie Pays de l'USAID/Sénégal et sera finalisée en Juillet 2011. Les activités incluses dans cet AO vont directement contribuer à cette nouvelle stratégie.

L'Education : l'Education est à la fois la base du développement humain et est liée de manière cruciale à la croissance économique à grande échelle et à la bonne gouvernance. En assurant la qualité de la participation citoyenne et en faisant la promotion du dialogue et de la paix entre les différentes composantes de la société, l'éducation contribue de manière significative au développement du Sénégal. La Stratégie Education de l'USAID/ Sénégal a l'intention de construire une société plus homogène, plus juste et mieux éduquée, en donnant aux citoyens les outils de base pour participer de manière active et responsable à la cohésion sociale et au progrès économique du Sénégal. La stratégie va promouvoir les réformes politiques et le renforcement du système scolaire par une intégration d'un programme intégré amélioré et des innovations de pilotage.

Il y aura un changement de stratégie qui consiste à laisser tomber les efforts sur l'accès, la qualité, la gestion au niveau du moyen pour appuyer la nouvelle stratégie d'éducation universelle de l'USAID qui met l'accent sur l'éducation primaire du niveau 1 au niveau 8.

Les trois objectifs principaux sont : des compétences améliorées en lecture et en Math pour deux millions d'enfants dans l'éducation de base, niveau 1-8, performance améliorée du système éducatif ; et amélioration des compétences de la population active.

Gouverner de manière juste et démocratique : Le Sénégal constitue l'un des rares pays stables en Afrique de l'Ouest. Pour continuer sur cette tendance positive, l'assistance de l'USAID/Sénégal se focalise sur la responsabilité et la transparence dans toute l'administration, de façon qui renforce la solide tradition de démocratie du Sénégal. L'USAID fournit l'assistance aux efforts de décentralisation en cours, à travers son portefeuille, avec un accent particulier sur la décentralisation fiscale. La gouvernance, la transparence, et l'obligation de rendre compte constituent des thèmes transversaux dans les programmes de l'USAID/Sénégal, étant donné qu'ils constituent des préalables nécessaires pour une assistance efficace au développement.

La Croissance Economique et l'Agriculture : le programme de croissance économique de l'USAID aide à créer des emplois et lutter ainsi contre la pauvreté en augmentant la croissance par le commerce, la gestion des ressources naturelles et la sécurité alimentaire améliorée. L'Initiative du *Président Nourrir le Futur* (FtF) lancé en 2010, appuie les efforts en vue d'accroitre la productivité alimentaire et réduire les barrières au mouvement et à l'approvisionnement en nourriture dans tout le Sénégal et dans les pays frontaliers. Nourrir le Futur est un lien crucial entre la production agricole accrue et les résultats de la nutrition, de sorte que les succès réalisés contribuent à l'augmentation de la productivité agricole et l'amélioration de la gestion des ressources pour assurer la croissance économique et la sécurité alimentaire, y compris un statut nutritionnel amélioré, dans les zones rurales.

F. La Collaboration de l'USAID avec les Autres Partenaires Clé du Développement Sanitaire.

Au cours de la mise en œuvre du programme, d'autres partenaires au développement financeront et mettront en œuvre des programmes qui vont contribuer à l'atteinte des Objectifs de Développement du Millénaire et des Résultats Intermédiaires. L'USAID/Sénégal souscrit aux Principes de la Déclaration de Paris en faveur de la poursuite du dialogue avec les autres partenaires au développement dans le secteur de la santé pour s'assurer que les efforts soient complémentaires et concordent avec les priorités du GS. En tant que membre du Groupe de Travail des Bailleurs Intervenant dans le Secteur de la Santé, tous les partenaires travaillent pour s'assurer que le programme national de santé soit cohérent et efficace et que les ressources disponibles soient utilisées de manière optimale. L'Attributaire devra assurer que ses activités complètent les activités des autres bailleurs. Les interventions des bailleurs comprennent mais ne se limitent pas aux points suivants :

L'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) est le leader des bailleurs qui interviennent dans le secteur de la santé et fournit l'assistance technique dans les domaines du MNCH/FP, du VIH/SIDA, de la TB, du Paludisme, des maladies tropicales négligées et de la surveillance des maladies.

La Banque Mondiale : appuie le Programme de Renforcement Nutritionnel (2007-2011) du GS qui couvre environ 50% du pays avec des interventions nutritionnelles communautaires et basées dans les structures, y compris l'ionisation du sel et les transferts de fonds en faveur des familles vulnérables. Elle appuie également l'Organisation pour le Développement du Bassin du Fleuve Sénégal à lutter contre le paludisme et à traiter les maladies tropicales négligées dans ces régions cibles. En outre, la Banque Mondiale constitue un partenaire central dans le renforcement du système sanitaire au Sénégal, en particulier dans le développement et la mise en œuvre des financements basés sur la performance.

Le Fonds Mondial de Lutte contre le SIDA, la Tuberculose et le Paludisme a fourni des ressources financières substantielles aux programmes nationaux de lutte contre le Paludisme, le VIH/SIDA et le Paludisme. Le Sénégal bénéficie en ce moment des subventions suivantes :

- Une subvention consolidée VIH/SIDA (Rounds 6 et 9) avec deux principaux attributaires : Le Conseil National de Lutte contre le SIDA au Sénégal et l'ONG Alliance National de Lutte contre le SIDA, avec respectivement des subventions de $ 27.072.518 et $ 14.522.899 pour la prévention, le traitement et les soins du SIDA, sur la période 2010-2014.

- Une subvention de Renforcement du Système Sanitaire Round 9 de $ 15.652.313 gérée par la Division chargée du SIDA du Ministère de la Santé. Bien que les 14 régions bénéficient d'appui de cette subvention. Elle va viser les régions de Ziguinchor, Kolda, Sédhiou, Tambacounda et Matam pour les deux premières années. Cette subvention vise à combler les gaps dans le système sanitaire liés à la qualité des prestations de services à tous les niveaux. Les activités essentielles comprennent : la réhabilitation et l'équipement des structures de santé ; le renforcement des contrôles de qualité des interventions ; la mise en place de systèmes de maintenance préventive à tous les niveaux ; et le développement de ressources humaines de qualité par le biais de la formation et la supervision. Le Programme va également contribuer au renforcement du système de suivi évaluation.

- Une subvention Phase 2 TB, Round 7 de $ 2.541.655 gérée par le Programme National de Lutte contre la TB. Les principales activités comprennent l'amélioration des services de diagnostique et de traitement ; l'amélioration de la gestion de la coïnfection TB/VIH et la résistance aux antibiotiques ; et le renforcement des activités de communication. Les propositions du Round 10 pour la Tb ($8.462.158) ont été récemment approuvées.

- Une subvention Round 7 pour le paludisme de $ 67 millions pour la période 2007-2012, gérée par le Programme Nationale de Lutte contre le Paludisme. La proposition soumise pour le Round 10 ($ 85.832.902) a été récemment approuvée.

- En 2010, l'UNICEF a signé un Mémorandum d'Entente (MOU) avec le Programme de Santé Communautaire de l'USAID pour étendre les services de santé infantile disponibles dans les cases de santé vers les régions où les cases de santé n'ont fourni que des services de diagnostique et de traitement du paludisme.

Le MOU aide, de manière effective, à la mise à l'échelle sur l'étendue du territoire national du paquet Minimum des interventions de survie de l'enfance y compris le traitement communautaire de la diarrhée et de la pneumonie, les soins essentiels pour les nouveaux nés, et le suivi évaluation de la croissance. Dans ce MOU, l'UNICEF finance la formation des travailleurs de santé, fournit les équipements, les médicaments, le matériel d'information, d'éducation et de communication aux cases de santés existantes ; et a mis en place de nouvelles cases de santé. L'UNICEF joue aussi un rôle de leader en maintenant informés, à la fois le pool de personnel des l'ONG et des équipes médicales de district, sur les évolutions dans les techniques d'interventions. L'UNICEF est un partenaire privilégié du programme de vaccination du MS, en fournissant l'appui institutionnel, les équipements, la logistique (la chaine de froid, les motos) et l'assistance technique pour l'approvisionnement en vaccins et en renforcement de capacité.

- Depuis 2006 la Coopération Technique Belge appuie le renforcement des services du système de santé des Régions de Kaolack, Fatick et Kaffrine par le biais du *Programme d'Appui au Système de Santé des Régions Médicales de Kaolack et Fatick* (2006-2010) et du *Programme d'Appui au Mouvement d'Assurances Santé (2009-2012).* Le premier programme s'est focalisé sur l'amélioration de la qualité et la fourniture des services de soins de santé.

En 2009, l'appui additionnel a commencé à augmenter la demande en soins par le biais d'un projet de micro assurance qui vise à améliorer l'accessibilité financière aux soins et à la protection sociale des foyers, à travers l'expansion des mutuelles d'assurance de santé dans les régions ciblées. Elle finance également les mécanismes pour garantir l'accès aux soins pour les populations vulnérables. A partir de 2011 la Coopération Technique Belge va mettre en œuvre deux nouveaux programmes qui vont se focaliser sur Diourbel, Thiès, Kaolack, Fatick et Kaffrine. Ces programmes vont s'occuper de :

- De problèmes de gestion (gouvernance) des services à tous les niveaux du système ;
- La qualité des soins fournis ;
- L'accessibilité et la qualité des soins par les populations
- L'appui aux domaines transversaux tels que le Système de Gestion des Informations Sanitaires, la Direction Nationale des Ressources Humaines, et le bureau de l'Inspection Générale à tous les niveaux.

Le Gouvernement du Luxembourg (LuxDev), dans le cadre son Programme d'Appui aux Services de Santé de Base, va appuyer l'élaboration et la mise en œuvre du système de santé dans les régions de Louga, Saint Louis et Matam, de concert avec l'UNFPA, l'UNICEF, l'UNDP et l'OMS

Les domaines de priorité de l'appui sont :

- La lutte contre la mortalité maternelle et infantile ;
- La prévention des maladies à potentiel épidémique ;
- L'amélioration des capacités institutionnelles du secteur de la santé ;
- L'amélioration du système de référence ; et
- L'Appui sanitaire spécifique aux populations nomades et semi-nomades.

Le programme comprend également une composante assainissement qui inclut la mise sur place de systèmes de gestions des déchets dans cinq villes de la zone d'intervention.

L'UNFPA est le principal partenaire de l'USAID/Sénégal qui travaille avec le GS pour l'amélioration de la santé reproductive, par des investissements en service de santé maternelle de qualité. Les activités majeures entreprises par l'UNFPA comprennent l'amélioration de la disponibilité des services obstétricaux d'urgence et la décentralisation de la fourniture des services de santé reproductive et de planning familial au niveau local.

L'UNFPA a accompagné l'USAID/Sénégal dans les efforts de plaidoyer avec les parlementaires, les chefs religieux, les journalistes et le réseau des jeunes. Elle a été un partenaire privilégié du récent projet pilote de l'offre initial des pilules au niveau des cases de santé. Au niveau clinique, elle a fourni un appui complémentaire pour la formation, les équipements et la logistique. Les régions cibles de l'UNFPA sont Kolda, Tambacounda, Saint Louis et Thiès.

L'Agence Japonaise de Coopération Internationale (JICA) dans leur nouvelle stratégie (2011-2015), a choisi le Sénégal comme pays prioritaire dans le domaine de la santé. Elle va fournir l'assistance sanitaire dans le renforcement des systèmes de santé, notamment la fourniture d'un paquet plus efficace d'interventions préventives et cliniques pour la santé maternelle et la survie du nouveau né au niveau des structures et au niveau communautaire, en créant des liens entre ces communautés et ces structures, en introduisant des stratégies novatrices et en mettant à l'échelle des interventions de santé infantile à haut impact, tout en faisant la promotion de l'appropriation par pays et l'autonomisation. Etant donnée les points de jonction entre l'Initiative Santé Globale et l'avant-projet de la Stratégie Santé de l'USAID/Sénégal 2011-2016, l'USAID a ouvert des discussions avec JICA sur la manière de renforcer la collaboration.

CIII. PROGRAMME SANTE DE L'USAID SENEGAL

A. Les principes du programme de sante l'USAID/Sénégal

L'ensemble des Programmes de Santé de l'USAID/Sénégal vont adhérer aux Principes de l'Initiative de Santé Globale (GHI) de : l'égalité des genres et le focus sur les femmes et les filles ; l'impact par la coordination et l'intégration stratégique ; le renforcement et l'influence sur les organisations multilatérales essentielles ; les partenariats de santé globale et l'engagement du secteur privé, l'encouragement de l'appropriation pays et les investissements dans les plans locaux ; construire la stabilité par le renforcement des systèmes de santé, de fortes mesures de suivi évaluation ; la promotion de la recherche et de l'innovation.

En plus d'intégrer les principes de GHI, les Attributaires devront intégrer les principes de l'USAID/Sénégal suivants dans l'élaboration et la mise en œuvre de leur programme. Ces principes vont être utilisés pour évaluer les plans annuels de travail et évaluer les performances de l'Attributaire lors de la mise en œuvre du programme.

Harmonisation avec le Gouvernement du Sénégal : le Sénégal a un ensemble complet de documents et plans stratégiques qui définissent les objectifs à atteindre et les actions prioritaires qui sont nécessaires pour atteindre ces objectifs.

Cet ensemble comprend, entre autres, une Stratégie Nationale de Réduction de la Pauvreté, une Stratégie Nationale de Développement Sanitaire et une Stratégie Nationale de Survie de l'Enfance. Les projets de santé appuyés par L'USAID/Sénégal doivent directement contribuer aux priorités stratégiques du GS.

Renforcer et utiliser les capacités Sénégalaises : la promotion de la croissance et le développement des professionnels sénégalais, des ONG locales et des organisations de la société civile constitue une première priorité. Les attributaires vont utiliser, au maximum, les capacités locales sénégalaises dans tous les aspects de l'élaboration et de la mise en œuvre du programme.

Encourager l'obligation de rendre compte et la transparence : la réussite ultime de l'assistance étrangère du Gouvernement des Etats-Unis au Sénégal repose sur la capacité des homologues sénégalais à pratiquer la bonne gouvernance définie d'abord par l'obligation de rendre compte et la transparence. Les attributaires doivent clairement démontrer la manière dont les interventions planifiées du programme vont encourager l'obligation de rendre compte et la transparence.

Favoriser la prise en charge locale : le développement de la prise en charge locale et l'augmentation de la demande locale pour des services sont essentiels pour assurer la viabilité, l'équité et l'autonomisation de la communauté. A cet effet, les Attributaires devront développer des partenariats efficaces avec toutes les parties prenantes visées.

Assurer la mise à l'échelle des interventions à haut impact : l'utilisation d'interventions avérées et des approches réussies, aussi bien que des outils et matériels déjà élaborés par l'USAID, le Ministère de la Santé et les autres bailleurs, est attendue de tous les Attributaires et est essentielle pour couvrir tous les domaines ciblés avec un programme d'interventions spécifiques.

Collaboration et coordination efficaces : une coordination efficace avec tous les Attributaires du Programme de Santé de l'USAID/Sénégal, les autres bailleurs et partenaires au développement va promouvoir les interventions bien ciblées, la mise en œuvre en douceur et de meilleurs résultats, tout en maximisant les ressources disponibles au Sénégal et provenant de toutes les sources. Ceci inclut, mais ne se limite pas, à une participation pleine de tous les Attributaires dans des rencontres de planification conjointe de travail.

Inclusivité : les Attributaires vont encourager les populations marginalisées, y compris les groupes stigmatisés et historiquement mal desservis tels que les jeunes, les personnes handicapées et les hommes (qui ne sont pas historiquement impliquées dans des activités sanitaires) pour modeler, participer et bénéficier des activités du Programme de Santé de l'USAID/Sénégal.

Assurer la qualité des prestations de service : l'objectif premier des Programmes de Santé de l'USAID/Sénégal est d'assurer la prestation d'un paquet de services intégrés de haute qualité au niveau clinique et communautaire. Les Attributaires vont s'assurer que les clients reçoivent la meilleure qualité de soins sanitaires possibles à tous les niveaux du système de santé.

Le Partenariat Public-Privé : dans un effort d'étendre l'accès aux services et d'accroitre les ressources disponibles pour la programmation sanitaire, les Attributaires doivent chercher des opportunités de partenariats public-privé et les Alliances du Développement Global.

La question genre : la question genre joue un rôle important dans l'accès aux soins, aux produits et à l'information sanitaire, aussi bien que sur les comportements de recherche de soins. Tous les Attributaires du Programme de Santé de l'USAID/Sénégal vont s'occuper des questions d'équité et d'égalité des genres dans la mise en œuvre des programmes. Les femmes et les hommes vont être ensemble engagés en tant que groupe cible individuel pour influencer leur connaissance, pratiques et compétences liées au maintien de leur santé individuelle et de la santé de leurs familles et communautés.

La Jeunesse : la jeunesse constitue la majorité de la population Sénégalaise. Tous les attributaires du Programme de Santé de l'USAID/Sénégal vont, de manière consciencieuse, cibler la jeunesse dans leurs programmations et ainsi capitaliser sur les opportunités intersectorielles données les programmes d'éducation, de croissance économique et de gouvernance. Un accent particulier sera mis sur la prise en charge des besoins particuliers de la jeunesse pour l'accès aux services 'youth friendly', à la fois au niveau communautaire et au niveau des structures de santé du GS.

B. Les Objectifs de Développement

Les Objectifs de Développement Sanitaire de L'USAID/Sénégal (DO) acceptés par le Gouvernement du Sénégal, est le Statut de Santé Amélioré des Populations Sénégalaises.

L'Objectif de Développement vise à appuyer le pays à atteindre ses Objectifs du Millénaire pour le Développement # 1(Réduction de la Pauvreté et de la Faim), # 4 (la Santé Infantile) # 5 (la Santé Maternelle) et # 6 (Lutte contre les Maladies Infectieuses), en aidant à réduire la sous-alimentation, réduire la fertilité globale par l'utilisation accrue des contraceptifs ; réduire les taux de mortalité infantile et des enfants âgés de moins de cinq ans et le ratio de mortalité maternelle ; réduire le nombre de décès dus au paludisme ; et réduire les incidences du VIH/SIDA. Ce DO va être atteint par l'USAID/Sénégal et le Gouvernement du Sénégal et ses agences de mise en œuvre, de concert avec les autres bailleurs, et aussi les autres acteurs clé dans le secteur de santé du Sénégal. Les progrès pour atteindre le DO seront mesurés par les indicateurs suivants :

- Le Taux de Fertilité Globale
- Le Taux de Mortalité Infantile
- Le Taux de Mortalité des enfants de moins de cinq ans
- Le pourcentage d'enfants de moins de cinq ans avec insuffisance pondérale, et qui sont en retard de croissance
- Le Ratio de Mortalité Maternelle
- Les taux de prévalence du VIH
- Les Taux de Traitement Réussi de la TB

C. Les Objectifs du Programme de Santé de l'USAID/Sénégal

Au cours du déroulement de la Stratégie 2011-2016 du Secteur de la Santé de l'USAID/Sénégal, toutes les Composantes du Programme vont contribuer aux Objectifs du Programme suivants (ces objectifs correspondent aux objectifs nationaux du GS en matière de santé) :

1. Réduire la mortalité Maternelle de 28%
2. Réduire la Mortalité des enfants de moins de cinq ans de 35%
3. Réduire la mortalité néo natale de 30%
4. Accroitre le Taux de Prévalence des Contraceptifs Modernes de 50%
5. Réduire les besoins non satisfaits en contraception de 50%
6. Réduire la Prévalence des enfants de moins de cinq ans, avec insuffisance pondérale de 41%

Les données obtenues en combinant le DHS et l'Enquête en grappe avec des indicateurs multiples vont servir de base à la stratégie.

D. Les Résultats Intermédiaires (IR)

Les Résultats Intermédiaires et les Sous-Résultats sont montrés en Figure A, le Cadre des Résultats pour le Programme de Santé de l'USAID. La Composante Santé Communautaire de l'USAID est spécialement conçue pour atteindre : IR 1 : Utilisation Accrue d'un paquet intégré de services de santé de qualité et IR 2 : Comportements sains et favorisant l'utilisation de soins de santé et devra également contribuer à l'atteinte de l'IR 3 : Performance Améliorée du Système Sanitaire.

Prises ensemble, les trois IR reconnaissent le besoin de qualité améliorée et davantage d'accès aux services et produits aux niveaux communautaire et clinique/structure. Ils mettent en exergue le besoin d'une promotion accrue de ces services et produits de santé et des qui actions vont faciliter les changements de comportement. Ils soulignent le rôle essentiel des investissements sur le renforcement du système de santé dans les ressources humaines, la gestion des produits et des informations et le leadership dans la prestation des services aux niveaux clinique/structure et communautaire.

E. Hypothèses Importantes

Si les facteurs ci-dessous changent de manière significative, les indicateurs sanitaires du Sénégal et les performances du secteur de santé, et l'atteinte des Objectifs de Développement Sanitaire et des Résultats Intermédiaires de l'USAID/Sénégal peuvent être affectés.

- La stabilité politique est maintenue. Le Sénégal a connu jusqu'ici une stabilité politique ; tout changement peut impacter négativement sur les réformes et les opportunités de progrès.
- La situation économique ne se détériore pas. Bien que l'économie du Sénégal continue à croitre, les coûts de la nourriture et de la sécurité alimentaire constituent un souci majeur.
- Le Financement du Gouvernement Américain reste stable, à un minimum. La crise économique mondiale exerce des pressions énormes sur les ressources du Gouvernement Américain.

Au cours des quelques dernières années, l'Administration et le Congrès Américains ont augmenté le financement destinés à certains domaines sanitaires choisis, mais la possibilité davantage d'augmentation est très incertaine au-delà de 2011.

- L'engagement du GS en faveur du secteur de la santé reste stable. Selon toute vraisemblance, l'appui du GS en faveur du financement et des réformes politiques va continuer sur le moyen terme.
- Les autres partenaires au développement appuient le secteur. Les autres partenaires au développement sont importants au secteur de la santé dans les domaines de l'assistance technique et financière.

F. Les Autres composantes du Programme de Santé de l'USAID/Sénégal

La composante du Programme de Renforcement du Système de Santé de l'USAID/Sénégal

Concentration géographique : *9 régions : activités principales à Kolda, Sédhiou, Ziguinchor, Louga plus les Départements de Pikine et Rufisque ; assistance technique ciblée avec la Coopération Technique Belge à Thiès, Diourbel, Kaolack, Kaffrine et Fatick.*

L'objectif principal de la Composante Renforcement du Système de Santé est la performance améliorée du système de santé publique, appuyé par des politiques efficaces et efficientes, une planification et une budgétisation au niveau central du Ministère de la Santé. Des interventions spécifiques sont centrées sur différents niveaux du système sanitaire. La première sous-composante vise à améliorer le fonctionnement et la performance des systèmes et équipes de gestion des districts et régions. L'introduction du Financement basée sur la Performance constituera un aspect de cet effort. Cette subvention appuiera également les mécanismes de financement tels que les mutuelles de santé en vue de renforcer leur couverture et leur durabilité. Au niveau national, l'Attributaire de cette subvention sera le partenaire essentiel dans le dialogue et les réformes politiques pour améliorer les résultats dans le portefeuille santé de l'USAID.

Cet Attributaire va également jouer un rôle de coordination des activités sanitaires multiples financées par l'USAID et les partenaires dans le pays. L'Attributaire devra installer et fournir de l'appui opérationnel aux trois bureaux régionaux de Kaolack, Thiès, et Kolda qui vont abriter le personnel affecté par les autres Composantes du Programme de Santé de l'USAID/Sénégal.

La Composante du Programme d'Amélioration des Services de Santé de l'USAID/Sénégal (HSI)

Concentration géographique : Dans tout le pays pour le paludisme. Package minimum dans 11 régions (Thiès, Diourbel, Kaolack, Kaffrine, Fatick, Kolda, Ziguinchor, Louga et St. Louis, plus les départements de Pikine et Rufisque dans la Région de Dakar)

Le principal objectif de cette composante est l'amélioration d'un paquet intégré de services de santé de qualité. Les interventions vont se focaliser sur les postes de santé et les centres de santé, avec des liaisons solides avec les services communautaires de base et les hôpitaux régionaux pour assurer un continuum de soins biens coordonnés. L'Attributaire devra améliorer, non seulement la disponibilité du package de services intégrés, mais également le bon fonctionnement des structures et équipes qui fournissent les services. L'attributaire devra appuyer la performance optimale des postes de santé et des centres de santé dans tout le Sénégal, pour les aider à établir de bons liens de coordination avec les programmes de santé communautaire, pour renforcer leurs liens techniques et des réseaux de référence avec les hôpitaux régionaux, et aider à renforcer les relations de ces structures avec les équipes de santé des régions et des districts.

La composante du Programme de Santé Communautaire(CH) de l'USAID/Sénégal

Zone de concentration géographique : sur l'ensemble du pays

La Composante Programme de Santé Communautaire est destinée à améliorer l'accès et la qualité des services et des informations de santé communautaire ; à permettre un engagement actif des bénéficiaires dans la recherche des soins de santé au niveau communautaire à travers le Sénégal ; et à contribuer à l'établissement de bons liens de fonctionnement technique et de réseaux de référence pour les cases de santé. Les activités de santé communautaire sont de plus en plus prises en charge par les services centraux du MS à cause de leur impact potentiel sur le statut sanitaire de la population. Plus que jamais, la prestation de service communautaire est perçue comme partie indispensable du système de santé et peut être considérée comme la base de la pyramide du système sanitaire. L'USAID/Sénégal voudrait capitaliser sur cette situation pour aider au développement et à la mise en œuvre d'une politique de santé qui appuie un réseau national, appuyé par les communautés, pour fournir un package de services de santé intégrés et des produits de santé aux populations les plus desservies. Les informations, les produits et services vont englober FP/RH, MNCH, la nutrition, le paludisme, la TB (informations uniquement), le VIH/SIDA (informations uniquement), et l'eau, l'assainissement et l'hygiène.

La Composante du Programme VIH/SIDA et Tuberculose (VIH/TB) de l'USAID/Sénégal

Zone géographique de concentration : 8 régions ; Thiès (Mbour), Kaolack, Kédougou, Ziguinchor, Sédhiou, Kolda, Diourbel (Touba) et Dakar

L'objectif principal de la Composante VIH/SIDA et TB est de fournir de l'assistance technique pertinente ciblée et d'autres types d'appui au Gouvernement du Sénégal et ses partenaires pour maintenir une faible prévalence du VIH ; pour améliorer la qualité et la disponibilité du traitement, des soins et l'appui aux Personnes Vivant Avec le VIH/SIDA (PV VIH) ; et pour améliorer la détection et le traitement de la TB. Le Renforcement des capacités nationales pour planifier et superviser ces programmes et plaidoyer pour des politiques appropriées constitue un élément essentiel pour la réussite de cette composante. Etant donnée la nature concentrée des épidémies, cette composante va surtout se focaliser sur des populations spécifiques qui sont vulnérables au VIH.

L'Initiative du Président Américain sur le Paludisme

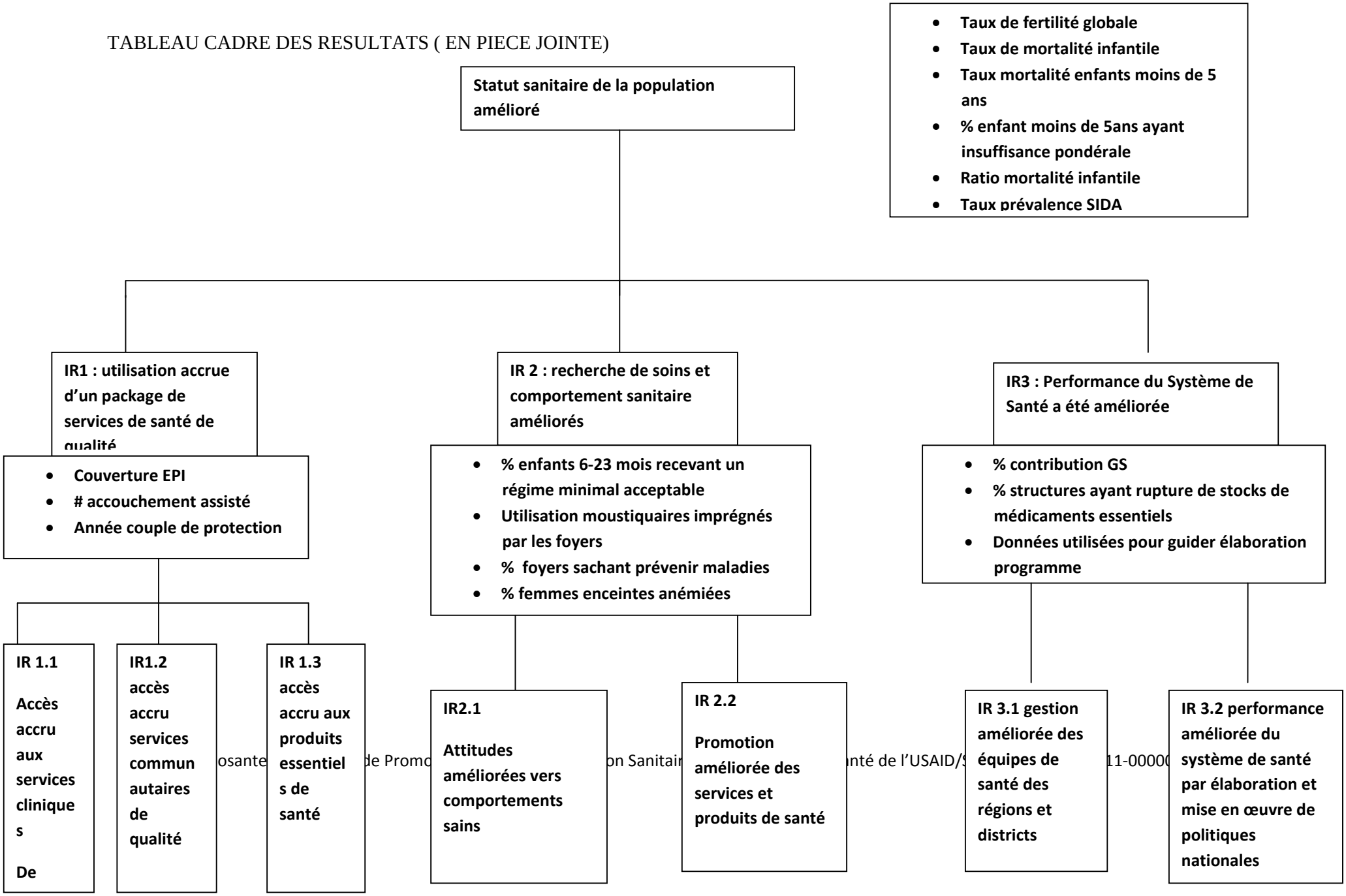
Zone de concentration : sur l'ensemble du pays

Le Sénégal est un pays ciblé par l'Initiative du Président Américain sur le Paludisme (PMI), pilotée par l'USAID et mise en œuvre en collaboration avec le Centre Américain de Prévention et de Lutte contre les Maladies et la Maison Blanche. La mise en œuvre d'activités de grandes envergures de lutte contre le paludisme a commencé lors de l'Année Fiscale 2007. Les principales activités du PMI au Sénégal ont été la promotion et la distribution des moustiquaires imprégnés d'insecticides (MII); l'appui aux aspersions intra domiciliaires, l'approvisionnement en ACT, l'achat de microscopes et la formation des techniciens de laboratoire, l'appui à la supervision du diagnostique et du traitement du paludisme ; le suivi évaluation de l'efficacité et la qualité des médicaments antipaludéens ; la formation en épidémiologie ; le suivi évaluation ; l'appui à un package de services intégrés dans les cases de santé ; les activités de communication du niveau national au niveau communautaire ; et l'appui à des enquêtes nationales des foyers telles que l'Enquête Nationale sur le Paludisme et l'Enquête Démographique et Sanitaire. Ces programmes ont été mis en œuvre par des projets gérés au niveau bilatéral et au niveau central.

Appui aux Projets gérés au Niveau Central

Pour assurer un fonctionnement efficace des systèmes et programmes de santé, l'USAID/Sénégal va vraisemblablement fournir une assistance technique ciblée complémentaire et d'autre assistance au cours de la mise en œuvre de cet Objectif de Développement. L'identification des besoins et sources d'assistance, le timing et les résultats attendus seront élaborés et acceptés par l'USAID et le GS en collaboration avec les autres partenaires au développement.

TABLEAU CADRE DES RESULTATS (EN PIECE JOINTE)



CIV. ETENDUEDOMAINE DE LA COMPOSANTE DE COMMUNICATION ET DE PROMOTION SANITAIRE DU SENEGAL

A. Aperçu

Le principal objectif de la Composante du Programme de Promotion et de Communication Sanitaire de l'USAID/Sénégal est d'appuyer le Ministre de la Santé du Sénégal et d'autres groupes privés et de la société civile, pour améliorer le statut sanitaire de la population sénégalaise à travers divers approches de plaidoyers, de communications pour le changement de comportement et les interventions de marketing social qui peuvent être rendus pérennes au cours du temps. Cette composante constitue un élément essentiel de l'assistance que l'USAID fournit au Gouvernement du Sénégal pour atteindre les Résultats Intermédiaires 2 : Recherche des soins améliorés et des comportements sanitaires améliorés. L'Attributaire, avec les partenaires et les homologues, doivent s'appuyer sur les approches réussies de changement de comportement pour réaliser, mettre à l'échelle ou, mettre au point, sur la base de preuves, de nouvelles approches de communications, de mobilisation et d'intervention de marketing social qui encouragent les comportements sanitaires positifs dans les foyers et dans les communautés, y compris l'utilisation des services essentiels. En étroite collaboration avec la Composante Santé Communautaire (CH), le VIH/SIDA et la TB et la Composante du Programme d'Amélioration des Services de Santé, l'Attributaire sera chargé d'assurer la cohérence des messages de santé, à partir du niveau national jusqu'aux niveaux région, district communautaire et foyer. L'Attributaire devra travailler activement avec le secteur privé (les prestataires de soins de santé, les compagnies de communication, etc.) en vue de développer des approches novatrices pour étendre de manière efficace et durable la couverture des produits sanitaires vendus dans les zones rurales et urbaines. L'Attributaire va travailler en étroite collaboration avec la Composante du Programme de Renforcement du Système de Santé, aussi bien qu'avec les autorités gouvernementales, pour activer le leadership et le plaidoyer publics en vue de faire la promotion de comportements sains. L'Attributaire va travailler avec la société civile, les leaders d'opinion locaux, et les citoyens privés pour identifier les ''champions'' sanitaires, qui vont être les têtes de file du changement des normes sociales et des comportements sains qui en découlent. L'Attributaire devra profiter des accords officiels et non officiels entre le Ministère de la Santé (MS) et le Ministère de l'Education (ME) et le Ministère de la Famille (MF) pour élaborer des messages sanitaires essentiels destinés au grand public aussi bien qu'aux populations cibles.

Il existe plusieurs programmes financés par l'USAID et aussi des programmes qui sont financés par les autres bailleurs avec lesquels l'Attributaire devra élaborer une planification concertée qui va aboutir à une mise en œuvre coordonnée et intégrée. Cette collaboration comprend les autres composantes du Programme de Santé de l'USAID/Sénégal ; le Programme de Développement Agricole et de Sécurité Alimentaire de l'USAID/Sénégal (USAID/YAAJEENDE) ; et le programme d'eau et d'assainissement de l'USAID/Sénégal (USAID/RTI/PEPAM). En outre, diverses activités de communication sont financées par la subvention du Fonds Mondial pour le Sénégal (le paludisme, le VIH et la Tuberculose), et initialement mises en œuvre par les organisations communautaires de base (OCB).

Cette collaboration va comprendre la planification stratégique et opérationnelle, la mise en œuvre et le suivi conjoints, le rapportage et le partage de connaissance et de leçons apprises Conformément aux Objectifs de Développement Sanitaire, les interventions opérées dans ce programmes vont encourager des changements positifs de comportements dans les domaines techniques suivants : la santé reproductive/planning familial ; la santé maternelle, du nouveau-né et de l'enfant ; le paludisme ; le VIH/SIDA ; la TB et d'autres maladies infectieuses ; la nutrition ; l'eau et l'assainissement et la gouvernance sanitaire.

La flexibilité dans la gestion, la dotation en personnel et la mise à l'échelle des activités CCC seront nécessaires à l'Attributaire pour gérer les variations annuelles de la disponibilité des financements provenant de chacun de ces domaines de manière efficiente, en procédant par exemple à des transferts internes de tâches.

On comprend que l'Attributaire ne puisse pas tout de suite mettre en œuvre toutes les sous-composantes de cette description du programme sans bénéficier d'un important renforcement technique et organisationnel. Dans le but de renforcer et d'utiliser les capacités locales, l'Attributaire va identifier un partenaire d'assistance technique pour appuyer l'Attributaire à mettre en œuvre les sous-composantes de ce programme.

Pour renforcer davantage de capacités locales, l'Attributaire va aider à l'identification des organisations locales et celles des collectivités locales (y compris les unités des collectivités locales, les bureaux des districts et des régions médicales) pour un financement direct. En travaillant sous la direction de la Composante du Programme RSS, l'Attributaire et les autres Composantes du Programme de Santé vont travailler ensemble pour élaborer un modèle de financement direct qui sera appliqué à toutes les Composantes du Programme. Les modèles de financement direct pourraient amener l'Attributaire et l'entité locale à signer un Protocol d'Accord pour accomplir des tâches spécifiques liées à la mise en œuvre de la Composante du Programme ou à la mise en œuvre des plans de programme propres aux entités. A titre d'exemple, l'Attributaire devra financer directement, de concert avec les autres Composantes du Programme, la mise en œuvre des plans locaux de développement sanitaire. Les modèles peuvent également comprendre l'identification des entités locales qui ont la capacité de recevoir directement et gérer le financement de l'USAID. Durant la période de mise en œuvre, l'Attributaire devra fournir davantage de financement direct à ces entités pour leur permettre de mettre en œuvre des activités innovantes de communication et de marketing social.

B. Les sous-composantes du Programme

L'Attributaire doit mettre en œuvre les sous-composantes suivantes (telles que décrites en détail ci-dessous). Ces sous-composantes reflètent les résultats attendus de cette composante. Les Attributaires peuvent inclure d'autres composantes jugées pertinentes.

1. Renforcer les capacités pour une programmation effective des CCC

2. Appui à la mise en œuvre des interventions de CC de qualité aboutissant à l'adoption davantage de comportements sains et une utilisation accrue des services de santé.

3. Renforcement des Capacités des Acteurs Clé pour le Plaidoyer pour l'Engagement Politique et Social en faveur des Programmes de Santé.

4. Le Marketing Social des Produits Sanitaires Essentiels aboutissant davantage de Ventes et une Utilisation Accrue.

5. Renforcement des Capacités Techniques et de Développement Organisationnel de l'Attributaire.

C. Indicateurs Illustratifs

Les indicateurs illustratifs d'impact suivants sont considérés comme les plus pertinents de cette Composante du Programme :

- Utilisation des méthodes de planning familial
- Utilisation de prestataires compétents pour la prestation des services post-nataux
- Allaitement au sein systématique pour les enfants de moins de six mois
- Introduction de pratiques d'alimentation complémentaire à l'âge de 6 mois
- Utilisation systématique de moustiquaires imprégnées d'insecticide par la population.
- Recherche rapide de soins dans les cas suspect du paludisme.
- Davantage d'utilisation des services de conseil et de dépistage volontaire du VIH
- Utilisation systématique et correcte de condoms

- Utilisation de pratiques hygiéniques telles que le lavage fréquent des mains avec du savon, surtout après un contact avec les matières fécales et avant la préparation des repas.

- Utilisation des moyens modernes de traitement lorsque l'eau potable n'est pas disponible.

- Taux de détection de la TB.

L'USAID/Sénégal reconnait que des changements dans ces indicateurs seront influencés par plusieurs facteurs, mais seuls quelques uns d'entre eux sont dans l'intérêt de la Composante de Promotion et de Communication Sanitaire. L'Attributaire devra également assurer le suivi évaluation des progrès des indicateurs des mesures d'exécution, y compris le nombre de personnes informées et les changements d'attitudes et de comportement.

A. Les Sous-Composantes

1. Le Renforcement des Capacités pour une Programmation Efficace des CCC

L'Attributaire devra renforcer les capacités en communication pour le changement de comportements chez les travailleurs de la santé (en premier lieu pour le Service National pour l'Education et les Informations Sanitaires, SNEIPS) et les autres partenaires au niveau local qui sont engagés dans ces interventions. L'Attributaire va fournir de l'aide de manière périodique aux directeurs des programmes à différents niveaux pour élaborer et mettre en œuvre des solutions CCC. L'Attributaire va favoriser la collaboration entre les Ministères correspondants (MS, ME, MF) pour assurer que les messages CCC soient disséminés de manière efficace dans les canaux les plus indiqués pour les populations cibles spécifiques (exemple les femmes, les enfants en âge d'aller à l'école).

Plutôt que de mettre en œuvre directement des activités de CCC, l'Attributaire va appuyer le SNEIPS à jouer son rôle d'entité de coordination pour les CCC. Ces efforts sont principalement destinés à aider la SNEIPS à élaborer, mettre en œuvre et faire le suivi évaluation d'un cadre national de communication ; organiser les activités relatives aux journées nationales de la santé ; et préparer et organiser des compagnes nationales de santé. La réussite de ces efforts est directement liée à la capacité du SNEIPS à coordonner et collaborer avec les directeurs de programmes des différents domaines techniques (exemple le Programme National de Lutte contre le Paludisme, l'Alliance Nationale contre le SIDA, etc.). Avec le SNEIPS, l'Attributaire va assurer que les messages et approches soient techniquement valables et constants à tous les niveaux du système de santé. Soucieux de développer des capacités et de promouvoir des approches durables de programmation, l'Attributaire doit identifier les opportunités de financer directement le SNEIPS pour la mise en œuvre de ses plans et activités. Le montant de ce financement devra augmenter au cours du déroulement du programme.

L'Attributaire devra aider les spécialistes en communication du SNEIPS pour qu'ils abordent les CCC en tant que processus systématique plutôt qu'en tant que collection de matériels ou d'activités périodiques. Plutôt que d'essayer d'assurer que chaque programme national, régional ou de district du système de santé publique ait la capacité individuelle d'élaborer des campagnes CCC, de produire du matériel ou même de fournir des efforts de vulgarisation, l'Attributaire va travailler avec le secteur public en vue d'engager les organisations partenaires locales et de puiser dans le secteur privé pour appuyer les activités CCC de manière appropriée ; par exemple obtenir l'appui des sociétés locales de télécommunication pour appuyer les lignes d'assistance sanitaire et obtenir que les sociétés de publicité apportent leur appui en matériel de communication.

L'Attributaire va travailler avec les spécialistes de communication sanitaire des régions et des districts en vue d'élaborer et mettre en œuvre de solides activités CCC. L'Attributaire doit assurer la formation des équipes de gestion des districts sanitaires et des régions pour évaluer leurs besoins, identifier les partenaires locaux potentiels et collaborer avec les secteurs privés (à but lucratif ou non). Ils auront également besoin de compétences pour évaluer de manière efficace les activités et les résultats CCC de façon à maximiser la qualité, l'efficacité et l'efficience des efforts CCC.

Pour que ce genre de partenariat soit efficace, l'Attributaire peut avoir besoin de renforcer les capacités des principales ONG locales et les entités à but lucratif pour planifier, mettre en œuvre et évaluer les activités CCC. Travaillant la main dans la main avec les ONG locales clé, les autres acteurs de la mise en œuvre de l'USAID (en particulier, les Composantes des programmes de Santé communautaire, de l'Amélioration des Services de Santé, du VIH/SIDA et TB), l'Attributaire va renforcer les capacités en CCC de certaines ONG, FBO et des leaders communautaires. L'Attributaire devra encourager les partenariats stratégiques entre les équipes des régions et des districts avec les organisations locales pour mettre en œuvre les activités CCC. Les considérations sur le choix du type d'organisation la mieux placée pour être un partenaire stratégique dans un effort donné de CCC peut comporter : l'expertise professionnelle en production ou diffusion de média ou d'évènements communautaires, la disponibilité des ressources humaines au niveau local destinées à mettre en œuvre l'activité, la compréhension en profondeur de certaines communautés, et la possibilité de voir les mêmes activités exécutées par la même organisation dans l'avenir, de sorte que la compétence acquise dans une activité serait transférée sur les autres activités.

On doit s'appuyer sur l'expérience passée et sur le fait qu'il ya beaucoup d'organisations travaillant sur les activités de communication, souvent dans les programmes verticaux de santé. En outre, il y a certainement des groupes spéciaux ou des zones géographiques qui sont importantes pour la réussite des IR spéciaux (notamment les ONG travaillant avec les populations à risques de contamination du VIH) dont l'Attributaire aura besoin pour mettre en valeur les capacités dans un ou davantage d'aspects de communication pour le changement des comportements.

Résultats illustratifs

- Le cadre national de communication sanitaire élaboré ;
- Les capacités du personnel du SNEIPS au niveau national, régional et district, le personnel de santé publique, les ONG, CSO et FBO à élaborer, mettre en œuvre et évaluer les stratégies de communication sanitaire renforcées ;
- Le SNEIPS assure le leadership et la coordination à tous les niveaux ; et
- Les politiques et les protocoles de service du MS et du SNEIPS reflètent les meilleures pratiques CCC

Activités illustratives

Les activités illustratives prévues à travers ce document sont présentées comme une indication des types d'activités qui doivent aider à atteindre les résultats listés ci-dessous, mais qui ne sont pas destinés à être normatives. En mettant en œuvre cette composante, l'Attributaire aura besoin d'adapter son approche aux défis et contextes spécifiques aux domaines de santé listés ci-dessous.

- Fournir la formation et/ou l'assistance technique au SNEIPS au niveau central pour faciliter et guider les efforts de CCC, et permettre au personnel au niveau décentralisé de diriger et de coordonner les programmes et campagnes CCC ;

- Informer le MS sur les leçons apprises et les exemples de réussite des CCC de manière globale, et appuyer l'identification des meilleures pratiques locales et des approches innovantes en matière de CCC pour les partager avec les programmes/régions/districts ;

- Aider le SNEIPS à engager une gamme de partenaires du secteur privé dans les efforts de CCC ; et

- Participer aux groupes de travail clé chargés de l'élaboration, de la mise en œuvre et de l'évaluation des activités CCC à tous les niveaux.

2. Appui à la mise en œuvre d'interventions CCC de qualité qui conduisent à l'Adoption de Comportement Sains et à l'Utilisation Accrue des Services et Produits de Santé

L'Attributaire va travailler en partenariat avec le MS et le SNEIPS pour élaborer, mettre en œuvre et évaluer les activités CCC qui vont aider la population du Sénégal à passer d'une étape de bonnes connaissances sur beaucoup de questions de santé à des comportements plus sains en vue d'améliorer les résultats PF/MNCH, de lutter contre le VIH/SIDA et la tuberculose ; de réduire l'incidence du paludisme, d'améliorer l'hygiène et les pratiques d'assainissement ; et d'améliorer le statut nutritionnel des femmes et des enfants de moins de cinq ans. De la même façon que dans la première sous-composante, l'Attributaire va favoriser la collaboration entre les Ministères concernés (MS, ME, MF) pour assurer que les messages CCC soient effectivement disséminés par le biais des canaux les plus appropriés vers les populations spécifiques visées (par exemple les groupes de femmes, les enfants en âge d'aller à l'école). A titre d'exemple, le MS et le MF ont signé un Protocol d'Accord qui indique les domaines de coopération. Le MF dispose d'un vaste réseau à la base qui peut et doit être mobilisé pour les activités de communication. Certains de ces réseaux peuvent jouer le rôle de chaine d'approvisionnement pour certains produits socialement vendus.

L'Attributaire va travailler avec le SNEIPS pour engager les partenaires du secteur privé qui peuvent apporter de l'expertise technique (c'est-à-dire, le marketing, le mass média) et/ou des ressources financières (c.-à-d. le sponsoring, les contributions en nature) pour renforcer les communications de routine ou les ''campagnes'' de communications (en tant que l'objet de discussion ci-dessous).

L'Attributaire devra user de maximum de matériels et d'approches hérités des autres interventions réussies et fournir le leadership technique dans d'autres interventions réussies pour promouvoir le changement de comportement dans les communautés et foyers, dans les zones rurales aussi bien que dans les zones urbaines.

L'Attributaire devra profiter au maximum pour améliorer les moyens de communication traditionnelle (c.-à-d. radio communautaire, spots TV, affichage), tout en travaillant avec le SNEIPS pour rechercher des opportunités d'essayer des approches nouvelles. Par exemple la formation du personnel des radios communautaires sur les techniques de communication peut transformer ce medium d'information en un puissant outil de changement de comportement. L'Attributaire va participer dans les groupes de travail clé chargés de l'élaboration, la mise en œuvre ou l'évaluation des campagnes et matériels de CCC, en fournissant l'expertise technique.

Campagnes CCC visées. Le MS et le SNEIPS mettent à chaque fois en œuvre des campagnes de communications spécifiques associées aux différentes journées internationales de la santé (exemple la Journée Mondiale du Paludisme, la Journée Mondiale du SIDA) aussi bien que des campagnes liées aux priorités de santé publique nationale et de politiques prioritaires et (exemple repositionner le planning familial, sensibilisation sur l'hygiène et l'assainissement lors du Magal annuel de Touba). L'Attributaire va travailler avec le MS et le SNEIPS et d'autres partenaires pour rendre ces campagnes aussi efficaces que possible et mesurer leur impact.

Activités CCC de routine : des communications interpersonnelles, soit entre un travailleur de la santé et un client, un travailleur communautaire et un voisin, ou entre collègues, constituent un autre aspect important des CCC. L'Attributaire va travailler la main dans la main avec les spécialistes de communication des districts ou des régions pour élaborer des approches en vue d'améliorer la qualité des communications interpersonnelles pour les zones sanitaires prioritaires. L'Attributaire devra appuyer les équipes de gestion sanitaire des régions et des districts, en particulier, les spécialistes en communication sanitaire des districts et des régions, pour déterminer l'enchainement, et l'ordonnancement et la couverture géographique des activités CCC dans leur domaine de responsabilité. De la même manière, l'Attributaire va aider ce personnel à superviser et évaluer les activités de CCC.

L'Attributaire va également jouer un rôle de coordination entre le personnel des régions et des districts et les autres Composantes du Programme de Santé de l'USAID pour s'assurer que toutes les Composantes du Programme de Santé de l'USAID appuient le cadre national de communications pour les campagnes ciblées (telles les aspersions intra domiciliaires et les maladies tropicales négligées) et les activités CCC de routine/ en cours. En tant que telle, cette Composante du Programme est chargée de la coordination de toutes les activités de communication dans le Programme de Santé de l'USAID. Cette Composante du Programme va élaborer et diriger la mise en œuvre d'une approche de communications intégrées et cohérentes à travers le programme USAID qui contribue directement à l'atteinte des Objectifs de Développement.

A cet effet, l'Attributaire coordonnera également les messages de communication avec les autres programmes financés par l'USAID, notamment USAID/RTI/PEPAM et USAID/YAAJEENDE, et aussi les autres entités du Gouvernement Américain. A titre d'exemple, on peut inclure la collaboration avec les Volontaires du Corps de la Paix (PCV) dans l'utilisation du matériel de CCC pour promouvoir le changement de comportement au niveau de la communauté et au niveau des foyers.

Résultats Illustratifs

- Les campagnes nationales de communication ont été élaborées et mises en œuvre sous la direction du SNEIPS ;
- Les partenariats avec les sociétés privées, dont les media, ont été élaborés pour orienter les ressources et l'expertise technique vers la mise en œuvre d'activités de communication sanitaire.
- Les sociétés professionnelles de la communication ont été mobilisées et fournissent de l'expertise technique pour l'élaboration de campagnes et d'outils ;
- Des approches et outils de CCC efficaces ont été élaborés/adoptés et intégrés dans les Composantes du Programme de Santé de l'USAID ; et
- Les activités CCC ont été évaluées en termes d'efficacité.

Activités illustratives

- Elaborer et appuyer les Partenariats Public-Privé (PPP) pour les CCC pour capitaliser sur l'expertise du secteur privé de communication et générer des ressources commerciales pour les CCC ;
- Travailler avec les autres partenaires pour intégrer les activités et matériel CCC dans les programmes de formation (ex. les Composantes du Programme USAID, PCV) ;
- Elaborer des liens avec les autres secteurs (ex. éducation, agriculture) et avec les chefs religieux et leaders politiques en vue de disséminer et renforcer les messages ; et

Appuyer la collecte et l'utilisation des informations sanitaires relatives au changement de comportement pour faire le suivi évaluation de la réussite des efforts de CCC.

1. Renforcer les Capacités des Acteurs clé pour le Plaidoyer en faveur de l'Engagement Politique et Social des Programmes de Santé

L'engagement des autres secteurs du gouvernement et aussi des chefs religieux, politiques et sociaux et les media, sera essentiel pour atteindre et influencer un certain public. L'USAID/Sénégal a fait des progrès significatifs dans ce domaine lors de ces dernières années, notamment avec la dissémination de Ressources pour la sensibilisation sur l'Impact de la Population sur le modèle de

Développement. (RAPID) et l'implication de personnes célèbres dans les campagnes ciblées. L'Attributaire doit continuer à s'appuyer sur ces expériences et étendre le nombre de parties prenantes impliquées dans ce plaidoyer. Pour les aspects essentiels de cette sous-composante, l'Attributaire va mettre à jour et organiser la présentation de routine du modèle RAPID.

L'Attributaire devra également repérer et participer dans les fora nationaux de santé dans lesquels l'expertise technique en CCC peut apporter davantage de valeur. En tant que partie prenante de ses efforts de plaidoyer, l'Attributaire va travailler avec la Composante Programme de Renforcement des Systèmes de Santé pour identifier les obstacles, notamment les ceux du marketing. L'Attributaire va chercher des opportunités de soulever ces questions avec les destinataires appropriés et plaider pour la résolution favorable de ces problèmes identifiés.

L'Attributaire va élaborer des approches innovantes pour atteindre les chefs religieux et les chefs traditionnels en vue de plaider pour des comportements sains ; et il va identifier et utiliser des mécanismes de financement direct avec les organisations dynamiques de la société civile pour mener des campagnes de plaidoyer ciblées ou de routine. L'Attributaire devra créer des opportunités pour le discours portant sur des sujets sanitaires destinés au public local et développer des ressources informationnelles sur les sujets sanitaires prioritaires et pertinents pour les besoins de groupes spécifiques ciblés ; l'objectif étant, à la fois, de disséminer les informations et de favoriser le plaidoyer public par les ''Champions'' sanitaires

Résultats illustratifs

- Une large gamme de parties prenantes clé à tous les niveaux (y compris les leaders communautaires, les élus, les chefs religieux et les représentants des autres secteurs) est impliquée dans l'élaboration et la mise en œuvre des plans d'action CCC ;

- Les informations diffusées dans les media sur les sujets sanitaires sont techniquement exactes et font la promotion des comportements sains ; et

- Les chefs religieux, politiques et sociaux démontrent d'appui aux interventions sanitaires (lois, politiques, allocations de budget)

Activités illustratives

- Identifier et développer les ''champions'' en tant que porte-paroles pour les sujets de santé prioritaire ;

- Appuyer la dissémination du modèle RAPID et d'autres outils de plaidoyer au niveau des décideurs au sein et en dehors du secteur de santé.

- Identifier ou créer les sites/fora qui peuvent servir de plateformes pour que les leaders formés puissent utiliser leurs compétences.

- Appuyer les réseaux d'organisations de chefs religieux, de leaders de la société civile et des media pour les activités de communication sanitaire ;

- Organiser des séances de formation pour les journalistes pour améliorer le reportage sur les questions essentielles de santé.

2. Le Marketing Social de Produits Essentiels Produisant une Augmentation de Vente et d'Utilisation

L'Attributaire devra s'appuyer sur et continuer la promotion et le marketing des produits au Sénégal. Un marketing social réussi requiert une gestion efficace avec le secteur privé, qu'il s'agisse de points de vente ou de prestataires de service, à but lucratif ou non. L'Attributaire va repérer et impliquer les acteurs du secteur privé (les pharmacies, les sociétés pharmaceutiques, les entités commerciales, les sociétés de publicité/marketing, les prestataires de soins, les ONG, OCB etc.) dans tous les aspects du marketing des produits actuels ou futurs (identification des produits, élaboration de produits, marketing de produits, assurer une chaine d'approvisionnement fonctionnelle, etc.). La collaboration avec une gamme d'ONG et d'OCB et les prestataires à but lucratif sera essentielle pour la réussite des efforts de marketing social de l'Attributaire.

L'Attributaire continuera à faire le marketing social des produits qui sont actuellement financés par l'USAID/Sénégal qui sont potentiellement avérés pour réduire la mortalité maternelle et infantile. Ces produits, avec leurs noms de marques sont : les condoms (Protec ®) les contraceptifs oraux (Securil ®), les contraceptifs injectables (DepoProvera ®), et les comprimés de purification d'eau (Aquatabs ™). Plusieurs autres produits font présentement l'objet de marketing ou font l'objet de discussion dans d'autres programmes financés par l'USAID, y compris les produits de sevrages, les aliments fortifiés (USAID/YAAJEEDE) et les pompes à eau et les latrines (USAID /RTI/PEPAM). Ces produits et d'autres (sel de réhydratation orale, les Moustiquaires Imprégnés, les suppléments en fer) peuvent être pris en compte dans le marketing social, s'ils sont pertinents pour l'atteinte des objectifs du Programme de Santé de l'USAID/Sénégal.

En s'appuyant sur les programmes et réseaux de marketing social existants, et pour tous les produits qui ont été approuvés par le MS du Sénégal pour le marketing social, l'Attributaire se chargera de : élaborer et mettre en œuvre une stratégie pour créer des réseaux durables de marketing social ; étendre et renforcer ces réseaux ; et établir des liens pertinents entre ces réseaux, les différents niveaux du MS et autres organisations. L'Attributaire aura besoin d'établir une grille de prix appropriés et des structures et modes de supervision pour chaque réseau ajouté au programme.

Les Résultats Illustratifs

- Les produits de santé essentiels font l'objet d'un marketing agressif et efficace (description détaillé, marketing) débouchant sur un accès accru à une gamme de produits de santé qui sont importants pour l'atteinte des Objectifs de Développement Sanitaire de l'USAID/Sénégal.

- Les ventes actuelles ont augmenté pour les condoms, les contraceptifs oraux, les contraceptifs injectables et les comprimés de purification d'eau qui ont fait l'objet de marketing social ; et

- Les entreprises privées de prestation de soins sanitaires et les structures non traditionnelles fournissent des produits de santé de marques appuyés par l'USAID.

Les activités illustratives

- Elaborer et appuyer le partenariat public-privé pour le développement de nouveaux produits destinés au marketing social ;

- Entreprendre la description détaillée et la publicité pour multiplier les points de vente des produits sanitaires ;

- Collaborer avec le personnel de santé des districts et régions pour expliquer et encourager les engagements dans les activités de marketing social, qu'elles soient ou non mises en œuvre par le secteur public ;

- Travailler en collaboration avec les autres partenaires de mise en œuvre pour sensibiliser sur les programmes et produits de marketing social ; et

- Fournir des supports de travail appropriés, du matériel d'information de pointe, du matériel de formation et des modèles de financement et de supervision aux organisations intéressées

1) Renforcer les Capacités Techniques de Développement organisationnel de l'Attributaire.

Nous comprenons que l'Attributaire ne puisse pas, dans l'immédiat, mettre en œuvre toutes les sous-composantes de ce programme sans avoir bénéficié d'un renforcement significatif de capacités techniques et organisationnelles. L'Attributaire va identifier un partenaire d'Assistance Technique pour appuyer l'Attributaire à mettre en œuvre les sous-composantes de ce programme. Le Partenaire d'Assistance Technique devra avoir toutes les compétences nécessaires pour mettre en œuvre la description du programme et va conseiller l'Attributaire par une assistance ciblée et limitée dans le temps jusqu'à ce que l'Attributaire soit capable d'effectuer les tâches requises. L'Attributaire doit être capable de mettre en œuvre toutes les sous-composantes de ce programme avant la fin de l'accord.

Le plan d'Assistance technique et organisationnelle et d'exécution sera directement lié à l'ensemble du plan quinquennal de travail de cette Composante du Programme. Il va montrer de manière claire la place ou le moment où l'Attributaire va prendre la direction des opérations de mise en œuvre des mains de l'Assistant Technique, montrant ainsi un transfert progressif de compétences. Il aura une stratégie de sortie claire. Le plan doit prendre en charge tous les domaines dans lesquels l'Attributaire a besoin d'appui pour mettre en œuvre de manière indépendante tous les éléments de cette Composante du Programme. L'USAID se réserve le droit de fournir une assistance

additionnelle, pour le court ou le long terme, sous la forme d'un Conseiller ou d'un appui au moyen des instruments basés à Washington.

Le plan va mettre en exergue des résultats et objectifs clairs contre lesquels les progrès réalisés par l'Attributaire seront évalués. L'USAID est actuellement en train de mener une évaluation de son programme de Marketing Social dont les résultats devront être intégrés dans les plans de travail de l'Attributaire.

Résultats illustratifs

- Avant la fin de ce programme, les capacités de l'Attributaire sont renforcées pour mettre en œuvre tous les éléments de cette description de programme ; et

- L'Attributaire met en œuvre un programme communication et de marketing social de pointe.

Les activités illustratives

- Développer un plan technique et organisationnel basé sur les résultats et limité dans le temps, avec un Assistant Technique idoine.

CV. PERIODE D'EXECUTION

Cet Accord de Coopération devra commencer le ou vers le 1er Décembre 2011 et se terminer le 30 Septembre 2016.

CVI. SOUMISSION DES RAPPORTS D'EXECUTION.

a. Plan de Travail Annuel

Un avant-projet du plan de travail An Un devra être soumis à l'USAID/Sénégal dans une période de 60 jours suivant l'attribution de l'Accord de Coopération. Il va couvrir la période initiale jusqu'au 30 Septembre 2012. L'USAID va faire des commentaires écrits à l'Attributaire, un mois après la soumission. Le plan sera finalisé par l'Attributaire au plus tard deux (2) semaines après la réception des commentaires écrits de l'USAID par l'Attributaire. Pour chaque année qui suit, l'Attributaire devra préparer et soumettre un plan annuel de mise en œuvre avant le 1er Septembre, 30 jours avant le début de l'année fiscale que le plan couvre.

Le plan de travail va servir de guide pour la mise en œuvre du programme. En tant que tel, il doit démontrer les liens entre les acticités et les objectifs, présenter une base sûre d'estimation de budget ; et servir de fondation pour le plan de suivi évaluation. Le plan de travail va mettre en exergue les activités essentielles et les résultats attendus qui doivent être exécutés cette année, y compris le calendrier et les échéances liés au Plan de Gestion des Performances de l'Attributaire. Un budget suffisamment détaillé pour permettre à l'AOTR de juger de l'efficacité du plan annuel de mise en œuvre, doit y être intégré.

Le budget du plan de travail doit faire ressortir un budget général par poste et un budget par objectif et par activité. Ci-dessous est présenté un exemple de budget de la première année pour aider dans la préparation du projet de plan de travail de l'An Un.

La Composante du Programme de Promotion et de Communication Sanitaire de l'USAID

Modèle de Budget pour l'An Un

Financement	paludisme	FP/RH	MCH	Nutrition	H2O	VIH/SIDA	Sous-total
montant	$0	$1.100.000	$0	$0	$225.000	$200.000	$1.525.000

b. Plan de Gestion des Performances

Dans une période de 60 jours après la signature de l'Accord de Coopération, l'Attributaire doit soumettre à l'USAID/Sénégal un Plan final de Gestion des Performances pour le déroulement du projet. L'USAID s'attend à ce que les mesures de performance évaluent de manière objective les progrès des activités du projet et leur impact. Le plan doit décrire la manière dont les instruments et les calendriers vont être harmonisés pour appuyer les besoins en données de rapportage du GS et de l'USAID/Sénégal. *Le Soumissionnaire doit inclure les étapes des performances qui font ressortir les activités/tâches et les résultats que l'attributaire travaille à atteindre. Les étapes doivent être clairement définies et d'emblée mesurables et liées aux objectifs du programme. Pour chaque étape proposée, l'attributaire devra prendre en compte la manière dont l'étape prévoit avec exactitude les progrès vers l'atteinte des résultats attendus.*

L'Attributaire doit utiliser des mécanismes efficaces et efficients pour faire le suivi évaluation des progrès, les impacts et les réussites de leurs activités. L'USAID s'attend à ce que l'Attributaire soit innovant dans ses efforts pour saisir, documenter et soumettre des rapports sur tous les résultats de l'assistance de l'USAID, tout en renforçant et en utilisant les systèmes de soumission de rapports au niveau structure et au niveau district.

***c.* Les rapports exigés**

i. Des mises à jour par quinzaine : l'Attributaire va fournir une brève mise à jour par quinzaine, sur liste non numérotée et en une page, laquelle liste, mise à jour, portera sur les activités qui mettent en exergue les réalisations et les évènements majeurs. Cette mise à jour va identifier les visites/consultations en cours ou réalisées lors des deux dernières semaines, et les activités et évènements prévus pour les deux semaines à venir. Les mises à jour deux fois par mois doivent être faites le 1er et le 15 de chaque mois.

ii. Rapports d'Avancement trimestriels et annuels : Sur une base trimestrielle, l'Attributaire devra soumettre à l'USAID/Sénégal des rapports écrits d'avancement qui :

- Comprennent un bref résumé des activités durant le trimestre en cours de clôture ;
- Discuter des points repères et des réalisations qui lient les progrès aux indicateurs et/ou impacts réalisés à ce jour, tels indiqués sur le plan de suivi évaluation annuel de l'Attributaire. Le rapport doit identifier lesquels des impacts réalisés sont directement imputables aux activités de l'Attributaire et ceux pour lesquels l'Attributaire a joué un rôle d'appui. Cette discussion devra être appuyée par des preuves quantitatives et qualitatives, qui vont demeurer vérifiables selon les termes de l'accord et les procédures de mise en œuvre du programme de l'USAID.
- Identifier les questions et problèmes essentiels rencontrés, comment ils ont été ou seront résolus, et au besoin, les interventions recommandées à l'USAID pour faciliter leur résolution au bon moment ;
- Présenter les réussites que l'USAID/Sénégal pourrait utiliser dans les rapports soumis au GS et à l'USAID/Washington.

Le Rapport d'Avancement Annuel va comprendre aussi la rapport du quatrième trimestrielle de l'année écoulée. Les avant-projets de rapports d'avancement peuvent être soumis à l'USAID en Français pour revue ; cependant, les rapports finaux doivent être soumis en Anglais. Des modèles de rapport sont inclus dans les documents de référence ;

Tableau 1 : résumé des rapports exigés

Rapport	Période Concernée	Date due
Plan Annuel de Travail	Année Fiscale à venir	1er Septembre (30 jours avant la nouvelle année fiscale)
Indicateurs Performance Annuelle	L'Année Fiscale Passée	15 Octobre
Rapport Premier Trimestre	Du 1er Octobre au 31 Décembre	Le 1er Février
Rapport 2e trimestre	Du 1er Janvier au 30 Mars	1er Mai
Troisième Rapport Trimestriel	Du 1er Avril au 30 Juin	1er Août
Quatrième rapport trimestriel/ rapport annuel	Du 1er Octobre au 30 Septembre (y compris le trimestre Juillet-Septembre)	1er Novembre
Rapport d'Avancement Final	Tout le déroulement du projet	90 jours après la fin du projet

i. Les rapports financiers trimestriels

Les exigences de rapport financier seront conformes aux politiques et règlements de l'USAID. Deux semaines avant la fin de chaque trimestre, (ex. mi-décembre, mi-mars, mi-juin et mi-septembre), l'Attributaire devra soumettre les informations sur les comptes de régularisation à l'AOTR. Les rapports financiers doivent contenir suffisamment d'informations sur la base de rubriques surlignées pour permettre la revue des pièces justificatives à approuver.

ii. Rapport Final d'Exécution

L'Attributaire devra soumettre, au plus tard 90 jours après la date de clôture de cet Accord de Coopération, un rapport final en Anglais et en Français qui comprend :

- Un sommaire exécutif des réalisations de l'attributaire dans l'atteinte des résultats et conclusions sur les domaines qui ont besoin d'assistance future
- Une description générale des activités et des résultats atteints par l'attributaire ;
- Une évaluation des progrès réalisés vers la réalisation des Objectifs et Résultats attendus ;
- Commentaires et recommandations
- Un rapport financier sur la manière dont les fonds de l'Attributaire ont été utilisés ; et
- Les réalisations
- Le rapport final d'exécution devra être soumis à l'AOTR et à l'Agent Adjudicateur.

CVII. ENGAGEMENT SUBSTANTIEL

Conformément aux directives générales du Directeur du Bureau Santé de l'USAID/Sénégal, l'AOTR, s'impliquera de manière substantielle dans l'attribution de l'accord de coopération dans les domaines suivants :

- du suivi évaluation par L'Agence pour des orientations et réorientations dans l'élaboration et la mise en œuvre des approches de financement basé sur la performance, vue les interrelations avec les autres composantes du programme de santé de l'USAID/Sénégal, aussi bien que les projets financés par les autres bailleurs et les implications politiques ;

- Approbation des plans spécifiques de l'USAID, par exemple la Gestion des Performances, le marquage et le marketing, l'évaluation environnementale.

- Approbation des plans annuels de travail et des modifications qui décrivent les activités spécifiques à faire conformément à l'accord

- le monitoring pour évaluer les progrès vers l'atteinte des résultats et les réalisations attendues et approuver les plans de suivi évaluation.

- Approbation du personnel essentiel spécifique ; et

- Approbation des sous-subventions.

L'USAID se réserve le droit de visiter les sites du projet, y compris, mais ne se limitant pas, aux bureaux de l'Attributaire, aux structures de santé, aux sites communautaires et sur le terrain pour des objectifs de suivi évaluation de tous les aspects de cette subvention.

CVIII. EVALUATIONS EXTERNES

L'USAID va procéder à des évaluations externes à mi-parcours et finales pour évaluer et attester de la performance et des progrès généraux réalisés dans l'atteinte des objectifs. L'évaluation va comporter une analyse les forces et faiblesses de l'élaboration et de la mise en place qui peut être utilisée comme outil d'apprentissage pour les programmes similaires. Les paramètres qui facilitent ou bloquent la réussite du programme seront évalués. Les évaluations externes seront directement financées par l'USAID et ne seront pas incluses dans le financement de l'Accord.

CIX. RESPECT DES NORMES DE L'ENVIRONNEMENT :

L'Acte d'Assistance Etrangère de 196, ainsi amendé, Section 117 exige la prise en compte de l'impact des activités de l'USAID sur l'environnement et que l'USAID incluse la durabilité environnementale comme point central dans l'élaboration et l'exécution de ses plans de développement. Ce mandat est codifié dans les Règlements Fédéraux (22 CFR 216) du Système des Directives Informatisées de l'USAID Parties 201.5.10g et 204 (http://www.usaid.gov/policy/ADS/200/204) qui requiert en partie que l'impact environnemental potentiel des activités financées par l'USAID soit identifié avant une décision finale et que les mesures de sauvegardes environnementales soient adoptées pour toutes les activités. En plus des règlements fédéraux, l'Attributaire doit également se conformer aux règles environnementales du pays d'accueil, à moins qu'il en soit autrement indiqué par écrit par l'USAID ; en cas de dispute entre le pays d'accueil et les règles de l'USAID, ce sont les règles de l'USAID qui prédominent.

Aucune activité financée dans le cadre de cet accord ne sera mise en œuvre sauf si une mesure de seuil environnemental ait été atteinte par cette activité, ainsi documenté dans la Requête d'Exclusion de Catégorie, Examen Environnemental Initial (IEE), ou l'Evaluation Environnementale signée par l'Agent responsable du Bureau Environnemental. Dans un cas autre qu'une Exclusion Catégorielle, l'Attributaire, en collaboration avec le Représentant Technique de l'Agent adjudicateur de l'USAID

et l'Agent de la Mission Environnementale, va faire la revue de toutes les activités en cours ou planifiées dans son plan initial de mise en œuvre et dans tous les Plans Annuels de Travail, en vue de déterminer si les activités sont inscrites dans le cadre du Règlement 216 de la documentation environnementale approuvée.

L'Examen Environnemental Initial (IEE) du Programme de Santé de l'USAID/Sénégal a été fait et envoyé à l'Agent Environnemental Régional et à l'Agent du Bureau Environnemental de Washington pour approbation. L'IEE couvre des activités qui attendent d'être mises en œuvre dans le cadre cet Accord de Coopération. L'USAID a déterminé que le seuil d'Exclusion Catégorielle va s'appliquer pour tous les Résultats Intermédiaires (IR) qui comprennent les activités de documentation et de transfert d'informations, de formation, d'éducation, de renforcement de capacités, d'activités d'assistance technique mises en œuvre dans cet Objectif de Développement, étant donné qu'ils n'ont aucun effet sur l'environnement. L'USAID a défini un seuil de Détermination Négatives avec des Conditions pour tous les IR liés aux activités de soins sanitaires et les activités spécifiques d'approvisionnement en moustiquaires imprégnés dans le cadre de cet Objectif de Développement. Pour ces activités, l'Attributaire sera responsable de la mise en œuvre des toutes ces activités d'atténuation et de suivi comme indiqué dans le IEE.

Au cours de la mise en œuvre du programme, toutes activités en cours effectuées en dehors de la Composante du Programme définie dans le Règlement de Documentation environnementale, devront être arrêtées jusqu'à ce qu'un amendement de la documentation soit soumis et qu'un accord écrit soit reçu de l'USAID. Si l'Attributaire planifie de nouvelles activités en dehors du Règlement 216 approuvé de la Documentation environnementale, un amendement à ce document doit être préparé pour être revu et approuvé par l'USAID. Aucune autre activité de ce genre ne sera entreprise avant la réception des amendements écrits de la documentation environnementale.

Là où l'impact environnemental n'est pas clair dû à la mise en œuvre des sous-subventions, ces activités ne peuvent pas continuer jusqu'à ce que les Facteurs de Revue Environnementale (ERF) ou la liste de contrôle (ER) soient complétées et approuvées par l'USAID. L'attributaire se chargera d'assurer que les mesures d'atténuation précisées dans le processus de vérification des ERF et des ER ont été mises en œuvre.

Lorsque la documentation 216 du Règlement est (1) un IEE contient une ou deux Décisions Négatives avec conditions et/ou (2) un EA, l'Attributaire devra :

1. A moins que la documentation 216 du Règlement ne contienne un plan de suivi évaluation et de mitigation environnementale (EMMP) ou un projet de mesures d'atténuation et un plan de suivi évaluation (M&M), l'Attributaire devra préparer un plan EMMP ou M&M décrivant la manière dont l'Attributaire va mettre en œuvre, en termes spécifiques, toutes les conditions IEE et/ou EA qui s'appliquent aux projets d'activités proposées dans le cadre de cet accord.
   Le plan EMMP ou M&M devront inclure le suivi évaluation de la mise en œuvre des conditions et de leur efficacité.

2. Intégrer un plan de travail EMMP ou M&M complet dans le plan de travail initial.

3. Intégrer un Plan EMMP et M&M dans les Plans de Travail Annuel subséquents, en effectuant tous les changements nécessaires pour la mise en œuvre des activités, en vue de minimiser les impacts négatifs à l'environnement.

Les propositions techniques et financières doivent refléter les coûts de préparation et d'approches. Les Attributaires doivent s'assurer de budgétiser pour des exigences telles que l'élimination des déchets au niveau des sites. Prière se référer aux Guides Environnementales pour les Activités de Petite Envergure en Afrique (http://www.encapaarica.org/egssaa.ht) pour des informations plus détaillées sur ces conditions.
L'Attributaire devra se conformer à toutes les conditions spécifiées dans le IEE et ou EA approuvé. Si un IEE, ainsi élaboré par l'Attributaire et approuvée par l'USAID contient une Décision Positive pour une ou davantage d'activités, l'Attributaire devra élaborer et soumettre un EA qui s'occupe de ces activités.

CX. GENRE

L'USAID encourage l'intégration des questions de genre à tous les niveaux de développement stratégique, de planification, de mise en œuvre et de suivi évaluation du programme. L'Attributaire doit mettre en exergue la manière dont le travail va intégrer, dans cette Composante, les défis liés au genre pour atteindre les objectif du programme (ex : l'implication des hommes dans la santé reproductive, la féminisation de l'épidémie du VIH/SIDA). L'Attributaire doit noter la manière dont les activités en cours de mise en œuvre peuvent avoir un impact différentiel sur les femmes et les hommes, explorer leurs implications, fournir des rapports trimestriels et modifier leurs activités si nécessaire. Là où c'est requis, (ou requis selon des indicateurs de normes) l'Attributaire va fournir des rapports sur les données désagrégées par genre, dans le but de faire le suivi évaluation des progrès de tous objectifs genres spécifiques.

CXI. STRATEGIE DE MARQUAGE

L'Attributaire doit se conformer aux ADS 320.3.2.1 (révision le 8/1/2007) qui définissent les exigences de la stratégie de marquage. Tous les produits de communication et de publication produits au cours de la mise en œuvre du programme, soit pour les évènements populaires soit pour la distribution, seront marqués avec l'identification : l'Agence Américaine pour le Développement International (USAID) et vont porter le message que l'assistance a été donnée par le peuple Américain. De tels matériels seront également marqués avec tout logo de programme élaboré par le Soumissionnaire qui a été choisi et approuvé par l'USAID. Le niveau de visibilité et de rayonnement des medias doit être élevé pour le programme.

Plan de Mise en Œuvre du Marquage (BIP) un BIP met en exergue les évènements (conférences de presse, visites de sites, etc.) et les matériels (les réussites, Annonce Service Public [PSA], etc.), l'Attributaire va organiser et produire pour aider l'USAID à livrer le message que l'aide provient du peuple Américain. Le BIP doit traiter de la manière de faire la publicité du programme, le projet ou activité dans le pays d'accueil et une description des outils de communication à utiliser.

De tels outils doivent comporter les points suivants : des points de presse, des conférences de presse, des interviews, des visites de site, des réussites, des témoignages de bénéficiaires, la photographie professionnelle, des annonces de services publics, des vidéos, des diffusions sur web, des invitations en ligne, ou autres emails envoyés à des groupes tels que celui des participants, lancement d'emails et d'autres activités internet telles que le média social (exemple : Facebook)

L'Attributaire doit identifier les étapes essentielles ou opportunités prévues pour la conscience que le programme, le projet ou activité provient du peuple Américain, ou une explication si cela n'est pas possible ou inapproprié. De telles étapes peuvent être liées à des points spécifiques à temps, tels que le début ou la fin d'un programme, ou liés à une opportunité pour faire la vitrine des publications et autres matériels, des trouvailles de recherche ou des réussites de programme. Cela comporte, mais ne se limite pas à, ce qui suit : la lancement du programme, l'annonce de découvertes de recherche, la publication de rapports et d'études, éclairage de tendances, mise en exergue des réussites, mise en scène des bénéficiaires en tant que porte-parole, exposition de photographes d'avant et d'après évènements, mise en sécurité des acceptations provenant du ministère ou des organisations locales, promotion des rapports à mi-parcours et les rapports finaux, les impacts/ résultats globaux du programme de communication.

SECTION D : PROVISIONS, CERTIFICATS ET AUTRES

PART I: CERTIFICATIONS AND ASSURANCES

PART II: OTHER STATEMENTS OF THE RECIPIENT

PART III: FORMS

PART IV: STANDARD PROVISIONS

PART V: SELECTED PROVISIONS IN FULL TEXT

PART I: CERTIFICATIONS AND REPRESENTATIONS

Complete the following. Full information and references can be found at ***Certifications, Assurances, & Other Statements of Recipient (MAY 2006)***:

http://www.usaid.gov/policy/ads/300/303sad.pdf

NOTE: When these Certifications, Assurances, and Other Statements of Recipient are used for Cooperative Agreements, the term "Grant" means "Cooperative Agreement".

1. **Assurance of Compliance with Laws and Regulations Governing Non-Discrimination in Federally Assisted Programs**

Note: This certification applies to Non-U.S. organizations if any part of the program will be undertaken in the United States.

(a) The recipient hereby assures that no person in the United States shall, on the bases set forth below, be excluded from participation in, be denied the benefits of, or be otherwise subjected to discrimination under, any program or activity receiving financial assistance from USAID, and that with respect to the Cooperative Agreement for which application is being made, it will comply with the requirements of:

(1) Title VI of the Civil Rights Act of 1964 (Pub. L. 88-352, 42 U.S.C. 2000-d), which prohibits discrimination on the basis of race, color or national origin, in programs and activities receiving Federal financial assistance;
(2) Section 504 of the Rehabilitation Act of 1973 (29 U.S.C. 794), which prohibits discrimination on the basis of handicap in programs and activities receiving Federal financial assistance;
(3) The Age Discrimination Act of 1975, as amended (Pub. L. 95-478), which prohibits discrimination based on age in the delivery of services and benefits supported with Federal funds;

(4) Title IX of the Education Amendments of 1972 (20 U.S.C. 1681, et seq.), which prohibits discrimination on the basis of sex in education programs and activities receiving Federal financial assistance (whether or not the programs or activities are offered or sponsored by an educational institution); and
(5) USAID regulations implementing the above nondiscrimination laws, set forth in Chapter II of Title 22 of the Code of Federal Regulations.

(b) If the recipient is an institution of higher education, the Assurances given herein extend to admission practices and to all other practices relating to the treatment of students or clients of the institution, or relating to the opportunity to participate in the provision of services or other benefits to such individuals, and shall be applicable to the entire institution unless the recipient establishes to the satisfaction of the USAID Administrator that the institution's practices in designated parts or programs of the institution will in no way affect its practices in the program of the institution for which financial assistance is sought, or the beneficiaries of, or participants in, such programs.

(c) This assurance is given in consideration of and for the purpose of obtaining any and all Federal grants, loans, contracts, property, discounts, or other Federal financial assistance extended after the date hereof to the recipient by the Agency, including installment payments after such date on account of applications for Federal financial assistance which was approved before such date. The recipient recognizes and agrees that such Federal financial assistance will be extended in reliance on the representations and agreements made in this Assurance, and that the United States shall have the right to seek judicial enforcement of this Assurance. This Assurance is binding on the recipient, its successors, transferees, and assignees, and the person or persons whose signatures appear below are authorized to sign this Assurance on behalf of the recipient.

2. Certification Regarding Lobbying

The undersigned certifies, to the best of his or her knowledge and belief, that:
(1) No Federal appropriated funds have been paid or will be paid, by or on behalf of the undersigned, to any person for influencing or attempting to influence an officer or employee of any agency, a Member of Congress, an officer or employee of Congress, or an employee of a Member of Congress in connection with the awarding of any Federal contract, the making of any Federal Cooperative Agreement, the making of any Federal loan, the entering into of any cooperative agreement, and the extension, continuation, renewal, amendment or modification of any Federal contract, grant, loan, or cooperative agreement.
(2) If any funds other than Federal appropriated funds have been paid or will be paid to any person for influencing or attempting to influence an officer or employee of any agency, a Member of Congress, an officer or employee of Congress, or an employee of a Member of Congress in connection with this Federal contract, grant, loan, or cooperative agreement, the undersigned shall complete and submit Standard Form-LLL, "Disclosure of Lobbying Activities," in accordance with its instructions.

(3) The undersigned shall require that the language of this certification be included in the award documents for all sub-awards at all tiers (including subcontracts, sub-grants, and contracts under grants, loans, and cooperative agreements) and that all subrecipients shall certify and disclose accordingly.

This certification is a material representation of fact upon which reliance was placed when this transaction was made or entered into. Submission of this certification is a prerequisite for making or entering into this transaction imposed by section 1352, title 31, United States Code. Any person who fails to file the required certification shall be subject to a civil penalty of not less than $10,000 and not more than $100,000 for each such failure.

Statement for Loan Guarantees and Loan Insurance

"The undersigned states, to the best of his or her knowledge and belief, that: If any funds have been paid or will be paid to any person for influencing or attempting to influence an officer or employee of any agency, a Member of Congress, an officer or employee of Congress, or an employee of a Member of Congress in connection with this commitment providing for the United States to insure or guarantee a loan, the undersigned shall complete and submit Standard Form-LLL, "Disclosure Form to Report Lobbying," in accordance with its instructions. Submission of this statement is a prerequisite for making or entering into this transaction imposed by section 1352, title 31, U.S. Code. Any person who fails to file the required statement shall be subject to a civil penalty of not less than $10,000 and not more than $100,000 for each such failure."

3. Prohibition on Assistance to Drug Traffickers for Covered Countries and Individuals (ADS 206)

USAID reserves the right to terminate this Agreement, to demand a refund or take other appropriate measures if the Grantee is found to have been convicted of a narcotics offense or to have been engaged in drug trafficking as defined in 22 CFR Part 140. The undersigned shall review USAID ADS 206 to determine if any certifications are required for Key Individuals or Covered Participants. If there are COVERED PARTICIPANTS: USAID reserves the right to terminate assistance to or take other appropriate measures with respect to, any participant approved by USAID who is found to have been convicted of a narcotics offense or to have been engaged in drug trafficking as defined in 22 CFR Part 140.

4. Certification Regarding Terrorist Financing, Implementing Executive Order 13224

By signing and submitting this application, the prospective recipient provides the certification set out below:

1) The Recipient, to the best of its current knowledge, did not provide, within the previous ten years, and will take all reasonable steps to ensure that it does not and will not knowingly provide, material support or resources to any individual or entity that commits, attempts to commit, advocates, facilitates, or participates in terrorist acts, or has committed, attempted to commit, facilitated, or participated in terrorist acts, as that term is defined in paragraph 3.

2) The following steps may enable the Recipient to comply with its obligations under paragraph 1:
   a) Before providing any material support or resources to an individual or entity, the Recipient will verify that the individual or entity does not (i) appear on the master list of Specially Designated Nationals and Blocked Persons, which list is maintained by the U.S. Treasury's Office of Foreign Assets Control (OFAC) and is available online at OFAC's website : **http://www.treas.gov/offices/eotffc/ofac/sdn/t11sdn.pdf**, or (ii) is not included in any supplementary information concerning prohibited individuals or entities that may be provided by USAID to the Recipient.

   b) Before providing any material support or resources to an individual or entity, the Recipient also will verify that the individual or entity has not been designated by the United Nations Security (UNSC) sanctions committee established under UNSC Resolution 1267 (1999) (the "1267 Committee") [individuals and entities linked to the Taliban, Usama bin Laden, or the Al Qaida Organization]. To determine whether there has been a published designation of an individual or entity by the 1267 Committee, the Recipient should refer to the consolidated list available online at the Committee's website: **http://www.un.org/Docs/sc/committees/1267/1267ListEng.htm**.

   c) Before providing any material support or resources to an individual or entity, the Recipient will consider all information about that individual or entity of which it is aware and all public information that is reasonably available to it or of which it should be aware.

   d) The Recipient also will implement reasonable monitoring and oversight procedures to safeguard against assistance being diverted to support terrorist activity.

3) For purposes of this Certification-
   e) "Material support and resources" means currency or monetary instruments or financial securities, financial services, lodging, training, expert advice or assistance, safe-houses, false documentation or identification, communications equipment, facilities, weapons,

lethal substances, explosives, personnel, transportation, and other physical assets, except medicine or religious materials."

f) "Terrorist act" means-

(i) an act prohibited pursuant to one of the 12 United Nations Conventions and Protocols related to terrorism (see UN terrorism conventions Internet site: http://untreaty.un.org/English/Terrorism.asp); or

(ii) an act of premeditated, politically motivated violence perpetrated against noncombatant targets by subnational groups or clandestine agents; or

(iii) any other act intended to cause death or serious bodily injury to a civilian, or to any other person not taking an active part in hostilities in a situation of armed conflict, when the purpose of such act, by its nature or context, is to intimidate a population, or to compel a government or an international organization to do or to abstain from doing any act.

g) "Entity" means a partnership, association, corporation, or other organization, group or subgroup.

h) References in this Certification to the provision of material support and resources shall not be deemed to include the furnishing of USAID funds or USAID-financed commodities to the ultimate beneficiaries of USAID assistance, such as recipients of food, medical care, micro-enterprise loans, shelter, etc., unless the Recipient has reason to believe that one or more of these beneficiaries commits, attempts to commit, advocates, facilitates, or participates in terrorist acts, or has committed, attempted to commit, facilitated or participated in terrorist acts.

i) The Recipient's obligations under paragraph 1 are not applicable to the procurement of goods and/or services by the Recipient that are acquired in the ordinary course of business through contract or purchase, e.g., utilities, rents, office supplies, gasoline, etc., unless the Recipient has reason to believe that a vendor or supplier of such goods and services commits, attempts to commit, advocates, facilitates, or participates in terrorist acts, or has committed, attempted to commit, facilitated or participated in terrorist acts.

This Certification is an express term and condition of any agreement issued as a result of this application, and any violation of it shall be grounds for unilateral termination of the agreement by USAID prior to the end of its term.

Certification of Recipient

By signing below the recipient provides certifications and assurances for (1) the Assurance of Compliance with Laws and Regulations Governing Non-Discrimination in Federally Assisted Programs, (2) the Certification Regarding Lobbying, (3) the Prohibition on Assistance to Drug Traffickers for Covered Countries and Individuals (ADS 206) and (4) the Certification Regarding Terrorist Financing Implementing Executive Order 13224 above.

RFA/APS No: _____
Application No: _____
Date of Application: _____
Name of Recipient: _____
Typed Name and Title: _____
Signature: _____
Date: _____

5. Key Individual Certification Narcotics Offenses and Drug Trafficking

I hereby certify that within the last ten years:

1. I have not been convicted of a violation of, or a conspiracy to violate, any law or regulation of the United States or any other country concerning narcotic or psychotropic drugs or other controlled substances.

2. I am not and have not been an illicit trafficker in any such drug or controlled substance.

3. I am not and have not been a knowing assistor, abettor, conspirator, or colluder with others in the illicit trafficking in any such drug or substance.

Signature: _____
Date: _____
Name: _____
Title/Position: _____
Organization: _____
Address: _____
_____
Date of Birth: _____

NOTICE:

1. You are required to sign this Certification under the provisions of 22 CFR Part 140, Prohibition on Assistance to Drug Traffickers. These regulations were issued by the Department of State and require that certain key individuals of organizations must sign this Certification.
2. If you make a false Certification you are subject to U.S. criminal prosecution under 18 U.S.C. 1001.

6. Participant Certification Narcotics Offenses and Drug Trafficking

1. I hereby certify that within the last ten years:

a. I have not been convicted of a violation of, or a conspiracy to violate, any law or regulation of the United States or any other country concerning narcotic or psychotropic drugs or other controlled substances.

b. I am not and have not been an illicit trafficker in any such drug or controlled substance.

c. I am not or have not been a knowing assistor, abettor, conspirator, or colluder with others in the illicit trafficking in any such drug or substance.

2. I understand that USAID may terminate my training if it is determined that I engaged in the above conduct during the last ten years or during my USAID training.

Signature: _____
Name: _____
Date: _____
Address: _____
_____
Date of Birth: _____

NOTICE:
1. You are required to sign this Certification under the provisions of 22 CFR Part 140,Prohibition on Assistance to Drug Traffickers. These regulations were issued by the Department of State and require that certain participants must sign this Certification.
2. If you make a false Certification you are subject to U.S. criminal prosecution under 18 U.S.C. 1001.

7. Survey on Ensuring Equal Opportunity for Applicants

The Survey on Ensuring Equal Opportunity for Applicants, along with instructions can be found at the link below.

http://www.acf.hhsgov/program/ofs/surveyeo.doc

PART II: OTHER STATEMENTS OF THE RECIPIENT

1. **AUTHORIZED INDIVIDUALS**

The recipient represents that the following persons are authorized to negotiate on its behalf with the Government and to bind the recipient in connection with this application or grant:

Name: _____
Title: _____
Telephone No: _____

2. **TAXPAYER IDENTIFICATION NUMBER (TIN)**

If the recipient is a U.S. organization, or a foreign organization which has income effectively connected with the conduct of activities in the U.S. or has an office or a place of business or a fiscal paying agent in the U.S., please indicate the recipient's TIN:

TIN: _____

3. **DATA UNIVERSAL NUMBERING SYSTEM (DUNS) NUMBER**

(a) In the space provided at the end of this provision, the recipient should supply the Data Universal Numbering System (DUNS) number applicable to that name and address. Recipients should take care to report the number that identifies the recipient's name and address exactly as stated in the proposal.

(b) The DUNS is a 9-digit number assigned by Dun and Bradstreet Information Services. If the recipient does not have a DUNS number, the recipient should call Dun and Bradstreet directly at 1-800-333-0505. A DUNS number will be provided immediately by telephone at no charge to the recipient.

The recipient should be prepared to provide the following information:

(1) Recipient's name.
(2) Recipient's address.
(3) Recipient's telephone number.
(4) Line of business.
(5) Chief executive officer/key manager.
(6) Date the organization was started.
(7) Number of people employed by the recipient.
(8) Company affiliation.

(c) Recipients located outside the United States may obtain the location and phone number of the local Dun and Bradstreet Information Services office from the Internet Home Page at http://www.dbisna.com/dbis/customer/custlist.htm. If an offeror is unable to locate a local service center, it may send an e-mail to Dun and Bradstreet at globalinfo@dbisma.com.

The DUNS system is distinct from the Federal Taxpayer Identification Number (TIN) system.

DUNS: _____

4. LETTER OF CREDIT (LOC) NUMBER

If the recipient has an existing Letter of Credit (LOC) with USAID, please indicate the LOC number:

LOC: _____

5. PROCUREMENT INFORMATION

a) Applicability. This applies to the procurement of goods and services planned by the recipient (i.e., contracts, purchase orders, etc.) from a supplier of goods or services for the direct use or benefit of the recipient in conducting the program supported by the grant, and not to assistance provided by the recipient (i.e., a sub-grant or sub-agreement) to a sub-grantee or sub-recipient in support of the sub-grantee's or sub-recipient's program. Provision by the recipient of the requested information does not, in and of itself, constitute USAID approval.

b) Amount of Procurement. Please indicate the total estimated dollar amount of goods and services which the recipient plans to purchase under the grant:
$_____

c) Nonexpendable Property. If the recipient plans to purchase nonexpendable equipment which would require the approval of the Agreement Officer, please indicate below (using a continuation page, as necessary) the types, quantities of each, and estimated unit costs. Nonexpendable equipment for which the Agreement Officer's approval to purchase is required is any article of nonexpendable tangible personal property charged directly to the grant, having a useful life of more than one year and an acquisition cost of $5,000 or more per unit.

TYPE/ DESCRIPTION (Generic)	QUANTITY	ESTIMATED UNIT COST

d) Source, Origin, and Component of Goods. If the recipient plans to purchase any goods/commodities which are not of U.S. source and/or U.S. origin, and/or does not contain at least 50% component, which are not at least 50% U.S. source and origin, please indicate below (using a continuation page, as necessary) the types and quantities of each, estimated unit costs of each, and probable source and/or origin, to include the probable source and/or origin of the components if less than 50% U.S. components will be contained in the commodity. "Source" means the country from which a commodity is shipped to the cooperating country or the cooperating country itself if the commodity is located therein at the time of purchase.

However, where a commodity is shipped from a free port or bonded warehouse in the form in which received therein, "source" means the country from which the commodity was shipped to the free port or bonded warehouse. Any commodity whose source is a non-Free World country is ineligible for USAID financing. The "origin" of a commodity is the country or area in which a commodity is mined, grown, or produced.

A commodity is produced when, through manufacturing, processing, or substantial and major assembling of components, commercially recognized new commodity results, which is substantially different in basic characteristics or in purpose or utility from its components. Merely packaging various items together for a particular procurement or relabeling items do not constitute production of a commodity. Any commodity whose origin is a non-Free World country is ineligible for USAID financing. "Components" are the goods, which go directly into the production of a produced commodity. Any component from a non-Free World country makes the commodity ineligible for USAID financing.

TYPE/DESCRIPTION (Generic)	QUANTITY	ESTIMATED UNIT COST	GOODS COMPONENTS SOURCE	PROBABLE GOODS COMPONENTS ORIGIN	PROBABLE

e) Restricted Goods. If the recipient plans to purchase any restricted goods, please indicate below (using a continuation page, as necessary) the types and quantities of each, estimated unit costs of each, intended use, and probable source and/or origin. Restricted goods are Agricultural Commodities, Motor Vehicles, Pharmaceuticals, Pesticides, Rubber Compounding Chemicals and Plasticizers, Used Equipment, U.S. Government-Owned Excess Property, and Fertilizer.

TYPE/DESCRIPTION (Generic)	QUANTITY	ESTIMATED UNIT COST	SOURCE	PROBABLE ORIGIN	INTENDED USE

f) Supplier Nationality. If the recipient plans to purchase any goods or services from suppliers of goods and services whose nationality is not in the U.S., please indicate below (using a continuation page, as necessary) the types and quantities of each good or service, estimated costs of each, probable nationality of each non-U.S. supplier of each good or service, and the rationale for purchasing from a non-U.S. supplier. Any supplier whose nationality is a non-Free World country is ineligible for USAID financing.

TYPE/DESCRIPTION (Generic)	QUANTITY	ESTIMATED UNIT COST	(Non-US Only)	PROBABLE SUPPLIER NATIONALITY	RATIONALE for NON-US

g) Proposed Disposition. If the recipient plans to purchase any nonexpendable equipment with a unit acquisition cost of $5,000 or more, please indicate below (using a continuation page, as necessary) the proposed disposition of each such item.

Generally, the recipient may either retain the property for other uses and make compensation to USAID (computed by applying the percentage of federal participation in the cost of the original program to the current fair market value of the property), or sell the property and reimburse USAID an amount computed by applying to the sales proceeds the percentage of federal participation in the cost of the original program (except that the recipient may deduct from the federal share $500 or 10% of the proceeds, whichever is greater, for selling and handling expenses), or donate the property to a host country institution, or otherwise dispose of the property as instructed by USAID.

TYPE/DESCRIPTION QUANTITY ESTIMATED UNIT COST PROPOSED DISPOSITION (Generic)

6. TYPE OF ORGANIZATION

The recipient, by checking the applicable box, represents that -

(a) If the recipient is a U.S. entity, it operates as [ ] a corporation incorporated under the laws of the State of, [ ] an individual, [ ] a partnership, [ ] a nongovernmental nonprofit organization, [ ] a state or local governmental organization, [ ] a private college or university, [ ] a public college or university, [ ] an international organization, or [ ] a joint venture; or

(b) If the recipient is a non-U.S. entity, it operates as [ ] a corporation organized under the laws of _____ (country), [ ] an individual, [ ] a partnership, [ ] a nongovernmental nonprofit organization, [ ] a nongovernmental educational institution, [ ] a governmental organization, [ ] an international organization, or [ ] a joint venture.

7. ESTIMATED COSTS OF COMMUNICATIONS PRODUCTS

The following are the estimate(s) of the cost of each separate communications product (i.e., any printed material [other than non- color photocopy material], photographic services, or video production services) which is anticipated under the grant. Each estimate must include all the costs associated with preparation and execution of the product. Use a continuation page as necessary.

PART III: FORMS

The core government-wide standard data sets and forms for grant application packages can be found at the following websites:

Approved Standard Forms Home Page: http://www.gsa.gov/portal/forms/type/SF

PART IV: STANDARD PROVISIONS FOR U.S. AND NON-U.S. NONGOVERNMENTAL RECIPIENTS

The full text of Standard Provisions for **Non-US** Non-governmental Recipients are found at http://www.usaid.gov/policy/ads/300/303mab.pdf

PART V: SELECTED PROVISIONS IN FULL TEXT

1. VOLUNTARY POPULATION PLANNING ACTIVITIES – MANDATORY REQUIREMENTS (MAY 2006)

Requirements for Voluntary Sterilization Programs

1) None of the funds made available under this award shall be used to pay for the performance of involuntary sterilization as a method of family planning or to coerce or provide any financial incentive to any individual to practice sterilization.
2) Prohibition on Abortion-Related Activities:
   (1) No funds made available under this award will be used to finance, support, or be attributed to the following activities: (i) procurement or distribution of equipment intended to be used for the purpose of inducing abortions as a method of family planning; (ii) special fees or incentives to any person to coerce or motivate them to have abortions; (iii) payments to persons to perform abortions or to solicit persons to undergo abortions; (iv) information, education, training, or communication programs that seek to promote abortion as a method of family planning; and (v) lobbying for or against abortion. The term "motivate", as it relates to family planning assistance, shall not be construed to prohibit the provision, consistent with local law, of information or counseling about all pregnancy options.

(2) No funds made available under this award will be used to pay for any biomedical research which relates, in whole or in part, to methods of, or the performance of, abortions or involuntary sterilizations as a means of family planning. Epidemiologic or descriptive research to assess the incidence, extent or consequences of abortions is not precluded.

[END OF PROVISION]

2. [5]VOLUNTARY POPULATION PLANNING ACTIVITIES – SUPPLEMENTAL REQUIREMENTS (JANUARY 2009)

APPLICABLITY: *This provision is applicable to all awards involving any aspect of voluntary population planning activities.*

VOLUNTARY POPULATION PLANNING ACTIVITIES – SUPPLEMENTAL REQUIREMENTS (JANUARY 2009)

a. Voluntary Participation and Family Planning Methods:
   1) The recipient agrees to take any steps necessary to ensure that funds made available under this award will not be used to coerce any individual to practice methods of family planning inconsistent with such individual's moral, philosophical, or religious beliefs. Further, the recipient agrees to conduct its activities in a manner which safeguards the rights, health, and welfare of all individuals who take part in the program.
   2) Activities which provide family planning services or information to individuals, financed in whole or in part under this agreement, shall provide a broad range of family planning methods and services available in the country in which the activity is conducted or shall provide information to such individuals regarding where such methods and services may be obtained.

b. Requirements for Voluntary Family Planning Projects

1) A Family planning project must comply with the requirements of this paragraph.

2) A project is a discrete activity through which a governmental, nongovernmental, or public international organization provides family planning services to people and for which funds obligated under this award, or goods or services financed with such funds, are provided under this award, except funds solely for the participation of personnel in short-term, widely attended training conferences or programs.

[5] Indicates that the adjacent information is new or substantively revised

3) Service providers and referral agents in the project shall not implement or be subject to quotas or other numerical targets of total number of births, number of family planning acceptors, or acceptors of a particular method of family planning. Quantitative estimates or indicators of the number of births, acceptors, and acceptors of a particular method that are used for the purpose of budgeting, planning, or reporting with respect to the project are not quotas or targets under this paragraph, unless service providers or referral agents in the project are required to achieve the estimates or indicators.

4) The project shall not include the payment of incentives, bribes, gratuities or financial rewards to (i) any individual in exchange for becoming a family planning acceptor or (ii) any personnel performing functions under the project for achieving a numerical quota or target of total number of births, number of family planning acceptors, or acceptors of a particular method of contraception. This restriction applies to salaries or payments paid or made to personnel performing functions under the project if the amount of the salary or payment increases or decreases based on a predetermined number of births, number of family planning acceptors, or number of acceptors of a particular method of contraception that the personnel affect or achieve.

5) No person shall be denied any right or benefit, including the right of access to participate in any program of general welfare or health care, based on the person's decision not to accept family planning services offered by the project.

6) The project shall provide family planning acceptors comprehensible information about the health benefits and risks of the method chosen, including those conditions that might render the use of the method inadvisable and those adverse side effects known to be consequent to the use of the method. This requirement may be satisfied by providing information in accordance with the medical practices and standards and health conditions in the country where the project is conducted through counseling, brochures, posters, or package inserts.

7) The project shall ensure that experimental contraceptive drugs and devices and medical procedures are provided only in the context of a scientific study in which participants are advised of potential risks and benefits.

8) With respect to projects for which USAID provides, or finances the contribution of, contraceptive commodities or technical services and for which there is no subaward or contract under this award, the organization implementing a project for which such assistance is provided shall agree that the project will comply with the requirements of this paragraph while using such commodities or receiving such services.

   i. The recipient shall notify USAID when it learns about an alleged violation in a project of the requirements of subparagraphs (3), (4), (5) or (7) of this paragraph;
   ii. The recipient shall investigate and take appropriate corrective action, if necessary, when it learns about an alleged violation in a project of subparagraph (6) of this paragraph and shall notify USAID about violations in a project affecting a number of people over a period of time that indicate there is a systemic problem in the project.

iii. The recipient shall provide USAID such additional information about violations as USAID may request.

c. Additional Requirements for Voluntary Sterilization Programs
   1) None of the funds made available under this award shall be used to pay for the performance of involuntary sterilization as a method of family planning or to coerce or provide any financial incentive to any individual to practice sterilization.
   2) The recipient shall ensure that any surgical sterilization procedures supported in whole or in part by funds from this award are performed only
   3) Further, the recipient shall document the patient's informed consent by (i) a written consent document in a language the patient understands and speaks, which explains the basic elements of informed consent, as set out above, and which is signed by the individual and by the attending physician or by the authorized assistant of the attending physician; or, (ii) when a patient is unable to read adequately a written certification by the attending physician or by the authorized assistant of the attending physician that the basic elements of informed consent above were orally presented to the patient, and that the patient thereafter consented to the performance of the operation, the receipt of this oral explanation shall be acknowledged by the patient's mark on the certification and by the signature or mark of a witness who shall speak the same language as the patient.
   4) The recipient must retain copies of informed consent forms and certification documents for each voluntary sterilization procedure for a period of three years after performance of the sterilization procedure.

d. Prohibition on Abortion-Related Activities:
   1) No funds made available under this award will be used to finance, support, or be attributed to the following activities: (i) procurement or distribution of equipment intended to be used for the purpose of inducing abortions as a method of family planning; (ii) special fees or incentives to any person to coerce or motivate them to have abortions; (iii) payments to persons to perform abortions or to solicit persons to undergo abortions; (iv) information, education, training, or communication programs that seek to promote abortion as a method of family planning; and, (v) lobbying for or against abortion. The term “motivate”, as it relates to family planning assistance, shall not be construed to prohibit the provision, consistent with local law, of information or counseling about all pregnancy options.
   2) No funds made available under this award will be used to pay for any biomedical research which relates, in whole or in part, to methods of, or the performance of, abortions or involuntary sterilizations as a means of family planning. Epidemiologic or descriptive research to assess the incidence, extent, or consequences of abortions is not precluded.

e. The recipient shall insert this provision in all subsequent subagreements and contracts involving family planning or population activities that will be supported in whole or in part from funds under this award. The term subagreement means subgrants and sub-cooperative agreements.

[END OF PROVISION]

3. BRANDING STRATEGY – ASSISTANCE (DECEMBER 2005)

(a) Definitions

Branding Strategy means a strategy that is submitted at the specific request of a USAID Agreement Officer by an Apparently Successful Applicant after evaluation of an application for USAID funding, describing how the program, project, or activity is named and positioned, and how it is promoted and communicated to beneficiaries and host country citizens. It identifies all donors and explains how they will be acknowledged.

Apparently Successful Applicant(s) means the applicant(s) for USAID funding recommended for an award after evaluation, but who has not yet been awarded a grant, cooperative agreement or other assistance award by the Agreement Officer. The Agreement Officer will request that the Apparently Successful Applicants submit a Branding Strategy and Marking Plan. Apparently Successful Applicant status confers no right and constitutes no USAID commitment to an award.

USAID Identity (Identity) means the official marking for the Agency, comprised of the USAID logo and new brandmark, which clearly communicates that our assistance is from the American people. The USAID Identity is available on the USAID website and is provided without royalty, license, or other fee to recipients of USAID-funded grants or cooperative agreements or other assistance awards or sub-awards.

(b) **Submission.** The Apparently Successful Applicant, upon request of the Agreement Officer, will submit and negotiate a Branding Strategy. The Branding Strategy will be included in and made a part of the resulting grant or cooperative agreement. The Branding Strategy will be negotiated within the time that the Agreement Officer specifies. Failure to submit and negotiate a Branding Strategy will make the applicant ineligible for award of a grant or cooperative agreement. The Apparently Successful Applicant must include all estimated costs associated with branding and marking USAID programs, such as plaques, stickers, banners, press events and materials, and the like.

(c) **Submission Requirements**
At a minimum, the Apparently Successful Applicant's Branding Strategy will address the following:

(1) Positioning
What is the intended name of this program, project, or activity?
Guidelines: USAID prefers to have the USAID Identity included as part of the program or project name, such as a "title sponsor," if possible and appropriate. It is acceptable to "co-brand" the title with USAID's and the Apparently Successful Applicant's identities. For example: "The USAID and [Apparently Successful Applicant] Health Center."
If it would be inappropriate or is not possible to "brand" the project this way, such as when rehabilitating a structure that already exists or if there are multiple donors, please explain and indicate how you intend to showcase USAID's involvement in publicizing the program or project. *For example: School #123, rehabilitated by USAID and [Apparently Successful Applicant]/ [other donors]*.
Note: the Agency prefers "made possible by (or with) the generous support of the American People" next to the USAID Identity in acknowledging our contribution, instead of the phrase "funded by."

USAID prefers local language translations.
Will a program logo be developed and used consistently to identify this program? If yes, please attach a copy of the proposed program logo.
Note: USAID prefers to fund projects that do NOT have a separate logo or identity that competes with the USAID Identity.

(2) Program Communications and Publicity

Who are the primary and secondary audiences for this project or program?
Guidelines: Please include direct beneficiaries and any special target segments or influencers. *For Example: Primary audience: schoolgirls age 8-12, Secondary audience: teachers and parents – specifically mothers.*

What communications or program materials will be used to explain or market the program to beneficiaries?
Guidelines: These include training materials, posters, pamphlets, Public Service Announcements, billboards, websites, and so forth.

What is the main program message(s)?
Guidelines: *For example: "Be tested for HIV-AIDS" or "Have your child inoculated."*
Please indicate if you also plan to incorporate USAID's primary message – this aid is "from the American people" – into the narrative of program materials. This is optional; however, marking with the USAID Identity is required.

Will the recipient announce and promote publicly this program or project to host country citizens? If yes, what press and promotional activities are planned?
Guidelines: These may include media releases, press conferences, public events, and so forth.
Note: incorporating the message, "USAID from the American People", and the USAID Identity is required.

Please provide any additional ideas about how to increase awareness that the American people support this project or program.
Guidelines: One of our goals is to ensure that both beneficiaries and host-country citizens know that the aid the Agency is providing is "from the American people." Please provide any initial ideas on how to further this goal.

(3) Acknowledgements

Will there be any direct involvement from a host-country government ministry? If yes, please indicate which one or ones. Will the recipient acknowledge the ministry as an additional co-sponsor?
Note: it is perfectly acceptable and often encouraged for USAID to "co-brand" programs with government ministries.

Please indicate if there are any other groups whose logo or identity the recipient will use on program materials and related communications.

Guidelines: Please indicate if they are also a donor or why they will be visibly acknowledged, and if they will receive the same prominence as USAID.

(d) **Award Criteria**. The Agreement Officer will review the Branding Strategy for adequacy, ensuring that it contains the required information on naming and positioning the USAID-funded program, project, or activity, and promoting and communicating it to cooperating country beneficiaries and citizens. The Agreement Officer also will evaluate this information to ensure that it is consistent with the stated objectives of the award; with the Apparently Successful Applicant's cost data submissions; with the Apparently Successful Applicant's project, activity, or program performance plan; and with the regulatory requirements set out in 22 CFR 226.91. The Agreement Officer may obtain advice and recommendations from technical experts while performing the evaluation.

4. MARKING UNDER ASSISTANCE INSTRUMENTS (DECEMBER 2005)

(a) Definitions

Commodities mean any material, article, supply, goods or equipment, excluding recipient offices, vehicles, and non-deliverable items for recipient's internal use, in administration of the USAID funded grant, cooperative agreement, or other agreement or subagreement.

Principal Officer means the most senior officer in a USAID Operating Unit in the field, e.g., USAID Mission Director or USAID Representative. For global programs managed from Washington but executed across many countries, such as disaster relief and assistance to internally displaced persons, humanitarian emergencies or immediate post conflict and political crisis response, the Cognizant Principal Officer may be an Office Director, for example, the Directors of USAID/W/Office of Foreign Disaster Assistance and Office of Transition Initiatives. For non-presence countries, the Cognizant Principal Officer is the Senior USAID officer in a regional USAID Operating Unit responsible for the non-presence country, or in the absence of such a responsible operating unit, the Principal U.S Diplomatic Officer in the non-presence country exercising delegated authority from USAID.

Programs mean an organized set of activities and allocation of resources directed toward a common purpose, objective, or goal undertaken or proposed by an organization to carry out the responsibilities assigned to it.

Projects include all the marginal costs of inputs (including the proposed investment) technically required to produce a discrete marketable output or a desired result (for example, services from a fully functional water/sewage treatment facility).

Public communications are documents and messages intended for distribution to audiences external to the recipient's organization. They include, but are not limited to, correspondence, publications, studies, reports, audio visual productions, and other informational products; applications, forms, press and promotional materials used in connection with USAID funded programs, projects or activities, including signage and plaques; Web sites/Internet activities; and events such as training courses, conferences, seminars, press conferences and so forth.

Sub-recipient means any person or government (including cooperating country government) department, agency, establishment, or for profit or nonprofit organization that receives a USAID sub-award, as defined in 22 C.F.R. 226.2.

Technical Assistance means the provision of funds, goods, services, or other foreign assistance, such as loan guarantees or food for work, to developing countries and other USAID recipients, and through such recipients to sub-recipients, in direct support of a development objective – as opposed to the internal management of the foreign assistance program.

USAID Identity (Identity) means the official marking for the United States Agency for International Development (USAID), comprised of the USAID logo or seal and new brandmark, with the tagline that clearly communicates that our assistance is "from the American people." The USAID Identity is available on the USAID website at www.usaid.gov/branding and USAID provides it without royalty, license, or other fee to recipients of USAID-funded grants, or cooperative agreements, or other assistance awards.

(b) Marking of Program Deliverables

(1) All recipients must mark appropriately all overseas programs, projects, activities, public communications, and commodities partially or fully funded by a USAID grant or cooperative agreement or other assistance award or subaward with the USAID Identity, of a size and prominence equivalent to or greater than the recipient's, other donor's, or any other third party's identity or logo.

(2) The Recipient will mark all program, project, or activity sites funded by USAID, including visible infrastructure projects (for example, roads, bridges, buildings) or other programs, projects, or activities that are physical in nature (for example, agriculture, forestry, water management) with the USAID Identity. The Recipient should erect temporary signs or plaques early in the construction or implementation phase. When construction or implementation is complete, the Recipient must install a permanent, durable sign, plaque or other marking.

(3) The Recipient will mark technical assistance, studies, reports, papers, publications, audio-visual productions, public service announcements, Web sites/Internet activities and other promotional, informational, media, or communications products funded by USAID with the USAID Identity.

(4) The Recipient will appropriately mark events financed by USAID, such as training courses, conferences, seminars, exhibitions, fairs, workshops, press conferences and other public activities, with the USAID Identity. Unless directly prohibited and as appropriate to the surroundings, recipients should display additional materials, such as signs and banners, with the USAID Identity. In circumstances in which the USAID Identity cannot be displayed visually, the recipient is encouraged otherwise to acknowledge USAID and the American people's support.

(5) The Recipient will mark all commodities financed by USAID, including commodities or equipment provided under humanitarian assistance or disaster relief programs, and all other equipment, supplies, and other materials funded by USAID, and their export packaging with the USAID Identity.

(6) The Agreement Officer may require the USAID Identity to be larger and more prominent if it is the majority donor, or to require that a cooperating country government's identity be larger and more prominent if circumstances warrant, and as appropriate depending on the audience, program goals, and materials produced.

(7) The Agreement Officer may require marking with the USAID Identity in the event that the recipient does not choose to mark with its own identity or logo.

(8) The Agreement Officer may require a pre-production review of USAID-funded public communications and program materials for compliance with the approved Marking Plan.

(9) Sub-recipients. To ensure that the marking requirements "flow down" to sub-recipients of sub-awards, recipients of USAID funded grants and cooperative agreements or other assistance awards will include the USAID-approved marking provision in any USAID funded sub-award, as follows:

"As a condition of receipt of this sub-award, marking with the USAID Identity of size and prominence equivalent to or greater than the recipient's, sub-recipient's, other donor's or third party's is required. In the event the recipient chooses not to require marking with its own identity or logo by the sub-recipient, USAID may, at its discretion, require marking by the sub-recipient with the USAID Identity."

(10) Any 'public communications', as defined in 22 C.F.R. 226.2, funded by USAID, in which the content has not been approved by USAID, must contain the following disclaimer:

"This study/report/audio/visual/other information/media product (specify) is made possible by the generous support of the American people through the United States Agency for International Development (USAID). The contents are the responsibility of [insert recipient name] and do not necessarily reflect the views of USAID or the United States Government."

(11) The recipient will provide the Cognizant Technical Officer (CTO) or other USAID personnel designated in the grant or cooperative agreement with two copies of all program and communications materials produced under the award. In addition, the recipient will submit one electronic or one hard copy of all final documents to USAID's Development Experience Clearinghouse.

(c) Implementation of marking requirements.

(1) When the grant or cooperative agreement contains an approved Marking Plan, the recipient will implement the requirements of this provision following the approved Marking Plan.

(2) When the grant or cooperative agreement does not contain an approved Marking Plan, the recipient will propose and submit a plan for implementing the requirements of this provision within [***Agreement Officer Fill-in***] days after the effective date of this provision. The plan will include:

(i) A description of the program deliverables specified in paragraph (b) of this provision that the recipient will produce as a part of the grant or cooperative agreement and which will visibly bear the USAID Identity.

(ii) The type of marking and what materials the applicant uses to mark the program deliverables with the USAID Identity,

(iii) When in the performance period the applicant will mark the program deliverables, and where the applicant will place the marking,

(3) The recipient may request program deliverables not be marked with the USAID Identity by identifying the program deliverables and providing a rationale for not marking these program deliverables. Program deliverables may be exempted from USAID marking requirements when:

(i) USAID marking requirements would compromise the intrinsic independence or neutrality of a program or materials where independence or neutrality is an inherent aspect of the program and materials;

(ii) USAID marking requirements would diminish the credibility of audits, reports, analyses, studies, or policy recommendations whose data or findings must be seen as independent;

(iii) USAID marking requirements would undercut host-country government "ownership" of constitutions, laws, regulations, policies, studies, assessments, reports, publications, surveys or audits, public service announcements, or other communications better positioned as "by" or "from" a cooperating country ministry or government official;

(iv) USAID marking requirements would impair the functionality of an item;

(v) USAID marking requirements would incur substantial costs or be impractical;

(vi) USAID marking requirements would offend local cultural or social norms, or be considered inappropriate;

(vii) USAID marking requirements would conflict with international law.

(4) The proposed plan for implementing the requirements of this provision, including any proposed exemptions, will be negotiated within the time specified by the Agreement Officer after receipt of the proposed plan. Failure to negotiate an approved plan with the time specified by the Agreement Officer may be considered as noncompliance with the requirements is provision.

(d) Waivers.

(1) The recipient may request a waiver of the Marking Plan or of the marking requirements of this provision, in whole or in part, for each program, project, activity, public communication or commodity, or, in exceptional circumstances, for a region or country, when USAID required marking would pose compelling political, safety, or security concerns, or when marking would have an adverse impact in the cooperating country. The recipient will submit the request through the Cognizant Technical Officer. The Principal Officer is responsible for approvals or disapprovals of waiver requests.

(2) The request will describe the compelling political, safety, security concerns, or adverse impact that require a waiver, detail the circumstances and rationale for the waiver, detail the specific requirements to be waived, the specific portion of the Marking Plan to be waived, or specific marking to be waived, and include a description of how program materials will be marked (if at all) if the USAID Identity is removed. The request should also provide a rationale for any use of recipient's own identity/logo or that of a third party on materials that will be subject to the waiver.

(3) Approved waivers are not limited in duration but are subject to Principal Officer Review at any time, due to changed circumstances.

(4) Approved waivers "flow down" to recipients of sub-awards unless specified otherwise. The waiver may also include the removal of USAID markings already affixed, if circumstances warrant.

(5) Determinations regarding waiver requests are subject to appeal to the Principal Officer's Cognizant Assistant Administrator. The recipient may appeal by submitting a written request to reconsider the Principal Officer's waiver determination to the Cognizant Assistant Administrator.

(e) Non-retroactivity. The requirements of this provision do apply to any materials, events, or commodities produced prior to January 2, 2006. The requirements of this provision do not apply to program, project, or activity sites funded by USAID, including visible infrastructure projects (for example, roads, bridges, buildings) or other programs, projects, or activities that are physical in nature (for example, agriculture, forestry, water management) where the construction and implementation of these are complete prior to January 2, 2006 and the period of the grant does not extend past January 2, 2006.

5. IMPLEMENTATION OF E.O. 13224 -- EXECUTIVE ORDER ON TERRORIST FINANCING (MARCH 2002)

The Recipient is reminded that U.S. Executive Orders and U.S. law prohibits transactions with, and the provision of resources and support to, individuals and organizations associated with terrorism. It is the legal responsibility of the recipient to ensure compliance with these Executive Orders and laws. This provision must be included in all contracts/sub-awards issued under this agreement.

6. USAID DISABILITY POLICY - ASSISTANCE (DECEMBER 2004)

a. The objectives of the USAID Disability Policy are (1) to enhance the attainment of United States foreign assistance program goals by promoting the participation and equalization of opportunities of individuals with disabilities in USAID policy, country and sector strategies, activity designs and implementation; (2) to increase awareness of issues of people with disabilities both within USAID programs and in host countries; (3) to engage other U.S. government agencies, host country counterparts, governments, implementing organizations and other donors in fostering a climate of nondiscrimination against people with disabilities; and (4) to support international advocacy for people with disabilities. The full text of the policy paper can be found at the following website: http://pdf.dec.org/pdf_docs/PDABQ631.pdf

b. USAID therefore requires that the recipient not discriminate against people with disabilities in the implementation of USAID funded programs and that it make every effort to comply with the objectives of the USAID Disability Policy in performing the program under this grant or cooperative agreement. To that end and to the extent it can accomplish this goal within the scope of the program objectives, the recipient should demonstrate a comprehensive and consistent approach for including men, women and children with disabilities.

7. FOREIGN GOVERNMENT DELEGATIONS TO INTERNATIONAL CONFERENCES (JANUARY 2002)

Funds in this agreement may not be used to finance the travel, per diem, hotel expenses, meals, conferences fees or other conference cots for any member of a government's delegation to an international conference sponsored by a public international organizations, except as provided in the ADS Mandatory Reference "Guidance on Funding Foreign Government Delegations to International Conferences" or as approved by the Agreement Officer.

8. REPORTING OF FOREIGN TAXES (JULY 2007)

(a) The recipient must annually submit a report by April 16 of the next year.
(b) Contents of Report. The report must contain:

(i) Recipient name.
(ii) Contact name with phone, fax and email.
(iii) Agreement number(s).

(iv) Amount of foreign taxes assessed by a foreign government [each foreign government must be listed separately] on **commodity purchase transactions** valued at **$500 or more** financed with U.S. foreign assistance funds under this agreement during the prior U.S. fiscal year.
(v) Only foreign taxes assessed by the foreign government in the country receiving U.S. assistance are to be reported. Foreign taxes by a third party foreign government are not to be reported. For example, if a recipient performing in Lesotho using foreign assistance funds should purchase commodities in South Africa, any taxes imposed by South Africa would not be reported in the report for Lesotho (or South Africa).
(vi) Any reimbursements received by the recipient during the period in (iv) regardless of when the foreign tax was assessed and any reimbursements on the taxes reported in (iv) received through March 31.
(vii) Report is required even if the recipient did not pay any taxes during the report period.
(viii) Cumulative reports may be provided if the recipient is implementing more than one program in a foreign country.

c. Definitions. For purposes of this clause:
(i) "Agreement" includes USAID direct and country contracts, grants, cooperative agreements and interagency agreements.
(ii) "Commodity" means any material, article, supply, goods, or equipment.
(iii) "Foreign government" includes any foreign governmental entity.
(iv) "Foreign taxes" means value-added taxes and custom duties assessed by a foreign government on a commodity. It does not include foreign sales taxes.

d. Where. Submit the reports to:

Office of Financial Management;
And a copy to the Regional Acquisition and Assistance Office

e. Sub-agreements. The recipient must include this reporting requirement in all applicable subcontracts, sub-grants and other sub-agreements.

f. For further information see http://www.state.gov/m/rm/c10443.htm

9. PROHIBITION ON THE PROMOTION OR ADVOCACY OF THE LEGALIZATION OR PRACTICE OF PROSTITUTION OR SEX TRAFFICKING (ASSISTANCE) (APRIL 2010)

"(a) The U.S. Government is opposed to prostitution and related activities, which are inherently harmful and dehumanizing, and contribute to the phenomenon of trafficking in persons. None of the funds made available under this agreement may be used to promote or advocate the legalization or practice of prostitution or sex trafficking. Nothing in the preceding sentence shall be construed to preclude the provision to individuals of palliative care, treatment, or postexposure pharmaceutical prophylaxis, and necessary pharmaceuticals and commodities, including test kits, condoms, and, when proven effective, microbicides.

(b)(1) Except as provided in (b)(2) and (b)(3), by accepting this award or any subaward, a nongovernmental organization or public international organization awardee/subawardee agrees that it is opposed to the practices of prostitution and sex trafficking because of the psychological and physical risks they pose for women, men, and children.

(b)(2) The following organizations are exempt from (b)(1): the Global Fund to Fight AIDS, Tuberculosis and Malaria; the World Health Organization; the International AIDS Vaccine Initiative; and any United Nations agency.

(b)(3) Contractors and subcontractors are exempt from (b)(1) if the contract or subcontract is for commercial items and services as defined in FAR 2.101, such as pharmaceuticals, medical supplies, logistics support, data management, and freight forwarding.

(b)(4) Notwithstanding section (b)(3), not exempt from (b)(1) are recipients, sub-recipients, contractors, and subcontractors that implement HIV/AIDS programs under this assistance award, any sub-award, or procurement contract or subcontract by:

(i) Providing supplies or services directly to the final populations receiving such supplies or services in host countries;

(ii) providing technical assistance and training directly to host country individuals or entities on the provision of supplies or services to the final populations receiving such supplies and services; or

(iii) providing the types of services listed in FAR 37.203(b)(1)-(6) that involve giving advice about substantive policies of a recipient, giving advice regarding the activities referenced in (i) and (ii), or making decisions or functioning in a recipient's chain of command (e.g., providing managerial or supervisory services approving financial transactions, personnel actions).

(c) The following definitions apply for purposes of this provision:

"Commercial sex act" means any sex act on account of which anything of value is given to or received by any person.

"Prostitution" means procuring or providing any commercial sex act and the "practice of prostitution" has the same meaning.

"Sex trafficking" means the recruitment, harboring, transportation, provision, or obtaining of a person for the purpose of a commercial sex act. 22 U.S.C. 7102(9).

(d) The recipient shall insert this provision, which is a standard provision, in all sub-awards, procurement contracts or subcontracts.

(e) This provision includes express terms and conditions of the award and any violation of it shall be grounds for unilateral termination of the award by USAID prior to the end of its term.

(End of Provision)"

10. PROHIBITION ON THE PROMOTION OR ADVOCACY OF THE LEGALIZATION OR PRACTICE OF PROSTITUTION OR SEX TRAFFICKING (ASSISTANCE – THE GLOBAL FUND TO FIGHT AIDS, TUBERCULOSIS AND MALARIA, THE WORLD HEALTH ORGANIZATION, THE INTERNATIONAL AIDS VACCINE INITIATIVE, AND ANY UNITED NATIONS AGENCY) (APRIL 2010)

"(a) The U.S. Government is opposed to prostitution and related activities, which are inherently harmful and dehumanizing, and contribute to the phenomenon of trafficking in persons. None of the funds made available under this agreement may be used to promote or advocate the legalization or practice of prostitution or sex trafficking. Nothing in the preceding sentence shall be construed to preclude the provision to individuals of palliative care, treatment, or post-exposure pharmaceutical prophylaxis, and necessary pharmaceuticals and commodities, including test kits, condoms, and, when proven effective, microbicides.

(b) The following definitions apply for purposes of this provision:

"Commercial sex act" means any sex act on account of which anything of value is given to or received by any person.

"Prostitution" means procuring or providing any commercial sex act and the "practice of prostitution" has the same meaning.

"Sex trafficking" means the recruitment, harboring, transportation, provision, or obtaining of a person for the purpose of a commercial sex act. 22 U.S.C. 7102(9).

(c) The recipient shall insert this provision, which is a standard provision, in all sub-awards.

(d) This provision includes express terms and conditions of the award and any violation of it shall be grounds for unilateral termination of the award by USAID prior to the end of its term.

(End of Provision)"

11. HOMELAND SECURITY PRESIDENTIAL DIRECTIVE -12 (HSPD-12) (SEPTEMBER 2006)

In response to the general threat of unauthorized access to federal facilities and information systems, the President issued Homeland Security Presidential Directive-12. HSPD-12 requires all Federal agencies to use a common Personal Identity Verification (PIV) standard when identifying and issuing access rights to users of Federally-controlled facilities and/or Federal Information Systems. USAID is applying the requirements of HSPD-12 to applicable assistance awards. USAID will begin issuing HSPD-12 "smart card" IDs to applicable recipients (and recipient employees), using a phased approach. Effective October 27, 2006, USAID will begin issuing new "smart card" IDs to new recipients (and recipient employees) requiring routine access to USAID controlled facilities and/or access to USAID's information systems. USAID will begin issuance of the new smart card IDs to existing recipients (and existing recipient employees) on October 27, 2007. (Exceptions would include those situations where an existing recipient (or recipient employee) loses or damages his/her existing ID and would need a replacement ID prior to Oct 27, 2007. In those situations, the existing recipient (or recipient employee) would need to follow the PIV processes described below, and be issued one of the new smart cards.)

Accordingly, before a recipient (including a recipient employee) may obtain a USAID ID (new or replacement) authorizing him/her routine access to USAID facilities, or logical access to USAID's information systems, the individual must provide two forms of identity source documents in original form and a passport size photo. One identity source document must be a valid Federal or state government-issued picture ID. (Overseas foreign nationals must comply with the requirements of the Regional Security Office.) USAID/W recipients (and recipient employee) must contact the USAID Security Office to obtain the list of acceptable forms of documentation, and recipients working in overseas Missions must obtain the acceptable documentation list from the Regional Security Officer. Submission of these documents, and related background checks, are mandatory in order for the recipient (or employee) to receive a building access ID, and before access will be granted to any of USAID's information systems. All recipients (or employees) must physically present these two source documents for identity proofing at their USAID/W or Mission Security Briefing. The recipient (or employee) must return any issued building access ID and remote authentication token to USAID custody upon termination of the individual's employment with the recipient or completion of the award, whichever occurs first.

The recipient must comply with all applicable HSPD-12 and PIV procedures, as described above, as well as any subsequent USAID or government-wide HSPD-12 and PIV procedures/policies, including any subsequent applicable USAID General Notices, Office of Security Directives and/or Automated Directives System (ADS) policy directives and required procedures.

This includes HSPD-12 procedures established in USAID/Washington and those procedures established by the overseas Regional Security Office. In the event of inconsistencies between this clause and later issued Agency or government-wide HSPD-12 guidance, the most recent issued guidance should take precedence, unless otherwise instructed by the Agreement Officer.

The recipient is required to include this clause in any sub-awards (including subcontracts) that require the sub-awardee or sub-awardee employee to have routine physical access to USAID space or logical access to USAID's information systems.

SECTION E : DOCUMENTS DE REFERENCE

DI. DOCUMENTS GENERAUX DE REFERENCE

a. Document de Politique Economique et Sociale (2011-2015)
b. Plan National de Développement Sanitaire (2009-2018)
c. Plan National Stratégique pour la Survie de L'Enfant (2007-2015)
d. POPAEN Intervention à haut impact sur la Mortalité Infanto-Juvénile au Sénégal
e. Plan Opérationnel pour le Paludisme au Sénégal FY11
f. Plan National Stratégique PNLP 2011-2015
g. Stratégie du MS Sénégal pour les Maladies Tropicales Négligées (2011- 2016)
h. Programme de Renforcement de la Nutrition- Plan Stratégique Phase II 2007-2011
i. Rapport de l'Evaluation du Système de Santé au Sénégal
j. Rapport Evaluation à mi-parcours des Programmes VIH/Sida et Tuberculose au Sénégal
k. Déclaration de Stratégie de Mission de l'USAID/Sénégal (2008)
l. Projet- Stratégie du Secteur de Santé USAID/ Sénégal 2011-2016
m. Mise en œuvre de l'Initiative de Santé Globale
n. Stratégies Opportunes des autres Stratégies
i. Stratégie Nourrir le Futur de l'USAID/ Sénégal.
ii. Evaluation Jeunes de l'USAID/Sénégal

DII. DOCUMENTS DE REFERENCE DE LA COMPOSANTE DU PROGRAMME DE PROMOTION ET DE COMMUNICATION SANITAIRE

a. Plan stratégique pour accélérer les projets en matière de Santé sexuelle et Reproductive (SSR) au Sénégal – 2010 -2014
b. Plan Stratégique de Sécurisation des produits SR
c. Draft Politiques, Normes et Protocoles de SR
d. Loi nº2005-18 du 5 Aout 2005 relative à la Santé de la Reproduction
e. Lois VIH/SIDA
f. Plan Stratégique Badienu Gokh
g. Guide de formation Badienu Gokh
h. Plan Pluriannuel Complet du PEV et de la Surveillance (2007-2011)
i. Plan Stratégique Qualité 2011-2015
j. Rapport DSR 2008-2009- version finale

f. Documentation additionnelle du Ministère de la Santé du Sénégal :
http ://www. santé.gouv.sn/

g. Les Indicateurs Normes du Gouvernement Américain :
https://communities.usaudallnet.gov/fa/node/1476

h. Plan promotion de la sante

DIII MODELE DE PLAN DE GESTION DES PERFORMANCES

NB : les données actuelles seront comparées à celles des cibles annuelles. Cela signifie que chacune des sous-colonnes liée aux résultats doit être divisée données actuelles et sous points cibles. Les Attributaires peuvent proposer un autre format tant qu'il prend en compte toutes les informations requises

Déclaration indicateurs	Définition	Unité de mesure	Collecte de données ou méthode de calcul	Fréquence collecte de données	Responsabilité pour l'acquisition des données	Données de base			réalisations			
						Année de base	Année de valeur	Source données	An 1	An 2	An 3	An 4
Indicateur 1	Définir clairement les termes qui peuvent être compris de manière différente par des gens différents	L'indicateur a-t-il été exprimé en nombre/ pourcentage de/quantité de données non regroupées par genre	Revue, enquête, inventaire, etc.	Par mois Trimestre, par année, tous les deux ans ou tous les cinq ans	L'individu ou l'organisation responsable de la disponibilité des données?			L'origine des données				

Les Soumissionnaires devront soumettre des Formulaires Référence des Indicateurs de Performance et toute la documentation pertinente pour chaque indicateur à la finalisation des PMP avec l'USAID.

DIV. APERCU SUR LES RAPPORTS PERIODIQUES

I. Background (maximum 1 page)
II. Les activités de mise en œuvre durant la période en cours de revue (max. 10 pages)

a. Résumé des actions majeures (sur la base du plan de travail)
b. Réalisations
c. Les problèmes rencontrés, et
d. Actions collectives proposées

III. Administration et Finances (max. 1 page)
IV. Activités et évènements planifiés pour la prochaine période (maximum 1 page)
V. Annexes

a. Rapport financier (1 page, voir Annexe 1)
b. Tableau indicateur (1 page, voir Annexe 2)
c. Réussites (sur le modèle USAID)
d. Mise à jour activité/ cartographie intervention
e. Autres annexes/ documentation programme pertinentes

Ces annexes sont fournies comme exemple pour les informations requises. Les soumissionnaires peuvent suggérer des formats alternatifs tant que les informations requises y sont incluses.

Annexe 1 : Exemple De Tableau De Situation Financière

Budget items (a)	Budget (AF en cours) (b)	Période rapport, par exemple trim. x de AF en cours				Total Cumulatif AF en cours (g)	Total cumulatif pour l'AF passée et en cours (h)	Fonds restants pour AF en cours (i)=(b)-(g)	% du budget AF dépensé (j)=(g)/(b) * 100
		Mois 1 (c)	Mois 2 (d)	Mois 3 (e)	Total trim. (f) = (c)+(d)+(e)				

Annexe 2 : Tableau Indicateur (mettre la mention N/A lorsque les données sont collectées sur une période plus longue)

Déclaration indicateur	Réalisations pour la période en cours de revue	Réalisations pour la période précédente	Année de revue		Commentaires
			cibles	Données actuelles	