



USAID | BENIN
FROM THE AMERICAN PEOPLE

Numéro AOF: SOL-680-16-000007

Date de publication: 21 Avril 2016

Conférence préalable à la soumission des offres: 04 Mai 2016

Date limite pour les questions: 09 Mai 2016

1^{ère} Etape: dépôt des offres – Date limite de la Note Conceptuelle: 31 Mai 2016

2^{ème} Etape: dépôt des offres – Soumission complète: A déterminer

**OBJET: Avis d'Opportunité de Financement (AOF) Numéro: SOL-680-16-000007-
Appui à la mise en œuvre du paquet communautaire d'interventions à fort
impact - Phase II**

Chers Soumissionnaires:

L'Agence des États-Unis pour le Développement International au Bénin (USAID/Bénin) lance un appel à soumission en vue de la signature de un ou plusieurs Accords de Coopération avec des **entités locales béninoises qualifiées**. Cet appel à soumission a pour but final de financer un programme intitulé «**Appui à la mise en œuvre du paquet communautaire d'interventions à fort impact - Phase II**» sur six (06) zones sanitaires choisies au centre et au sud du Bénin. Pour plus de détails sur les zones sanitaires, prière consulter la page 23 pour connaître les communes sélectionnées ainsi que le budget estimatif. Seules les entités locales seront considérées dans le cadre de cette soumission. Pour plus d'information sur les critères, veuillez consulter la section III du présent avis d'opportunité de financement. La loi régissant cet avis d'opportunité de financement (AOF) se trouve dans la version modifiée du « Foreign Assistance Act de 1961 ».

Sous réserve de la disponibilité des fonds, l'USAID/Bénin se réserve le droit de signer un ou plusieurs accords de coopération pour les activités du programme sur les six zones sanitaires pour une période de trois ans. Les soumissions peuvent être proposées pour une ou plusieurs zone (s) sanitaire (s) si le soumissionnaire a la capacité financière et de gestion suffisante pour répondre aux exigences du AOF. Si un soumissionnaire est présélectionné pour plus d'une zone sanitaire, il lui sera demandé de présenter un seul dossier complet portant sur les zones sanitaires concernées au titre de la Phase II. Cependant, l'USAID se réserve le droit de financer n'importe lequel ou de ne financer aucune des soumissions. Les instructions détaillées pour la soumission et l'examen des dossiers se trouvent dans les sections IV et V respectivement.

Dans le cadre du présent AOF, le terme «Subvention» est synonyme de «Accord de coopération»; «Bénéficiaire de subvention» est synonyme de «Bénéficiaire»; et «Responsable des subventions» est synonyme de «Responsable des accords». Les entités éligibles désireuses de soumettre un dossier sont invitées à lire attentivement cet AOF afin de comprendre le type de programme recherché, les exigences relatives à la soumission et le processus d'évaluation.

Pour être éligible au financement, le soumissionnaire doit fournir tous les renseignements requis dans cet AOF et doit répondre aux normes d'éligibilité à la section III du document. Cette possibilité de financement est présente sur le site www.grants.gov, et est susceptible de modification. Les soumissionnaires intéressés doivent consulter régulièrement le site Web pour s'assurer qu'ils ont les dernières informations concernant cet avis d'opportunité de financement. Les soumissionnaires devront disposer ou télécharger le programme Adobe sur leurs ordinateurs afin de visualiser et d'enregistrer correctement les formulaires Adobe. Il incombe au soumissionnaire de veiller à ce que l'ensemble de l'AOF soit intégralement téléchargé de l'Internet, car l'USAID ne peut être tenu responsable pour des erreurs de données résultant du processus de transmission ou de conversion. Si vous avez des difficultés à vous inscrire sur www.grants.gov ou à accéder au AOF, veuillez contacter le Help desk de Grants.gov au 1-800-518-4726 ou par courriel à support@grants.gov pour l'assistance technique.

Par ailleurs, on peut disposer du AOF en procédant comme suit:

- En le téléchargeant à partir de l'adresse du site web de l'USAID/Bénin: <http://www.usaid.gov/bj>. Choisir « Numéro d'appel à soumission - SOL-680-16-000007 pour la Phase II – Appui à la mise en œuvre du Paquet communautaire d'interventions à fort impact », aller à gauche de la page d'accueil pour télécharger le AOF. Veuillez contacter Mme Lucrece Boko à l'adresse lboko@usaid.gov ou Satish Kumar à l'adresse skumar@usaid.gov pour assistance si le besoin se fait sentir.
- Sur demande, une version papier intégrale du AOF peut être obtenue à l'USAID/Ambassade des Etats-Unis, Bénin. Prière d'envoyer un email à Mme Boko deux journées de travail à l'avance si une version papier du AOF doit être sollicitée de l'USAID/Ambassade des Etats-Unis, Cotonou, Bénin.

En vue de faciliter la tâche aux entités locales béninoises, une version française de ce AOF est jointe en annexe 1 intitulé « Version française du AOF # SOL-680-16-000007 ». Conformément à l'ADS 303.3.20, tous les documents d'appel à soumission sont écrits en anglais qui est la langue officielle de l'USAID car une traduction peut ne pas fidèlement rendre les idées du document original. Si une soumission ou des documents justificatifs sont libellés à la fois en anglais et dans une langue étrangère, chaque document doit préciser que la version anglaise a préséance. Telles que présentés dans la section IV, la note conceptuelle et les détails sur une soumission en bonne et due forme, les soumissionnaires peuvent envoyer leurs dossiers en français. Toutefois, si la soumission est acceptée, les soumissionnaires auront à charge de traduire leurs offres finales en anglais.

Veuillez bien envoyer vos questions aux points de contact identifiés dans la section IV. La date limite pour recevoir les questions est indiquée ci - dessus. Les réponses aux questions reçues avant la date limite seront publiées dans un avenant au présent avis sur le site web www.grants.gov et le site Web de l'USAID/Bénin à l'adresse <http://www.usaid.gov/bj>

Retenez que cet AOF est loin d'être traditionnel et qu'il est objet d'un examen à deux niveaux : une première étape, qui fournira la Note conceptuelle « Concept Note » – soumis sans budget et suivie d'une évaluation, et une deuxième étape, avec la soumission complète et Evaluation. Un accord de Coopération sera signé avec le (s) soumissionnaire (s) qui auront été retenus à l'issue de la sélection finale.

L'USAID/Benin organisera une *conférence de pré-soumission à Cotonou à la date mentionnée ci-dessus pour clarifier et expliquer les exigences de cet AOF*. Les soumissionnaires intéressés qui souhaitent participer à la conférence préalable doivent s'inscrire à cet effet comme indiqué à la section IV, Note conceptuelle et information sur la soumission. ***Il est permis aux candidats qui le souhaitent de poser des questions avant la soumission. Les soumissionnaires intéressés peuvent envoyer leurs questions par écrit au plus tard le 9 mai 2016.***

Les réponses aux questions reçues seront publiées dans un avenant qui sera posté sur le site web www.grant.gov de même que dans les journaux locaux béninois.

En outre, l'USAID/Bénin exige que les dossiers soient soumis à la fois par voie électronique (par courriel) ET en version papier à l'heure et la date mentionnées sur la page de couverture.

La subvention sera obtenue par le (s) soumissionnaire (s) dont le (les) dossier (s) répondront mieux aux exigences du présent AOF et les critères d'évaluation y afférents. Les soumissionnaires retenus seront chargés de veiller à la réalisation des objectifs du programme et les résultats attendus. Merci de vous référer à la description du programme dans la Section I qui donne un exposé complet des objectifs et des résultats attendus de cet AOF.

Les soumissionnaires dont les dossiers auront été présélectionnés et qui n'ont jamais bénéficié d'un financement de l'USAID feront l'objet d'une évaluation préalable à l'attribution de subvention, afin de déterminer leur capacités de gestion budgétaire, d'assurer l'adéquation de leurs systèmes de contrôles financiers et de définir les taux de coûts indirects.

L'émission du présent AOF ne constitue ni un engagement de subvention de la part du Gouvernement Américain, et ne l'engage nullement à rembourser des dépenses encourus dans la préparation et le dépôt d'une soumission. En outre, l'USAID se réserve le droit de rejeter une ou toutes les soumissions reçues.

Nous vous remercions de votre intérêt pour les programmes de l'USAID.

Meilleures Salutations.

Leslie-Ann Nwokora
Regional Supervisory Agreement Officer
USAID/West Africa

TABLE OF CONTENTS

Table of Contents	PAGE
TABLE OF CONTENTS.....	4
SECTION I: DESCRIPTION DE L'OPPORTUNITE DE FINANCEMENT	7
A.1 OBJECTIF DU PROGRAMME ET RESULTATS INTERMEDIAIRES.....	10
A.2. HISTORIQUE ET CONTEXTE DE L'ASSISTANCE DE L'USAID.....	12
A.3. DESCRIPTION DES RESULTATS INTERMEDIAIRES, DES INTERVENTIONS CLÉS, DES INDICATEURS ILLUSTRATIFS ET DES RESULTATS ATTENDUS.....	14
A4. ELEMENTS CONCEPTUELS A CONSIDERER.....	22
A.5 PERSONNEL CLÉ.....	29
SECTION II: INFORMATIONS SUR L'ATTRIBUTION DE LA SUBVENTION FÉDÉRALE.....	31
SECTION III: INFORMATION SUR L'ELIGIBILITE	34
SECTION IV: INFORMATION SUR LA NOTE CONCEPTUELLE « CONCEPT NOTE » ET LA SOUMISSION COMPLETE.....	36
SECTION V: INFORMATIONS RELATIVES L'EVALUATION DES DEMANDES.....	51
SECTION VI: INFORMATIONS SUR L'OCTROI DE LA SUBVENTION FEDERALE	55
SECTION VII: CONTACT(S) DE L'AGENCE	68
SECTION VIII: AUTRES INFORMATION.....	69
SECTION IX -- LISTE DES ANNEXES ET PIECES JOINTES	70
Pièce jointe 1 – Pièce jointe 1, Version française du NFO #SOL-680-16-000007 –Jointe comme document séparé	71
Pièce jointe 2 – Evaluation de l'éligibilité d'un soumissionnaire par lui-même	71

LISTE DES ACRONYMES

SP	SOINS PRENATAUX
ANCRE	AMELIORATION DE LA SANTE REPRODUCTIVE, DU NOUVEAU-NE ET DE L'ENFANT
APC	AVANCEMENT DES PARTENARIATS POUR LES COMMUNAUTES
ARM3	ACCELERATION DE LA REDUCTION DE LA MORTALITE ET DE LA MORBIDITE DUES AU PALUDISME
BCC	COMMUNICATION POUR LE CHANGEMENT DE COMPORTEMENTS
BEPC	BREVET D'ETUDES DU PREMIER CYCLE
RC	RELAIS COMMUNAUTAIRE
ASC	AGENT DE SANTE COMMUNAUTAIRE
C-IMCI	PRISE EN CHARGE INTEGREE DES MALADIES DE L'ENFANT DANS LA COMMUNAUTE
CTA/ACT	COMBINATION THERAPEUTIQUE A BASE D'ARTEMISININE
CTM	COTRIMOXAZOLE
DHS	ENQUETE DEMOGRAPHIQUE ET DE SANTE
DNSP	DIRECTION NATIONALE DE LA SANTE PUBLIQUE
DSME	DIRECTION DE LA SANTE DE LA MERE ET DE L'ENFANT
EMMP	PLAN DE REDUCTION ET DE SUIVI DE L'IMPACT SUR L'ENVIRONNEMENT
FP/RH	PLANNIFICATION FAMILIALE /SANTE DE LA REPRODUCTION
GHI	INITIATIVE GLOBALE DE SANTE
GOB	GOUVERNEMENT DU BENIN
HIV	VIRUS DE L'IMMUNODEFICIENCE HUMAIN
HMIS	SYSTEME DE GESTION DE L'INFORMATION SANITAIRE
HSS	RENFORCEMENT DU SYSTEME SANITAIRE
ICCM	PRISE EN CHARGE INTEGREE DES CAS AU NIVEAU COMMUNAUTAIRE
ICT	TECHNOLOGIE DE L'INFORMATION ET DE LA COMMUNICATION
IEE	EXAMEN INITIAL DE L'ENVIRONNEMENT
RI	RESULTAT INTERMEDIAIRE
IRA	INFECTION RESPIRATOIRE AIGUE
ITN	MOUSTIQUAIRES IMPREGNEES D'INSECTICIDES
MAMA	METHODE DE L'ALLAITEMENT MATERNEL ET DE L'AMENORRHEE
LAPM	METHODES DE PLANIFICATION FAMILIALE PERMANENTES A LONGUE DUREE
LLIN	MOUSTIQUAIRES IMPREGNEES D'INSECTICIDE A LONGUE DUREE D'ACTION
M&E	SUIVI ET EVALUATION
MCH	SANTE DE LA MERE ET DE L'ENFANT
OMD	OBJECTIFS DU MILLENAIRE POUR LE DEVELOPPEMENT
MNCH	SANTE DE LA MERE, DU NOUVEAU-NE ET DE L'ENFANT

MOH	MINISTERE DE LA SANTE
NGO	ORGANISATION NON GOUVERNEMENTALE
OPV	VACCIN ORAL CONTRE LA POLIO
ORT	THERAPIE DE REHYDRATATION ORALE
PHC	SOINS DE SANTE PRIMAIRE
PIHI	PAQUET D'INTERVENTIONS A HAUT IMPACT
PIHIB	PIHI DE BASE
PIHIC	PIHI COMPLEMENTAIRE
PMTCT	PREVENTION DE LA TRANSMISSION MERE-ENFANT
PNC	SOINS PRENATAUX
PNLP	PROGRAMME NATIONAL DE LUTTE CONTRE LE PALUDISME
RDT	TESTS DE DIAGNOSTIC RAPIDE
RFA	AVIS D'APPEL A SOUMISSIONS
STI	INFECTION SEXUELLEMENT TRANSMISSIBLE
TA	ASSISTANCE TECHNIQUE
URI	INFECTION DES VOIES RESPIRATOIRES SUPERIEURES
USG	GOUVERNEMENT AMERICAIN
WASH	EAU, ASSAINISSEMENT ET HYGIENE
WGGE	FEMMES, FILLES ET EGALITE DU GENRE

SECTION I: DESCRIPTION DE L'OPPORTUNITE DE FINANCEMENT

INTRODUCTION

La bonne santé est essentielle pour augmenter la productivité, les revenus et la réduction de la pauvreté au Bénin. Le faible niveau de la santé au Bénin est justifié par la morbidité et la mortalité encore élevé chez les enfants moins de 5 ans et des mères et la forte fertilité dans la population. Aussi les individus, les familles et la nation doivent désormais faire face au lourd fardeau lié à l'émergence des maladies chroniques avec leur conséquence sur la productivité.

La lenteur dans le progrès du Bénin vers l'atteinte des objectifs de santé est liée au faible accès et utilisation des services de santé à haut impact et aux comportements néfastes en santé chez les populations. Alors atteindre l'objectif de développement en santé de l'USAID/Bénin en « augmentant l'utilisation des services à haut impact et les bons comportements en santé » avec un focus sur la santé des populations vulnérables (ex : enfants moins de 5 ans femmes en âge de procréer) est essentiel pour une amélioration durable de la santé des populations.

Les projets de santé pour le Bénin de l'USAID contribuent à la vision d'éliminer l'extrême pauvreté à l'horizon 2030, en investissant dans les peuples et le système de santé. L'USAID s'emploie surtout dans la stratégie d'élimination des décès maternels et infantiles évitables par : i) un paquet d'interventions pour la survie de l'enfant mais aussi une approche intégrée, complète et compréhensible pour améliorer la santé fœtale et maternelle avec une place importante à l'équité, le respect des femmes pour la réduction des risques de décès maternel. Les projets santé de l'USAID au Bénin, support cet objectif à travers un paquet d'interventions à haut impact qui intègre les interventions clés pour sauver les mères à travers une amélioration de la qualité des soins aux bénéficiaires.

Le programme santé de l'USAID supporte la nouvelle politique de santé communautaire et les directives nationales sur le paquet intégré d'interventions à haut impact à travers trois ans d'activités nommées « **support au Paquet d'intervention à haut Impact (PIHI) phase II** » dans six zones sanitaires dans le centre et le sud du Bénin

Les bénéficiaires viseront en priorité les domaines techniques suivants pour contribuer à la réduction des décès évitables pour les populations vulnérables :

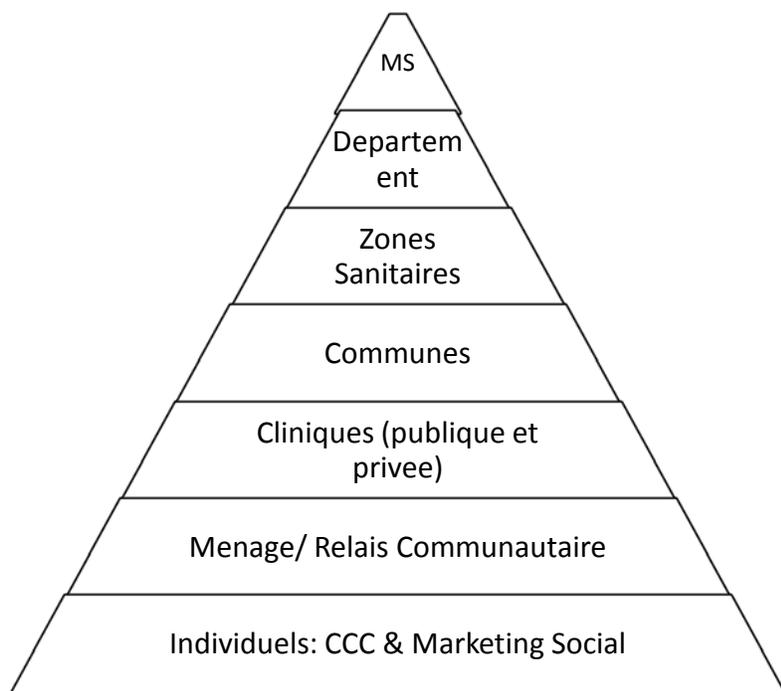
- Planification familiale et Santé de la Reproduction (PF/SR)
- Santé du nouveau-né, de l'enfant et de la mère (SMNNI)
- Prévention du Paludisme et son dépistage, traitement et le suivi des cas
- Eau Hygiène et Assainissement(WASH)
- Amélioration des pratiques de santé et des comportements de recherche de soins

Le PIHI intègre les interventions prioritaires en santé à impact efficace sur l'amélioration de la santé maternelle et infantile. En collaboration avec les partenaires techniques et financiers le Ministère de la santé a défini le paquet d'interventions à haut impact qui seront délivrées dans les centres de soins et les communautés comme décrit dans la stratégie nationale de PIHI pour atteindre les OMD (confère **Annexe 2**)

La faiblesse de la performance du système de santé au Bénin, est la cause de la non atteinte des indicateurs de santé. La structure d'organisation des soins au Bénin est pyramidale (voir la **figure**

1 ci-dessous). Au niveau national, le Ministère de la santé définit les politiques et les directives tandis que l'application de ces politiques et directives est décentralisée. Ce qui nécessite une coordination solide entre les différents niveaux pour assurer que les fonctions du système de santé sont effectives. Les services de soins de santé incluent les hôpitaux, les centres de santé et les relais communautaires. La stratégie d'utilisation des relais **communautaires est appuyée par plusieurs donneurs et est passée d'une phase pilote avant que le Ministère de la santé ensemble avec les donneurs et les autorités locales ne collaborent actuellement pour sa mise à l'échelle.**

Figure1 : Pyramide sanitaire du Benin



Des preuves internationalement connues montrent qu'en plus des interventions de communication pour un changement de comportement (CCC) habituellement mise en œuvre par les relais communautaires, beaucoup d'autres services sont offerts par les relais communautaires avec succès (en particulier le diagnostic et le traitement de maladies spécifiques chez l'enfant, la thérapie de Réhydratation Orale, la Consultation Périnatale, certaines méthodes de planification familiale et la référence de cas graves). Au Bénin, les Actes du forum en Santé Communautaire définissent le profil, les responsabilités des relais communautaires (RC) au plan national. L'avantage de mettre en œuvre le PIHI au niveau communautaire via les agents communautaires de santé est qu'ils améliorent beaucoup leur accès aux mères et aux enfants, et ainsi augmentent les résultats en santé. La présente subvention vise un appui à la mise en œuvre et à l'extension du PIHI communautaire en lien avec les soins de santé primaires, l'évolution du système national d'information au niveau communautaire et les stratégies de développement sanitaire de l'USAID et du Gouvernement du Bénin. La subvention supportera aussi le Ministère de la santé pour le renforcement du système de santé, et améliorer l'accès des communautés et leur participation aux soins de santé. Les soumissionnaires doivent allouer un budget approprié à chacun des domaines techniques afin d'atteindre les résultats précis dans la **section A.3**

Plusieurs défis existent pour la mise en œuvre de tout le paquet PIHI, en particulier au niveau de la communauté. Par exemple, le Ministère de la santé expérimente actuellement plusieurs approches pour la motivation et la performance des relais communautaires (RC). La nouvelle politique de santé communautaire invite à l'utilisation des agents de santé qualifiés communautaires (ASCQ), qui vont renforcer l'offre de soins au niveau communautaire aux côtés des RC. Les modalités de la cohabitation des RC et ASCQ sont en expérimentation sur le terrain.

Les soumissionnaires doivent se référer à la Section A.2 des présents et/ou au document PIHI à l'annexe 2 afin de se familiariser avec les interventions PIHI et proposer un sous-ensemble d'interventions appropriées et faisables compatibles avec les domaines techniques mentionnés ci-dessus. Ces interventions doivent tenir compte surtout des déterminants locaux de la mortalité et de la morbidité maternelle et infantile avec une priorité au paludisme et les besoins non satisfaits en contraception familiale.

Les projets USAID de santé contribueront à des réformes objectives à travers : des subventions à des entités locales dans des domaines prioritaires appropriés de la santé ou des financements directs de Gouvernement à gouvernement au Ministère de la santé ou autres structures gouvernementales pour supporter les objectifs communs en santé et leur capacité de développement.

Les ONG subventionnées devront travailler en collaboration avec le Ministère de la Santé au niveau central, Zones sanitaires et des mairies. Cette collaboration se fera aussi avec l'USAID/Bénin avec l'assistance technique (AT) de ses partenaires pour identifier les besoins de renforcement des capacités. À son tour, l'USAID/Bénin apportera au besoin un appui technique ou financier de gestion pour renforcer la capacité des bénéficiaires à concevoir et à mettre en œuvre des interventions au niveau communautaire. Les types spécifiques d'assistance technique et de renforcement de capacité qui peut être prévu comprennent l'assistance technique pour le recrutement, la formation, la supervision et la sélection des agents de santé communautaires; la politique et l'assistance réglementaire concernant la rémunération des agents de santé communautaires et des primes de motivation pour les RC; l'orientation sur la participation et le plaidoyer auprès des dirigeants locaux; la promotion du genre et équité, la gestion de la chaîne d'approvisionnement; et les opérations financières et administratives.

L'USAID/Bénin signera jusqu'à six accords de coopération avec les organisations non gouvernementales (ONG) locales sur une période de trois ans. Les accords renforceront les réussites antérieures et actuelles dans la prestation de services intégrés dans la communauté pour promouvoir des comportements de santé optimaux et des services de qualité. Les bénéficiaires comprendront également les réformes apportées par l'USAID dans l'attribution des marchés en renforçant la maîtrise locale à travers le renforcement des capacités et en travaillant en étroite collaboration avec le Ministère de la Santé (MS), les autorités municipales ou locales et la société civile.

SECTION A: DESCRIPTION DU PROJET

Bien que ne disposant pas d'une Stratégie de Coopération pour le Développement National (SCDN), la mission de l'USAID/Bénin développe des projets de santé qui s'alignent parfaitement avec les stratégies du gouvernement des États-Unis (USG) déclinées dans le Global Health Initiative (GHI), stratégie nationale pour la période 2011-2015. En conséquence, tous les éléments de l'Appel à Soumission et les propositions de projet doivent être conformes à la Stratégie Nationale du GHI et des directives de l'USAID et appuieront l'objectif de développement (OD) de *“l'amélioration de l'utilisation des services à haut impact et des comportements sains au niveau des familles béninoises.”*

La phase II, de l'appui au PIHI Communautaire est alignée avec les trois objectifs intermédiaires/résultats intermédiaires suivants du programme santé de l'USAID Bénin :

- 1) Améliorer la délivrance des services de PIHI
- 2) Améliorer la prévention et le comportement sains de recherche de soins aux populations autonomisées
- 3) Améliorer la performance du système de santé

Dans cette section sont décrites les activités du projet que le bénéficiaire adjudicataire doit mettre en œuvre au titre du présent appel à soumission. Tout potentiel soumissionnaire qui ne s'engage pas à conduire ces activités telles que décrites dans la présente section ne peut pas postuler pour un financement sous ce programme.

A.1 OBJECTIF DU PROGRAMME ET RESULTATS INTERMEDIAIRES

Objectif du Programme: accroître l'accès et l'utilisation des services du PIHI dans chacune des six zones sanitaires cités dans le présent appel à soumission.

L'objectif du programme sera soutenu à travers les quatre résultats intermédiaires listés ci-dessous:

RI 1: Augmentation de la demande et de l'utilisation des services du PIHI par les collectivités locales:

- 1.1.1 Amélioration de la maîtrise des activités du PIHI Communautaire par les communautés locales (la société civile, les autorités municipales et locales, le Ministère de la santé publique et les structures sanitaires privées), y compris les femmes et les populations défavorisées/marginalisées
- 1.1.2 Des messages adaptés/efficaces, relatifs au changement des comportements sont élaborés et des activités de communication sont menées

RI 1 entraîne une appropriation accrue de comportements sains et des pratiques sanitaires préventives conformes au cadre de résultats stratégiques en santé de l'USAID / Bénin (GHI/IR 3).

RI 2: Augmentation de la disponibilité et de l'accès aux services du PIHI communautaire dans les zones sanitaires ciblées

- 2.1 Renforcement de la capacité des systèmes de gestion des cas et de référence dans les communautés avec accès limité aux services de santé
- 2.2 Disponibilité des produits essentiels du PIHI communautaire au niveau des ASC et VSC (relais communautaires)

RI 3: Amélioration de la qualité des services PIHI Communautaire à travers un réseau de relais communautaires et d'ASCQ

- 3.1 Amélioration des compétences techniques des ASCQ et des relais communautaires qui sont motivés et intégrés dans leurs communautés
- 3.2 Renforcement de capacité du personnel de la zone sanitaire et des mairies pour superviser les ASCQ/RC

IRs 2 and 3 entraînent une amélioration de la performance des structures publiques, privées et des relais communautaires en matière de délivrance des services du PIHI avec un alignement avec IR 1 des stratégies santé de USAID/Benin

- RI 4:** Renforcement de la gestion de la santé communautaire et du système d'information (HMIS) pour fournir des données au processus de prise de décision au niveau local.
- 4.1 Les données communautaires sont disponibles au niveau de la Zone sanitaire et sont utilisées à temps pour la décision
 - 4.2 Une base de données sur les relais communautaires est mise à jour et utilisée par les mairies, le Ministère de la santé pour la planification des ressources, les prévisions, évaluation des performances, plan de performance et la budgétisation.

RI 4 entraîne un renforcement du système de santé de façon consistante avec les stratégies du GHI/IR3/USAID Benin.

Les présents RI sont décrits plus en détail à la **Section A.3** et exposent les approches globales et les résultats nécessaires pour mener à bien la mission relative à l'appel à soumission du PIHI Communautaire au Bénin. Les bénéficiaires financés par l'USAID devraient renforcer et accroître encore les résultats obtenus dans le cadre des programmes antérieurs tels que mesurés par les indicateurs de programmes. Le démarrage rapide des activités du programme est essentiel pour s'assurer que les services communautaires continuent de s'améliorer, qu'il existe des lacunes minimales dans les services et que les résultats soient atteints. Le gouvernement du Bénin, la société civile, les ONG et les bailleurs de fonds sont unis dans leur désir de faire aboutir rapidement un meilleur accès aux services sanitaires de qualité.

Les zones sanitaires cibles pour la phase II dans le cadre de cet appel à soumission sont les suivants :

- 1- Savalou/Bantè (SABA) : les deux communes sont couvertes
- 2- Allada/Ze/Toffo (AZT) : les trois communes sont couvertes
- 3- Abomey-Calavi/So Ava : seule la commune de Abomey-Calavi sera couverte, étant donné que l'UNICEF a couvert la mise en œuvre de la sante communautaire dans So Ava
- 4- Cotonou II et III : les quartiers à faible accès aux services publics de santé seront couverts
- 5- Comé /Grand-Popo/Houéyogbé /Bopa (CGHB) : les quatre communes sont à couvrir
- 6- Covè/Ouinhi/Zagnanado (COZO) : les communes de Ouinhi et de Zagnanado seront couvertes, étant donné que l'UNICEF a couvert la mise en œuvre de la santé communautaire dans Covè

L'USAID pourra accorder un ou plusieurs accords de subvention à un soumissionnaire ou groupe de soumissionnaires pour fournir les services dans les communes cibles des six zones sanitaires visées dans le centre et le sud du Benin pour une durée total de trois ans.

Les accords renforceront les réussites antérieures et actuelles dans la prestation de services intégrés dans la communauté pour promouvoir des comportements de santé optimaux et des services de qualité. Les bénéficiaires comprendront également les réformes apportées par l'USAID dans

l'attribution des marchés en renforçant la maîtrise locale à travers le renforcement des capacités et en travaillant en étroite collaboration avec le Ministère de la Santé (MS), les autorités municipales ou locales et la société civile.

A.2. HISTORIQUE ET CONTEXTE DE L'ASSISTANCE DE L'USAID

A. Contexte National

L'objectif du présent appel à soumission est d'attribuer une ou plusieurs subventions à des ONG béninoises locales pour améliorer la santé et le bien-être des individus (en particulier les mères et les jeunes enfants) dans les communautés béninoises à travers un solide réseau de programmes interdisciplinaires de santé communautaire qui utilisent les agents communautaires de santé. Les projets appuieront également le développement des partenaires locaux qui font des interventions sanitaires communautaires de haute qualité et qui sont proches des collectivités qu'ils servent, et apportent ainsi des améliorations dans la situation sanitaire.

Au Bénin il y a un partenariat solide entre le gouvernement et les partenaires techniques et financiers pour harmoniser et poursuivre la mise à l'échelle des interventions de santé communautaire comme élément important des Objectifs de Développement Durable à l'horizon 2030. Cette union d'effort a abouti au Forum de santé communautaire, à la base de données nationale des relais communautaires, au plan harmonisé de suivi-évaluation pour la santé communautaire (confère [annexe 3](#)) ; le plan national de communication interpersonnelle pour la santé maternelle et infantile (confère [annexe 4](#)) et la nouvelle politique de santé communautaire. Le partenariat MOH/WHO/UNICEF/USAID/World Bank pour la mise à l'échelle de la prise en charge intégrée des cas de maladie au niveau communautaire a mis en place les directives de formation et de supervision des relais communautaires et faciliter une meilleure couverture en soins de santé communautaire données par les relais communautaires. Durant les derniers mois, le même groupe a initié des réflexions sur l'accès aux soins de santé dans les zones urbaines défavorisées qui n'ont pas accès aux services de santé plus à cause de barrières liées à l'indisponibilité des services, les horaires des bénéficiaires et l'inaccessibilité financière qu'à l'accessibilité géographique.

B. Stratégie Nationale relatif au PIHI du Gouvernement du Bénin

Le “**Paquet d'Interventions à Haut Impact**” a été proposé par le Gouvernement du Bénin conjointement avec les bailleurs de fonds, les partenaires techniques et la société civile en 2010 comme le moyen pour atteindre les cibles des OMD d'ici 2015. Le PIHI met l'accent sur des interventions peu coûteuses qui ont un impact sur la réduction de la mortalité maternelle, néonatale, infantile, et la morbidité; aidant ainsi le Bénin dans l'atteinte des OMD. Le PIHI est conçu pour la mise en œuvre à différents niveaux du système sanitaire, du niveau communautaire jusqu'au niveau des hôpitaux régionaux et des hôpitaux nationaux de référence. Il comprend également des indicateurs spécifiques pour faciliter et renforcer la surveillance des systèmes sanitaires. Ces interventions sont basées sur des preuves et constats internationalement reconnues et scientifiquement prouvées.

Ce document de PIHI spécifie a) des services au niveau des ménages et de la communauté et b) services orientés vers les populations via les centres de santé et les hôpitaux ou par les sensibilisations.

Pour les besoins de cet appel à soumission, les services PIHI au niveau familial et communautaire sont détaillés ci-dessous à la fois en ce qui concerne le PIHIB et PIHIC. Les services suivants sont à fournir aux communautés situées à plus de 5 kilomètres des centres de santé publics ou qui rencontrent d'autres difficultés d'accès significatives (extrait du document national de PIHI disponible en **annexe 2**).

Extrait du document « Politique Nationale de la Santé Communautaire »

1. Services Préventifs de la Santé Familiale et de l'Eau, d'Assainissement et d'Hygiène (WASH)

- L'utilisation de moustiquaires imprégnées pour protéger les enfants de moins de 5 ans et les femmes enceintes
- L'utilisation d'eau potable par les ménages
- L'utilisation de latrines par les ménages
- Le lavage des mains avec de l'eau potable et du savon à des moments critiques précis:
 - Avant de faire les soins
 - Après avoir utilisé les latrines
 - Avant la préparation de la nourriture/cuisine
 - Avant de nourrir les enfants
- Promouvoir la fréquentation des services prénataux auprès des femmes enceintes pour les vaccins contre le tétanos, la supplémentation en acide folique, et le traitement présomptif intermittent du paludisme
- les contraceptifs pour prévenir les grossesses non désirées
- La consommation suffisante de sel iode
- Adoption d'un comportement approprié pour la prévention de la transmission du VIH de la mère-enfant (PTME)
- La communication axée sur l'évolution des comportements pour adopter les pratiques saines de santé familiale

2. Soins familiaux néonataux

- Accouchement sanitaire et les soins du cordon ombilical
- L'initiation précoce de l'allaitement maternel dès la 1ère heure suivant la naissance (avec du colostrum)
- Le réchauffement du nouveau-né
- La gestion des cas de poids insuffisant à la naissance
- Le vaccin BCG et antipoliomyélitique oral (VPO)
- La reconnaissance des signes dangereux /gravité et référence

3. Nutrition de l'enfant et du jeune

- Promotion de l'allaitement maternel exclusif (0-6 mois) et la méthode de LAM de FP
- Promotion de l'allaitement maternel prolongé (6-24 mois)
- Introduction d'aliments solides-en quantité suffisante en qualité et variés-à partir de 6 mois
- Dépistage et gestion des cas de malnutrition aiguë sévère et modérée

- Supplémentation biannuelle en vitamine A pour les enfants de 6-59 mois
- Déparasitage
- Reconnaissance des signes de danger /gravité de la maladie de l'enfance et de l'orientation rapide
- La communication axée sur l'évolution des comportements pour adopter des pratiques saines de santé familiale
- Gestion des cas des orphelins
- Consommation d'aliments enrichis en fer et en vitamine A

4. Gestion intégrée de cas communautaire (ICCM) des maladies infantiles jusqu' à 59 mois d'âge

- Thérapie par réhydratation orale (TRO)
- La gestion des cas de diarrhée avec la nouvelle formule d'Orasel-zinc
- La gestion des cas de paludisme avec la combinaison thérapeutique à base d'Artémisinine (CTA) pour les enfants de moins de 5 ans
- Prise en charge des infections respiratoires aiguës (IRA) avec Amoxicilline (antibiotique de première ligne pour la pneumonie) avec une assistance en monitoring de la respiration)
- Reconnaissance des signes de danger/gravité et référence
- La communication axée sur l'évolution des comportements pour adopter des pratiques saines de santé familiale
- Reconnaissance des effets néfastes de la CTA et référence

A.3. DESCRIPTION DES RESULTATS INTERMEDIAIRES, DES INTERVENTIONS CLÉS, DES INDICATEURS ILLUSTRATIFS ET DES RESULTATS ATTENDUS

RI 1: Augmentation de la demande et l'utilisation des services du PIHI communautaires par les communautés locales

1.1. Augmentation de la participation des collectivités locales aux activités du PIHI communautaire (la société civile, les autorités municipales et locales, le Ministère de la Santé et les installations sanitaires privées), y compris les femmes

Des systèmes communautaires efficaces, les capacités et l'appropriation apportent un sentiment de responsabilité partagée à son tour qui constitue un élément catalyseur pour l'amélioration des pratiques de santé. Ces résultats favorisent la pérennité. La chance pour appuyer l'amélioration des projets sanitaires est plus grande lorsque les acteurs locaux du système ont la capacité et la viabilité suffisante pour mener à bien les tâches essentielles nécessaires à l'atteinte des résultats clés dans un environnement favorable.¹

Les subventions versées au titre du présent appel à soumission renforceront les systèmes et les structures locaux et les liens de la société civile active dans le but de leur donner les moyens d'être autonomes dans la mesure du possible. L'engagement, la responsabilisation et le leadership des

¹ Eric Sarriot, Jim Ricca, Jennifer Yourkavitch, Leo Ryan, and the Sustained Health Outcomes (SHOUT) Group. (2008). *Taking the Long View: A Practical Guide to Sustainability Planning and Measurement in Community-Oriented Health Programming*. Calverton, MD: Macro International Inc., September 2008

femmes est également essentielle pour la réussite de cet objectif et doivent être améliorés. L'inclusion des femmes va faciliter l'adoption et l'utilisation des services du PIHI communautaire et la référence à d'autres niveaux du système sanitaire. Des approches de développement des capacités locales et des interventions jugées essentielles aux projets sont décrites ci-dessous. Des approches novatrices peuvent être proposées par les ONG qui déposent leurs soumissions.

Les bénéficiaires doivent démontrer des habiletés à travailler avec les partenaires présents dans les zones sanitaires, y compris les autres projets de l'USAID spécialement le Projet d'amélioration de la santé du Nouveau-Né, de l'enfant et de la santé reproductive (ANCRE) et Projet d'Amélioration du partenariat communautaire (APC) ainsi que UNICEF, UNFPA, et Banque Mondial/Fonds Mondial/Fonds GAVI et La Coopération Technique Belge CTB regroupés pour supporter le financement basé sur la performance (FBP) dans les sites de mise en œuvre du PIHI Communautaire.

1.2 Des messages axés sur l'évolution des comportements conçus sur mesure sont élaborés et les activités de communication sont menées

Afin d'améliorer les comportements propices à la santé et la demande de services sanitaires à travers le Bénin, le gouvernement du Bénin est en train d'élaborer une Stratégie National de Communication pour changement de comportement (CCC): Plan intégré de communication interpersonnelle pour la santé maternelle, du Nouveau-né et des enfants au Benin 2014-2018 (voir annexe 4) qui définira les objectifs en matière d'évolution de comportement sanitaire, les messages clés de la communication et ensuite, un ensemble d'outils et de matériel de CCC. Cette stratégie et les outils correspondants étant déjà en place, les bénéficiaires auront accès à ces ressources et les objectifs partagés de la CCC, des définitions et du matériel pour compléter leurs activités qui sont à la base des demandes.

Dans le même temps, les activités de Communication pour Changement de Comportement (CCC) locale doivent être adaptées aux besoins particuliers des zones sanitaires. Chaque bénéficiaire doit identifier les priorités spécifiques de Communication pour Changement de Comportement (CCC) dans leurs propres communautés et renforcer les capacités des parties prenantes locales et d'autres agents de changement pour promouvoir efficacement les principaux comportements optimaux parmi le public cible des gens vulnérables dans leurs communautés. Les données sur le Bénin suggèrent que plusieurs régions auront la plus grande priorité; à savoir: la planification familiale (connaissance et l'utilisation); les pratiques hygiéniques pour prévenir les maladies; le traitement des maladies courantes (Diarrhée, Infection Respiratoire aigüe basse, paludisme) et les soins prénataux et néonataux. Les Femmes ayant des besoins non satisfaits de planification familiale sont une cible particulièrement importante de ce programme, compte tenu du niveau actuel faible de l'utilisation de la planification familiale parmi les groupes les plus vulnérables du Bénin et les groupes qui ont un fort taux de mortalité et de morbidité maternelle, néonatale. Les facteurs culturels qui influent sur la prise de décision de l'utilisation de la planification familiale doivent être traités sur place et avec tact.

Le statut des femmes au Bénin est faible; ce qui se répercute négativement sur l'efficacité des interventions communautaires de la CCC. Ainsi, toutes les activités de la CCC ont besoin d'avoir une composante d'une participation accrue et l'autonomisation des femmes clientes et leaders.

Domaines d'intervention illustratifs:

- Définir et prioriser avec les leaders communautaires, les principales pratiques de santé qui doivent être adoptées ou modifiées (par exemple faibles pratiques d'hygiène, faible utilisation de la planification familiale, la vaccination, la faible connaissance de l'ORT, etc.)
- Faire le plan des ressources et des matériaux existants pour l'évolution des comportements
- Mettre en place et organiser des comités de qualité de la communauté (y compris les femmes leaders)
- "Loger" le projet dans les bureaux de la commune ou dans les dispensaires et organiser le lancement du projet dans la zone sanitaire cible avec la participation de tous les acteurs
- Travailler en collaboration avec les centres de santé pour la promptitude dans la mise à jour des bases de données des Relais communautaires dans les sites d'intervention et identifier les gaps de couverture en RC
- Créer une composante locale du système de santé (CoLoSS)
- Animer des séminaires sur le rôle des femmes dans la promotion de la santé et le bien-être; organiser des groupes de femmes pour promouvoir des comportements sains (les clubs de mères par exemple)
- Organiser et faire des activités de mobilisation communautaire et des communications axées sur l'évolution des comportements afin d'impacter l'utilisation des services de santé, les modes de vie sains et les comportements de santé sains

Résultats escomptés:

- Un Mémoire d'Entente les point d'entente entre le Bénéficiaire, les mairies et les Zones sanitaire qui clarifient les objectifs communs, les rôles et responsabilités spécifiques par acteur
- l'engagement plus accru des acteurs locaux, en particulier les municipalités et les collectivités locales; les contributions financières et techniques pour la rémunération et à la gestion des
- Une augmentation de la proportion de la population utilisant les services du PIHI communautaires, notamment la planification familiale
- Renforcement de la coordination des activités de sante communautaire entre le coordonnateur de Zone sanitaire, les mairies et les communautés
- Amélioration des comportements sains, en particulier dans les domaines clés du PIHI communautaire, tels que la planification familiale, le TRO, l'assainissement, les soins prénataux, comme définis dans les documents de référence nationaux etc.
- La participation et le leadership des femmes dans les activités de santé communautaire seront plus accrus et leur promotion améliorée

Indicateurs illustratifs:

- Plan de communication pour un changement de comportement au niveau communautaire par commune d'intervention
- Concevoir un plan d'action pour la zone sanitaire cible mais convenu avec les leaders communautaires, les mairies et les responsables de Zone sanitaire
- Coordination et convocation de réunions de comités de sante au niveau communautaire; avec la participation des femmes aguerries

- La supervision formative qui démontre que les ASCQ et RC utilisant efficacement la communication axée sur l'évolution des comportements

IR 2: Augmentation de la disponibilité et de l'accès au PIHI communautaire dans les zones sanitaires ciblées.

La disponibilité des services de Soins de Santé Primaires (SSP) dans ce contexte implique la quantité et la qualité des services qui existent dans le rayon géographique et dans les environs de la communauté. Au Bénin, souvent des services ne sont tout simplement pas disponibles en raison du nombre très limité de personnel de santé dans les zones rurales, de l'insuffisance d'équipements et d'une faible capacité des prestataires de services. Afin d'atteindre les besoins de service au niveau des communautés, il est essentiel qu'il y ait un renforcement de capacité pour la gestion des cas (PCIME) et des références en particulier aux niveaux inférieurs du système sanitaire. La collaboration entre le personnel du Ministère de la Santé et les ASCQ et RC est essentielle pour faire de cela une réalité.

Le développement de la gestion intégrée des cas de maladie ne se fait pas seul. La meilleure approche est le renforcement des capacités des ASCQ et RC existant afin qu'ils donnent des services dans leur communauté et assurent une bonne liaison avec les centres de santé existant. La qualité d'une bonne stratégie intégrée de management des cas (PCIME) intègre les caractéristiques suivantes :

- Fournir un accès de qualité aux demandes de management des cas de maladie
- Veiller à assurer que la gestion des cas de maladie a le support des décideurs comme les offreurs de soins et les membres des communautés ; et
- Est mis en œuvre ensemble avec le renforcement du système de santé

L'accès aux soins de santé de base en général dans ce contexte se réfère à des facteurs qui permettent aux clients d'utiliser les services. Cela inclut un environnement accueillant et le bon traitement des clients, la proximité physique et la commodité des services et la pertinence culturelle des approches et des explications.

2.1 Amélioration de la capacité de gestion des cas et les systèmes d'orientation au niveau des collectivités locales

L'utilisation de l'ASCQ/RC est une étape nécessaire pour améliorer l'accès et l'acceptabilité des services parce que ces travailleurs sont proches des clients à divers niveaux dans leurs maisons et dans leurs villages. L'ASCQ/RC peut jouer un rôle important dans l'orientation des clients lors des visites à domicile, aux centres de santé pour les services. Il est essentiel qu'un système de référence durable existe et que les ASCQ/RC soient formés sur la façon, le moment de référer les clients. Les ASCQ/RC doivent aussi maintenir des liens actifs avec le personnel des centres de santé.

Pour augmenter la disponibilité des services, chaque bénéficiaire doit identifier les principaux écarts géographiques et de services dans leur zone sanitaire cible et chercher des occasions pour faire avec stratégie une formation basée sur les compétences, le coaching et la supervision des ASCQ/RC travaillant dans la zone. Les informations disponibles sur les ASCQ/RC présents par

zone sanitaire au moment de cet appel à soumission sont précisées dans la table 1 à la page 23. Il est espéré que la priorité sera accordée aux RC existant avant toute augmentation de la couverture en RC dans les villages éligibles de la communauté.

Aussi les bénéficiaires doivent renforcer la capacité de prestation de services du personnel dans les centres de santé pour superviser les ASCQ/RC dans le renforcement de la disponibilité et de l'accès aux services et les liens entre le système sanitaire et les services communautaires fournis. Les bénéficiaires doivent faciliter et servir de levier dans la mesure du possible pour la mobilisation des ressources techniques et programmatiques des autres partenaires, des autorités locale et du gouvernement du Bénin en faveur de la formation, de la supervision et de l'augmentation du nombre des RC.

2.2 Les produits essentiels du PIHI communautaire sont disponibles chez l'ASC

La sécurité des produits de base est essentielle pour l'utilisation des services du PIHI communautaires. Le présent appel à soumission ne prévoit pas de financement pour l'achat de produits de première nécessité ni de fournitures en nature. La fourniture de produits de première nécessité relève de la responsabilité du gouvernement du Bénin. Néanmoins, les bénéficiaires doivent travailler en étroite collaboration avec leurs homologues locaux, départementaux et nationaux pour s'assurer que les bons produits sont disponibles dans les points de prestation de services/chez les ASCQ/RC, en quantité suffisante et au temps réel. Les bénéficiaires devront appliquer une combinaison de sensibilisation, la connaissance de la gestion de la chaîne d'approvisionnement et le système de la chaîne d'approvisionnement du Bénin en particulier, et faire preuve de créativité dans la recherche de solutions alternatives (par exemple des programmes de marketing social ou par le secteur privé) lorsque le système de distribution de produits habituel échoue. Ces efforts devraient être suivis et documentés. L'USAID et/ou un partenaire d'assistance technique peuvent aider à des questions liées aux produits de base et à la logistique.

Les domaines d'intervention illustratifs:

- Renforcer les supervisions groupées des RC dans les centres de santé pour promouvoir la formation continue
- Développer le lien entre les RC et les agents de santé pour améliorer la communication et la référence aux services de santé existant
- Supporter les Zones sanitaires pour la quantification annuelle des intrants nécessaires à la santé communautaire et le monitoring mensuel des niveaux de stock
- Elaboration de stratégies d'amélioration de la qualité et de groupe de travail
- Entreprendre un plaidoyer et une éducation pour améliorer la chaîne d'approvisionnement de produits essentiels

Résultats escomptés:

- Augmentation de la proportion de la population orientée et à la recherche de soins pour la consultation prénatale, les urgences néonatales et obstétricales, les Méthodes contraceptives de longue durée et des épisodes de maladie graves.
- Augmentation des liens entre les agents de santé communautaires et les centres de santé pour l'orientation et le suivi.
- Augmentation de la disponibilité de stocks des produits de santé essentiels

Indicateurs illustratifs:

- Proportion ciblée des agents de santé communautaires formés et mis en place dans les zones sanitaires cibles
- Suivi des services, satisfaction des clients et les références de cas
- Les taux de rupture de stock de médicaments essentiels au niveau des ASC/RC et des centres de santé Public

RI 3: d'améliorer la qualité des services du PIHI au niveau des ASCQ/RC (Relais Communautaires)

3.1 Amélioration des compétences techniques des ASC qui sont motivés et intégrés dans leurs communautés

La pièce maîtresse des subventions relatives au PIHI communautaire sera les ASC qui sont bien formés, motivés et attentivement supervisés. Leur rôle devrait être crucial dans la prestation de services efficace au niveau communautaire dans le cadre du programme PIHI. Les bénéficiaires doivent opérer en conformité avec toutes les politiques et définitions du ASC selon le Ministère de la santé dans le document de politique nationale de la santé communautaire, de septembre 2015. Ce document décrit le profil de l'ASC, son rôle et responsabilités et peut être vu dans l'annexe 1. Les bénéficiaires devront collaborer avec la communauté pour identifier et recruter de nouveaux ASC ou renforcer ceux existant. Les ASC devront être formés et entreprendre les fonctions de PIHI Communautaire avec efficacité et efficience, engager les communautés qu'ils servent et travailler ensemble avec les centres de santé et le personnel de santé. Les bénéficiaires devront assurer que les ASCQ sont formés par des formateurs nationaux en conformité avec les directives nationales.

3.2 Renforcement de la capacité du personnel des zones sanitaires pour la supervision des ASC

La supervision continue et formative est un élément essentiel à la prestation réussie des services communautaires. Dans leurs soumissions, les bénéficiaires doivent expliquer clairement comment ils entendent surveiller les ASCQ/RC pour assurer des services de qualité, l'engagement communautaire et la bonne tenue des archives et produire des rapports.

La supervision des ASCQ doit être planifiée en collaboration avec les centres de santé locaux des sites concernés. L'USAID/Bénin définit la supervision comme «une activité d'amélioration régulière de la qualité pour renforcer la capacité et le rendement individuel obtenu par les agents de santé communautaires sous la supervision du personnel et/ou superviseurs contractuels et documenté dans un rapport vérifiable". Il est essentiel que la surveillance vise de façon stratégique le renforcement des compétences pratiques pour assurer la compétence et la qualité des services. En outre, un aspect clé de la surveillance est un système pour mesurer et surveiller le rendement et la qualité.

La politique nationale de santé communautaire recommande l'introduction des agents de santé qualifiés communautaire (ASCQ) dans les zones rurales et urbaines sur toute l'étendue du territoire. Les ASCQ doivent être recrutés par les mairies et supervisés par les agents de santé dans les zones d'intervention. Les ASCQ superviseront les relais communautaires dans leur site de travail. Afin d'avoir un niveau de qualification adéquat, les ASCQ doivent suivre une formation d'infirmier avec des notions de base en obstétrique dans une institution de formation accréditée. Il est prévu de faire cette formation en un cycle d'une année dans l'Université de Parakou ; toute fois cette option

peut évoluer en fonction du curriculum qui sera défini. Dans le cadre de cette activité, les bénéficiaires développeront avec les autorités locales des plans de recrutement et de formation d'au moins deux ASCQ par commune. Les frais de formation seront couverts par les bénéficiaires ; toutefois la compensation de cette position est de la responsabilité du gouvernement béninois. Les bénéficiaires qui accompagnent l'intégration des ASCQ sont tenus d'avoir une bonne collaboration avec la Direction Nationale de la Santé Publique (DNSP) pour les besoins d'harmonisation et la documentation de l'expérience.

Domaines d'intervention illustratifs:

- Créer des mécanismes pour recruter, former et superviser les ASCQ dans les zones sanitaires ciblées
- Faire la formation initiale et continue des agents de santé communautaires sur des sujets tels que la maîtrise technique, la gestion, la mobilisation communautaire et la tenue des archives et la rédaction des rapports
- Intégration adéquate des nouveaux agents de santé qualifiés communautaires
-

Résultats escomptés:

- Des ASCQ /RC qui maîtrisent parfaitement la prestation des services du PIHI communautaire, y compris le conseil de FP, la prestation de services, la référence et la mobilisation de la communauté
- Des ASCQ/RC capables de dépister des maladies, de traiter ou d'orienter convenablement
- L'engagement d'experts techniques locaux accru.
- RC (*relais communautaires*) motivés et supervisés régulièrement par les ASCQ
-

Indicateurs illustratifs:

- Formations initiales des ASCQ/RC ont lieu dans les zones sanitaires ciblées
- Mis en place d'un système de surveillance pour surveiller le rendement des ASCQ et RC
- Les autorités locales reconnaissent l'importance des ASCQ/RC et du PIHI communautaire et sont activement engagés dans leur travail et dans leur supervision.

RI 4: Renforcement du système de gestion de l'information sur la santé communautaire (SGISC) pour fournir des données pour la prise de décisions au niveau local

Le Ministère de la Santé a développé des indicateurs de PIHI communautaire qui ont été validés dans le document national de Directive de Monitoring et de suivi évaluation du PIHI (voir annexe 4). Les bénéficiaires doivent opérer en conformité avec le contenu du plan de suivi évaluation. Dans le passé, les indicateurs du PIHI au niveau communautaire n'ont pas été systématiquement intégrés dans le système, à l'exception de quelques indicateurs relatifs au paludisme, recueillis et rapportés par le Programme National de Lutte contre le Paludisme (PNLP). En conséquence, le Ministère de la Santé ne dispose pas actuellement des données pour démontrer l'impact des interventions au niveau communautaire ou pour prendre des décisions journalières stratégiques concernant les programmes sanitaires. Le Ministère de la Santé prend comme une grande priorité l'obtention de ces données, et ils considèrent les ONG comme des partenaires essentiels pour soutenir cet effort.

Même si ce n'est pas encore une réalité, le Ministère de la Santé travaille à mettre en place un système de gestion des données communautaires du PIHI. Les bénéficiaires sont invités à utiliser le document de communication social pour un changement de comportement. Les bénéficiaires sont aussi invités à entretenir une bonne collaboration avec les centres de santé pour s'assurer du rapportage des données communautaires et intégrées au système sanitaire. Les données de routine doivent être régulièrement analysées pour aider la décision et la programmation. Les bénéficiaires sont encouragés à supporter la mise à l'échelle de ce dispositif.

Pour soutenir leurs activités notamment en matière de suivi et d'évaluation, l'USAID/Bénin apportera un appui technique aux bénéficiaires à travers ses partenaires : ANCRE apportera un appui technique aux bénéficiaires en renforçant leur capacité en système de suivi évaluation spécialement sur la collecte des données de routine, le rapportage, l'analyse et l'utilisation des données. ANCRE travaillera avec le Ministère de la Santé pour assurer l'approvisionnement en registres et outils essentiels de suivi évaluation. ANCRE facilitera la formation initiale des acteurs et renforcera pour le long terme la capacité des bénéficiaires en suivi évaluation ainsi que de leur représentants locaux. En plus il y a une expérience en cours avec le projet ANCRE de l'USAID pour l'utilisation des NTIC comme les téléphones portables pour la collecte de données et le rapportage au niveau communautaire. Les bénéficiaires opérant dans les communes ou sont déployés cette nouvelle technologie sont invités à assister la mise en place de cette nouvelle technologie au niveau des relais communautaires.

Le programme de santé de l'USAID Benin, organisera une évaluation externe de la performance des phases I et phase II en appui à la mise à l'échelle des activités de PIHI communautaires. Les soumissionnaires n'auront pas à planifier une étude de base et une évaluation finale mais cela sera directement géré par l'USAID. Les soumissionnaires proposeront des évaluations formatives spécifiques comme recommander pour s'assurer de la qualité des interventions planifiées.

Domaines d'Intervention illustratifs:

- Mettre en place des systèmes (automatisés et manuels) pour recueillir des données de programme et former le personnel concerné, y compris le personnel du Ministère de la Santé dans la mesure du possible
- Collecter régulièrement, analyser et utiliser les données pour la prise de décisions de gestion en collaboration à tous les niveaux du projet
- Effectuer localement des évaluations dans le cadre de recherche action autres que celles qui sont spécifiquement recommandées.
- Sous le leadership du Médecin Coordonnateur de Zone, faire trimestriellement des réunions de validation et d'interprétation des données et s'assurer que les informations sur la performance sont partagées avec les RC, ASCQ, les superviseurs, le personnel du projet et les collègues du Ministère de la Santé
- Participer au groupe de travail de Suivi & Evaluation et aux les formations semi annuelle et initiales au profit des bénéficiaires

Résultats Escomptés:

- Amélioration de la tenue des dossiers, l'analyse et la rédaction des rapports sur les activités de santé communautaire dans la zone cible du bénéficiaire

- Un système d'information de base au niveau communautaire qui produit des rapports mensuels complets, prompte
- Le renforcement des liens entre les établissements de santé et les ASCQ/RC en matière de communication, de collecte des données, de supervision et le suivi des rendements
- Capacité accrue du bénéficiaire et du personnel du Ministère de la Santé ans l'utilisation des données pour la prise de décision; en particulier l'explication et l'analyse des données, l'interprétation de façon critique des résultats et apporter des améliorations au programme/ajustements pertinents sur la base des données

Indicateurs illustratifs:

- Formations sur les outils de S & E du PIHI communautaire et des bases de données organisées à l'intention du personnel de S&E du Ministère de la Santé MOH M & E dans les établissements de santé et au niveau de la zone sanitaire
- Des ASCQ/RC formés sur les outils et les processus de S & E du PIHI communautaire
- Des données de l'ASCQ/RC avec exactitude, complétude et promptitude et intégrité pour trois mois successifs (un trimestre)
- Des données du PIHI communautaire seront incluses dans les rapports mensuels au niveau des centres de santé et des rapports trimestriels au niveau de la zone sanitaire
- Trois réunions de validation et d'interprétation des données tenues au niveau local (arrondissement)
- Les autorités locales participent régulièrement aux réunions d'évaluation des données

A4. ELEMENTS CONCEPTUELS A CONSIDERER

A. Bénéficiaires et parties prenantes :

Les subventions auront pour cible les femmes en âge de procréer et les enfants de moins de cinq ans, en particulier les nourrissons. Les jeunes femmes entre 15-24 ans sont au centre des activités qui aident à retarder l'apparition des premiers rapports sexuels, à retarder et espacer les grossesses, et à se protéger contre les IST. Les groupes cibles devraient inclure les personnes handicapées physiques et mentales (voir section ci-dessous pour plus de détails sur les exigences du développement inclusif). Au niveau communautaire, les principales parties prenantes incluent les autorités municipales et locales, les décideurs, le Ministère de la Santé et le personnel de santé du secteur privé et la société civile. La société civile comprend des groupes confessionnels, les associations et clubs locaux, les écoles et d'autres groupes importants dans la région. Chaque ONG doit définir précisément ses bénéficiaires et les parties prenantes dans la conception d'un programme dans une zone sanitaire donnée.

B. Zone géographique:

Un objectif primordial de ces accords de coopération est de contribuer à un modèle durable de PIHI communautaire et de mettre en œuvre dans six zones sanitaires dans le centre et le sud du Bénin. Les sites ont été choisis avec l'accord du MS et des DDS pour permettre une couverture nationale du PIHI communautaire supporté par une variété de partenaires techniques et financiers. Plusieurs zones incluses dans cet appel à soumission ont bénéficié d'appui de l'USAID ou d'autres partenaires en formation et équipement des relais communautaires pour donner les services de PCIME ou/et la prise en charge du paludisme seul.

Le **tableau 1**, donne le résumé des informations sur les populations estimées de chaque zones sanitaire cible (seulement sur les communes d'intervention), les effectifs de RC formes depuis les

deux dernières années et par paquet, la projection des ASCQ supportées par ce projet et le budget total estime par site. Noter bien que ces budgets totaux sont à titre illustratif sur la base des populations cibles, les RC existant, et les infrastructures. A la fin de la durée du projet des leçons importantes seront apprises par les ONG, les communautés, le MS et l'USAID.

Illustration du Budget total de 3 ans par Zone Sanitaire

Zones Sanitaria's		Population du site (2015)	Nombre de RC formes sur (PCIME & WASH)**	Nombre de RC formes sur (Paludisme + TDR seul)**	Projection du nombre d'ASCQs sous le projet	Budget estime total pour les 3 ans (USD)
1	ZS de Cotonou II&III	250,546	0	0	4	\$798,300
2	Commune de Abomey-Calavi	585,188	103	NA	4	\$ 829,200
3	Communes de Allada, Ze, Toffo	355,197	270	NA	6	\$1,232,800
4	Communes de Savalou et Bante	275,714	249	NA	4	\$ 951,000
5	Communes de Bopa, Come, Grand-Popo, Houeyogbe	371,005	0	600	8	1,525,900
6	Communes de Ouinhi et Zagnanando	176,956	145	NA	4	\$642,800
TOTAL		2,014,606	767	600	30	\$5,980,000

Sources: Populations estimees-RGPH4 2013; RC formés (MCZS et PTF); nombre ASCQ estime a raison de 2 par commune ;

** les informations sur le nombre de RC formes sont donnees pour assister les soumissionnaires dans leur soumissions.

Les soumissionnaires sont encouragés à communiquer avec le service de santé communautaire de la DNSP /MS, les Coordonnateurs de Zones sanitaires, les mairies aussi bien que les PTF qui les supportent.

C. Pérennité:

“La pérennité est assurée lorsque les partenaires du pays d'accueil et les bénéficiaires sont habilités à prendre en charge les processus de développement, y compris le financement la conservation des résultats du projet et les impacts au-delà de la durée de vie du projet de l'USAID". Cela nécessite un ensemble de processus et de qualités qui font d'un groupe d'acteurs plus résilients et encourage davantage de parties prenantes dans le système à soutenir les résultats souhaités. L'opportunité d'appui à pérennité des projets de santé est plus grande lorsque les acteurs locaux du système ont la capacité et la viabilité suffisante pour mener à bien les tâches essentielles nécessaires pour produire des résultats clés de la santé dans un environnement favorable. Les éléments qui favorisent la pérennité, y compris la gouvernance/leadership, les ressources humaines,

l'information et les systèmes de gestion, la communication et la demande de création, le renforcement du système communautaire, la mobilisation de la communauté et la communication.

Sous le plan national du PIHI (auxquels référence est faite plutôt) et les efforts de décentralisation, le gouvernement aspire à une plus grande implication des municipalités et des autorités locales dans le financement et la gestion des programmes de santé communautaire. C'est à la fois parce que les programmes menés au niveau local sont considérés comme plus efficaces et en raison des contraintes budgétaires du Ministère de la Santé. Les administrations municipales et les autorités locales ont des budgets distincts, qui peuvent inclure des postes budgétaires pour la santé. Certaines communes sont plus avancées dans la réflexion d'autofinancement que d'autres.

L'USAID/Bénin demande que les bénéficiaires fournissent une brève description de la situation de la politique vis-à-vis du soutien aux ASCQ/RC dans leur zone cible, ainsi que les actions et les activités qu'ils auront pour améliorer la durabilité de leurs efforts, en particulier un plan pour les municipalités ou les autorités locales pour assumer progressivement la responsabilité de la rémunération des agents de santé communautaires et les autorités sanitaires locales à assumer le rôle de supervision, de soutien et de financement des ASC.

La pérennité des comités locaux pour la recherche de qualité et la mobilisation des communautés est également très souhaitable.

L'USAID/Bénin reconnaît que la pérennité est un objectif ambitieux et qu'elle ne peut être obtenue complètement dans la période de subvention. Cependant, les offres seront jugées sur la mesure dans laquelle ils proposent un plan viable qui permettra de faire des progrès graduels vers la pérennité tout au long de la vie du projet.

D. Intégration du genre :

Il y a de plus en plus d'évidences sur l'importance de l'intégration du genre dans la réussite des programmes, USAID exige maintenant de tous ses projets de veiller à l'intégration du genre, cela signifie qu'ils prennent en le genre en considération et compensent les inégalités basées sur le genre. Ceci peut inclure la compréhension les barrières et opportunités liées au genre dans la communauté qui pourraient affecter le succès des programmes ; considérer ces enjeux dans la conception du projet et dans son implémentation ; et surveiller et évaluer comment une programme intègre adéquatement le genre relatif aux barrières et opportunités et comment sont les bénéficiaires.

Dans le cadre de cet appel à soumission, l'intégration du genre se réfère aux stratégies proposées dans le design programmatique, la mise en œuvre et le suivi évaluation qui prennent en compte les considérations sur le genre les compensations pour les inégalités basée sur le genre. L'une des premières étapes dans les efforts d'intégration du genre est de faire une analyse de la situation du genre. Habituellement, une analyse complète de la situation du genre implique une revue significative du contexte de vos programmes, ciblant les populations, et votre structure organisationnelle. Ce processus inclure une collecte approfondie de données intégrant des entretiens avec les acteurs. Pour le but de cet appel à soumission, USAID/Bénin demandera aux bénéficiaires de faire une légère analyse de la situation du genre qui les aidera à penser à aspects principaux du genre qui impactent le programme. (Suite à leur réussite pour avoir ce financement, l'USAID fournira aux bénéficiaires un canevas pour guider l'analyse du genre).

L'USAID appui la participation des femmes à la décision dans le domaine de la sante, les opportunités de formation, le leadership dans le plaidoyer en santé et l'accès aux informations et aux produits en sante. Le rôle de des hommes dans la sante familiale ne doit pas être prépondérant, y compris la participation du père dans l'alimentation des enfants, la contraception, et la promotion de la sante et l'assainissement communautaire. Impliquer les hommes et les femmes contribue à la durabilité et a un impact positif sur la productivité des femmes et la qualité de vie.

USAID Benin demande aux bénéficiaires de donner une brève description de la situation actuelle du genre dans leur zone d'intervention et présente clairement comment et quand les barrières et disparités base sur le genre seront résolues par leur projet.

En plus, USAID/Benin exige qu'au moins un indicateur sur le genre soit inclus dans le plan de suivi évaluation du bénéficiaire (voir le tableau 2 ci-dessous). Aussi tous les indicateurs du projet doivent être désagrégés par sexe et par âge.

Table 2. USAID Gender Indicators*

GNDR	Egalite genre et autonomie de la femme
GNDR-1	Nombre de lois, politiques, ou procédures rédigés, proposer ou adoptes pour promouvoir l'égalité du genre au niveau régional, national ou local
GNDR-2	Proportion de femmes participant à un programme finance par le gouvernement des Etats Unis pour augmenter l'accès à la production de ressources économiques (actions, crédits, revenue ou emploi)
GNDR-3	Proportion de femmes qui rapportent sur l'augmentation de leur efficacité à la fin du programme de formation finance par le gouvernement des Etats Unis
Violence Basée sur le Genre	
GNDR-5	Nombre de lois, politiques, ou procédures rédigées, proposer ou adoptes avec l'appui du gouvernement des Etats Unis pour améliorer la prévention ou la réponse aux violences sexuelles faites aux femmes au niveau régional, national ou local
GNDR-6	Nombre de population atteintes par une intervention finance par le du gouvernement des Etats Unis qui fournissent des services contre les violences basées sur le genre (ex ; sante, droit, conseil psycho-social, abri, assistance technique)
GNDR-7	Pourcentage de populations cibles qui ont expérimenté une réduction notable des violences sexuelles faites aux femmes après une exposition a un programme du gouvernement des Etats Unis
GNDR-8	Pourcentage de mécanisme de sante globale avec un mécanisme de type stratégie d'égalité du genre, vision, ou plan d'action de mise en œuvre dans l'année fiscale courant
Femme, Paix, et Securite	
1.6-6	nombre de femme participant de façon substantielle au niveau local dans un rôle ou position significative à un processus de construction de la paix supporte par le gouvernement des Etats Unis
1.3-9	Nombre d'activités de formation ou de renforcement de capacité conduit avec l'appui du gouvernement des Etats Unis qui sont orientées vers la promotion de la femme ou l'intégration du genre dans les activités ou les institutions de sécurité.

*<http://www.usaid.gov/sites/default/files/documents/1870/205.pdf>

E. Le développement inclusif :

L'USAID s'est également engagé à poursuivre le plaidoyer pour, la sensibilisation et l'inclusion des personnes handicapées physiques et mentales, dans la mesure du possible, dans la conception et la mise en œuvre de ses programmes. L'USAID exige donc que le bénéficiaire ne fasse pas preuve de discrimination contre les personnes handicapées dans la mise en œuvre des programmes qu'elle a financé et qu'il mette tout en œuvre pour se conformer aux objectifs de la politique de l'USAID en ce qui concerne les personnes handicapées dans l'exécution des programmes au titre de cette subvention. À cette fin et dans la mesure où il peut atteindre cet objectif dans le cadre des objectifs du programme, le bénéficiaire doit démontrer une approche globale et cohérente pour la prise en compte des hommes, des femmes et des enfants handicapés. En plus l'USAID demande au bénéficiaires d'inclure au moins un indicateur sur l'inclusion des handicapés dans leur plan de suivi évaluation.

F. Partenariat:

Les bénéficiaires devront créer des relations de travail étroites avec les autres éléments de l'ensemble des programmes de santé de l'USAID, en particulier ceux qui ont pour objectif global l'amélioration des infrastructures et du PIHI communautaire. Les bénéficiaires devront avoir une bonne collaboration avec les Médecin coordonnateurs de zone sanitaires et les Maires.

Les récipiendaires, en tant qu'un des principaux partenaires dans les efforts de l'USAID pour mettre en œuvre le PIHI, devront coordonner avec d'autres partenaires de l'USAID les travaux sur le PIHI, y compris les projets APC, ANCRE. Le projet ANCRE renforcera les capacités organisationnelles des récipiendaires y compris le développement de plan de travail, de plan de suivi évaluation et doivent participer à la surveillance globale des activités du PIHI de l'USAID. L'ANCRE est un projet finance pour quatre ans qui vise la mise à l'échelle du PIHI dans les mêmes zones sanitaires que celles concernées par cet appel à soumission. APC est partenaire d'assistance technique par l'USAID pour l'introduction des contraceptifs injectables pour une amélioration à moyen terme de l'accès à la planification familiale au niveau communautaire.

Les récipiendaires du PIHI Communautaire seront attendus sur leur participation à la coordination nationale et locale des partenaires et a la semaine semestrielle de partage qui a pour objectif l'harmonisation des efforts entre le Ministère de la sante et les partenaires d'implémentation de l'USAID afin d'optimiser la performance et la pérennité dans le travail sur le PIHI communautaire.

Au cours des interventions, les récipiendaires devront améliorer leur capacité de réseautage et de concertation avec les autres groupes d'intervenants. Cela inclus, la participation périodique aux réunions de concertation nationale sur le PIHI communautaire et autres évènements. Les récipiendaires apprécieront les avantages à collaborer avec les autres bailleurs comme OMS, UNICEF, UNFPA, le programme PRPSS/Banque Mondial et le PNL, la tuberculose et le paludisme financés par le Fonds Mondial.

Il est prévu qu'au cours de la vie du projet, les bénéficiaires vont renforcer leurs capacités de réseautage et consulter d'autres groupes sur leur propre initiative. Les bénéficiaires peuvent trouver utile de collaborer avec les bailleurs de fonds notamment l'OMS, l'UNICEF, le FNUAP et le Fonds mondial.

Cette subvention est faite par l'USAID/Bénin, qui a compétence en matière de surveillance, de conformité, de contrôle et d'autres responsabilités de gestion des subventions. Le Ministère de la

Santé du Bénin a la responsabilité globale de l'orientation de la politique et la mise en œuvre des activités de santé dans le public et privé au Bénin. Ainsi, elle n'est pas seulement un partenaire clé / parties prenantes, mais peut assurer la surveillance des activités des bénéficiaires de subventions. Les municipalités et les autorités locales ont également compétence dans leurs domaines respectifs. Les bénéficiaires sont tenus de respecter les pratiques de santé sur le plan national et de contribuer aux bonnes pratiques de santé communautaire au plan national. L'USAID/Bénin considère ces subventions comme une étape vers un système sanitaire communautaire plus forte à l'échelle nationale.

Il est prévu que le Ministère de la santé sera la principale source d'approvisionnement des produits MNCH / PF ainsi que d'autres fournitures, du matériel éducatif et des lignes directrices et des manuels. Ainsi les bénéficiaires s'engageront régulièrement avec le Ministère de la Santé et d'autres organismes de sécurité des produits de base au Bénin. Les bénéficiaires ont également la possibilité de s'approvisionner en matières premières auprès d'autres programmes, comme le programme de marketing social. Cependant, aucune subvention de l'USAID ou aucun financement n'est disponible pour l'achat des produits. Donc les individus ou les municipalités ont à charge de les acheter, si les produits sont approvisionnés de cette façon. Néanmoins, l'assistance technique et la coordination peuvent être fournies si nécessaire.

G. Respect de l'environnement :

Les bénéficiaires doivent avoir le souci de protection et de préservation de l'environnement, et en particulier ils doivent s'engager à respecter les clauses d'orientation sur l'environnement de l'USAID en sa section 22CFR-216 "Respect de l'Environnement". L'USAID/Bénin va fournir des documents sur ses exigences en matière de conformité environnementale sur demande. Le respect de l'environnement implique des programmes d'exécution qui ne nuisent pas à l'environnement, ne répandent des maladies ou ne compromettent l'approvisionnement en eau, ne dégradent les sols ou d'autres ressources.

Comme première étape du processus d'observance environnementale, l'USAID demande aux récipiendaires de fournir des détails clairs dans leur soumission sur les impacts environnementaux que le projet aura lors de sa mise en œuvre et les mesures prises pour les atténuer. Selon l'Évaluation Initiale Environnementale (EIE) de l'USAID/Bénin, les projets financés à travers le présent appel à soumission ont un effet minime sur l'environnement naturel ou physique. Cependant, les bénéficiaires doivent décrire leur respect de l'environnement pour la fourniture, le stockage, la sauvegarde, la gestion (par exemple, médicaments périmés ou non utilisés) et éviter les pénuries et les surplus de stocks ainsi que des produits d'élimination des déchets appropriés et sécuritaires nécessaires (par exemple, des seringues vides), en particulier pour les activités PIHI impliquant:

- le test de dépistage rapide du paludisme
- les moustiquaires imprégnées
- vaccin contre le tétanos, BCG et polio oral
- les contraceptifs en particulier les injectables
- Les kits de SRO

En collaboration avec l'USAID, les bénéficiaires doivent élaborer un plan d'atténuation et de surveillance de l'environnement (EMMP) sur la base de l'EIE de l'USAID dans les 90 jours suivant l'attribution. L'EMMP doit être approuvé par l'USAID/Bénin. Les bénéficiaires doivent former leur personnel et les ASC à se conformer à ces procédures environnementales.

Les candidats sont priés de faire le budget des ressources appropriées pour se conformer aux exigences ci-dessus.

A.5 PERSONNEL CLÉ

Dans le cadre de leur soumission, chaque soumissionnaire doit nommer et fournir des informations de base sur le personnel clé suivant. D'autres membres du personnel peuvent être proposés, en fonction des besoins. Les qualifications minimales pour chacun d'eux sont les suivantes:

Directeur du projet (personnel clé à plein temps)

Les soumissionnaires, devront proposer un staff indicatif de personnel clé qui conduira avec succès le projet. Toute fois l'USAID propose au minimum, un gestionnaire de projet, un spécialiste de suivi évaluation, un gestionnaire de l'administration et des finances. L'utilisation de personnels de nationalité béninoise est encouragée dans la mesure du possible y compris l'utilisation d'assistant technique béninois comme consultants ou prestataire de service. L'USAID considère le personnel ci-dessous mentionné comme le minimum essentiel pour mettre en œuvre les activités:

Le gestionnaire du Projet est chargé de veiller à la mise en œuvre réussie et en temps opportun de toutes les activités du projet et de l'atteinte de tous les résultats. Il/elle sera également chargé de superviser le conseiller en Suivi et l'Evaluation.

- Doit avoir la licence en Santé Publique ou un diplôme similaire en science humaine
- Fait preuve de leadership, de réflexion stratégique, et de sens de l'organisation; d'esprit d'équipe et être représentatif.
- Une expérience avérée dans la gestion de projets de santé communautaires et de mobilisation de la communauté.
- Aptitude avérée à travailler efficacement avec plusieurs homologues béninois, y compris avec ceux du Ministère de la Santé et des représentants d'autres parties prenantes telles que les ONG et les autres bailleurs de fonds.
- 5-7ans d'expérience dans le domaine de la santé publique ou de santé communautaire avec l'engagement d'étendre l'utilisation des services de santé en particulier la planification familiale.
- Avoir une parfaite maîtrise de la langue française et de bonnes compétences de communication en anglais.
- Compétences nécessaires pour superviser le conseiller/équipe de Suivi et Evaluation.

Directeur Financiers, des opérations et de l'information (personnel clé à plein temps)

Ce poste est chargé de veiller à l'information et aux budgets financiers en temps opportun et précis, ainsi que la gestion de toute la comptabilité, des audits, de l'approvisionnement et faire le contrôle financier et assurer la conformité des règles comptables.

- Une expérience dans la gestion financière et des subventions et une expérience directe dans la gestion des subventions d'organisations internationales ou des contrats est préféré.
- Une expertise éprouvée dans la finance, la comptabilité et l'audit y compris dans les systèmes financiers automatisés ainsi que la gestion axée sur les résultats des subventions.
- Une expertise éprouvée en matière de planification financière, de suivi de la conformité et de gestion des subventions et la mise en place d'outils de contrôles internes.
- Avoir une capacité de gestion, de coordination, de travail d'équipe, et de planification

avérée avec la possibilité de travailler efficacement avec plusieurs homologues à la fois dans le secteur public et avec les ONG.

- Avoir une bonne maîtrise du français et des aptitudes de communication en anglais.
- Avoir une licence en Comptabilité ou Gestion des Entreprises/Finance.

Spécialiste en Suivi et Evaluation (personnel clé à plein temps)

Le cadre responsable de ce poste est chargé d'assurer les systèmes prompt et précis de gestion des informations sur la santé, la collecte de données, l'analyse et la transmission des rapports à la fois aux bailleurs de fonds et au Ministère de la Santé. Il / elle doit évaluer la qualité des données et gérer les résultats.

Il /elle doit avoir les compétences suivantes:

- Avoir des compétences dans le domaine de la gestion du Système de Gestion de l'Information (SIG).
- Une maîtrise de l'outil informatique et des compétences de gestion de l'information avec une bonne maîtrise du programme MS Excel
- 5 ans d'expérience dans la collecte et l'analyse des données de S & E, de préférence dans le secteur de la santé.
- Une licence en sciences sociales ou humaines

Le gestionnaire de projet et le spécialiste en Suivi évaluation doivent être affectés à plein temps pour les activités du PIHI Communautaire.

Dans le cas où un soumissionnaire donnera une proposition pour plusieurs Zones sanitaires, le temps total d'occupation de ces deux postes peut être réparti sur les zones sanitaires soumises mais à Egalité sans excéder les 100% pour les activités PIHI de l'USAID. Les candidats ayant fait des soumissions pour opérer dans plusieurs zones sanitaires avec une répartition du staff à plein temps doivent clairement le préciser dans leur soumission.

Un staff additionnel peut être identifié par les soumissionnaires comme une anticipation sur un besoin ou une nécessité

[FIN DE LA SECTION I]

SECTION II: INFORMATIONS SUR L'ATTRIBUTION DE LA SUBVENTION FÉDÉRALE

1. Budget estimative d disponibles et nombre de subventions envisagées:

Sous réserve de la disponibilité des fonds, l'USAID entend mobiliser environ 5,980,000 US \$ sur fonds propres, pour l'exécution des activités dans les six zones sanitaires indiquées à la page 23. L'USAID peut attribuer un seul ou plusieurs accords de coopération conformément au présent AOF. L'USAID se réserve le droit de financer n'importe quel soumission ou de ne pas en financer du tout, parmi celles qui auront été présentées.

2. Date de démarrage et période de la mise en œuvre du projet:

La durée d'exécution prévue ici est de trois ans, à compter de la date de la signature de de la subvention conformément à l'Accord (s) de Coopération (s).

3. Importante implication:

L'USAID/Benin anticipe avoir un partenariat solide et étroit avec le bénéficiaire du présent accord de coopération. L'USAID sera impliqué dans le suivi des progrès accomplis dans le sens de la réalisation des objectifs et des résultats attendus dans le cadre de l'accord de coopération. Cette importante participation se fera par le Responsable des accords (AO), sauf si l'AO délègue son pouvoir à l'AOR par écrit. Un accord de coopération autorise une «importante implication» de l'USAID (implication active de l'USAID dans certains éléments programmatiques pendant l'exécution du projet). L'AO ou AOR exercera une participation importante telle que définie dans ADS 303.3.11 en vertu du présent Accord de coopération dans les domaines suivants:

Il est prévu à l'issue de ce processus la signature d'un accord de coopération; Conformément à l'ADS 303.3.11, l'importante implication de l'AOR de l'USAID/Benin devra inclure les points suivants:

a) Approbation du plan d'opération du bénéficiaire:

Si au moment de la signature de l'accord de coopération, la description du programme ne prévoit pas un calendrier suffisamment détaillé pour l'atteinte des étapes essentielles ou des résultats, l'USAID peut reporter l'approbation du plan d'opération à une date ultérieure. L'approbation des plan par l'USAID ne sera pas requis plus d'une fois par an. L'AOR doit examiner les termes et conditions de l'accord afin de s'assurer que les modifications des termes et conditions ne sont pas approuvées involontairement.

b) Approbation du personnel clé identifié et toutes modifications de ce personnel comme suit:

L'USAID désigne au minimum le chef de projet, le directeur administratif et financier ainsi que le responsable du Suivi et évaluation étant donné que ce sont les postes clé et que ces postes sont considérés comme essentiels à la mise en œuvre correcte du programme par le bénéficiaire.

c) Approbation du représentant du responsable des accords du plan de suivi et évaluation

et des ajustements à ce plan; et

d) Collaboration ou participation conjointe de l'agence et du bénéficiaire

L'AO a déterminé que le succès de la réalisation des objectifs du programme par le du bénéficiaire profiterait des connaissances techniques de l'USAID et, en conséquence, la collaboration ou la participation conjointe de l'USAID et du bénéficiaire sur le programme est autorisée. Dès lors, l'AOR doit prendre une part importante au programme ainsi qu'il suit:

- Implication concertée dans la sélection des membres du comité consultatif, si le programme établira un comité consultatif qui donne des conseils au bénéficiaire. L'USAID peut participer comme un membre de ce comité. Les comités consultatifs doivent traiter exclusivement des aspects programmatiques ou techniques et non des questions administratives courantes.
- Accord sur les dispositions fondamentales de sous-traitance. La disposition 2 CFR 200.308 fait déjà injonction au bénéficiaire d'obtenir l'approbation préalable de l'AO avant la sous-traitance, le transfert, ou la négociation de contrat pour exercer une partie des activités dans le cadre de l'exécution de cette programme subvention. Ceci se limite généralement à l'approbation du travail par une tierce partie satisfaisant sous cet accord. Si l'USAID souhaite se réserver tout autre droit d'approbation pour la sous-adjudication ou sous-traitance, elle doit clairement le faire savoir dans la disposition de l'accord relative à la participation de l'USAID.

4. Titre de propriété:

Le titre de propriété en vertu de l'accord obtenu est dévolu au bénéficiaire Conformément aux dispositions 2 CFR 200.313 (Équipement), 2 CFR 200.314 (Fournitures) et 2 CFR (Bien immatériel).

5. Code géographique autorisé:

Le code géographique pour ce programme est 937.

6. But de l'attribution de la subvention:

L'objectif principal de la relation avec le bénéficiaire dans le cadre du programme est le transfert de fonds pour la réalisation d'un objectif public d'appui au projet intitulé «**Phase II – Appui à la mise en œuvre du paquet communautaire d'interventions à fort impact**» dans six zones de sanitaires au centre et au sud du Bénin, qui est autorisé par la loi fédérale.

Le bénéficiaire retenu sera chargé de veiller à la réalisation des objectifs du programme et l'administration efficace et efficiente de la subvention par l'application des pratiques de gestion appropriées. Le bénéficiaire assumera la responsabilité de l'administration des fonds fédéraux d'une manière compatible avec les accords y afférents, des objectifs du programme ainsi que des termes et conditions liés à l'attribution de la subvention fédérale. En utilisant sa propre combinaison du personnel, ses installations, et son expérience, le bénéficiaire a la responsabilité principale d'employer des techniques d'organisation et de gestion conformes et nécessaires à une administration efficiente

[FIN DE LA SECTION II]

SECTION III: INFORMATION SUR L'ELIGIBILITE

1 Soumissionnaires éligibles

Conformément à la disposition ADS 303.3.6.5b (2) portant "Eligibilité restreinte aux entités locales ou régionales", seules les entités locales sont éligibles à l'obtention d'une telle subvention. Pour l'USAID, une organisation locale est celle qui:

- Est mise en place en vertu des lois du pays du bénéficiaire;
- A son principal siège ou centre d'activités au dans le pays Bénéficiaire (Bénin);
- Est majoritairement détenue par des citoyens ou des résidents permanents légaux du pays du bénéficiaire ou est géré par une administration dont la majorité des membres sont des citoyens du Bénin ou résidents permanents légaux au Bénin; et
- N'est pas contrôlée par une entité étrangère ou par une ou des personnes qui ne sont pas des citoyens béninois ou des résidents permanents légaux au Bénin.

L'expression «contrôle» ou « contrôlée par » dans la définition ci-dessus signifie avoir une participation majoritaire ou un véritable intérêt, ou un pouvoir, directement ou indirectement, que ce soit exercé ou exerçable, pour contrôler l'élection, la nomination ou le mandat des dirigeants de l'organisation ou une majorité de l'organe directeur de l'organisation par tout moyen, par exemple, la propriété, un contrat ou l'effet d'une loi. L'expression «entité étrangère» désigne une organisation qui ne répond pas à une partie de la définition d'«organisation locale »

Le bénéficiaire doit être une entité responsable. L'AO peut juger qu'une enquête préalable à l'attribution de la subvention est nécessaire afin de procéder à un état des lieux chez le bénéficiaire potentiel pour déterminer s'il dispose de l'organisation, l'expérience, les procédures comptables nécessaires ainsi que des contrôles opérationnels, et des compétences techniques - ou de la capacité à les obtenir- en vue d'atteindre les objectifs du programme et ce Conformément aux termes et conditions d'attribution de la subvention.

Il est rappelé aux potentiels soumissionnaires qu'aux Etats – Unis, les lois et les ordonnances interdisent les transactions avec, ainsi que la fourniture de ressources et d'appui à, des individus et des organisations associées au terrorisme. Il est de la responsabilité juridique du bénéficiaire de s'assurer du respect de ces décrets et lois. Cette disposition doit être incluse dans tous les sous-adjudications émises au titre du présent Accord de coopération.

Les potentiels soumissionnaires doivent soumettre une grille d'auto-évaluation en matière d'éligibilité démontrant qu'ils remplissent les critères d'éligibilité mentionnés dans la présente section. Prière consulter l'annexe 2 pour la grille.

2 Contrepartie financière ou contribution

L'USAID ne prévoit pas de partage des coûts dans le cadre de ce projet.

3. Autres:

a) Potentiels nouveaux partenaires de mise en œuvre:

L'USAID encourage les potentiels soumissionnaires venant des organisations n'ayant jamais bénéficié d'une subvention directe de l'USAID. Toutefois, les subventions attribuées à ces organisations peuvent être retardées de manière significative si l'USAID doit entreprendre des examens nécessaires avant l'attribution à ces organisations afin de déterminer leurs responsabilités (voir ci - dessous). Dans le cas d'organisation non américaine, des Directives et appui à la réalisation d'enquête avant l'attribution de subvention se trouvent à l'adresse suivante : <https://www.usaid.gov/sites/default/files/documents/1868/303sam.pdf>

Les organisations doivent en tenir compte et planifier leurs dates et activités de mise en œuvre en conséquence.

b) Évaluation de risque avant attribution de subvention

Les candidats doivent avoir mis en place les processus de gestion financière, de suivi et évaluation, les systèmes de contrôle interne, ainsi que les politiques et procédures conformes aux normes, lois et règlements établis par le gouvernement américain. Le (s) soumissionnaire (s) retenus sera (seront) soumis à une évaluation pour la détermination de la responsabilité (Enquête d'avant attribution de subvention) par le responsable des accords (AO).

Avant l'attribution d'une subvention, l'AO doit réaliser une "évaluation des risques », telle que présentée dans ADS 303.3.9. Cela signifie que le soumissionnaire doit posséder ou avoir la capacité d'acquérir les compétences techniques et de gestion nécessaires à l'exécution du programme proposé. Le soumissionnaire doit accepter de pratiquer des méthodes – convenues d'un commun accord - de reddition de comptes pour les fonds et autres biens fournis ou financés par l'USAID.

En l'absence d'une évaluation concluante des risques, aucune subvention ne peut être accordée. Cependant, dans de rares cas, une subvention peut être accordée, assortie de «Conditions spécifiques» (par exemple, les exigences additionnelles non standard d'attribution de subvention visant à réduire au minimum le risque présenté à l'USAID d'accorder une subvention à une ONG, pour lesquelles une évaluation positive de risques ne peut pas être menée), mais seulement au cas où il est probable que le soumissionnaire peut corriger le défaut dans un délai raisonnable.

b) Chaque organisation n'est tenue de présenter qu'UNE seule soumission pour une seule zone sanitaire ou pour plus d'une zone sanitaire.

L'USAID n'acceptera pas de soumission émanant de particuliers. Tous les candidats doivent être des entités organisationnelles légalement reconnues en vertu de la loi applicable. Les organisations publiques internationales ne sont pas éligibles pour le financement au titre de ce programme.

[FIN DE LA SECTION III]

SECTION IV: INFORMATION SUR LA NOTE CONCEPTUELLE « CONCEPT NOTE » ET LA SOUMISSION COMPLETE

1. Point de contact de l'Agence

Mme Lucrece Boko
Acquisition & Assistance Specialist
USAID/Benin
Boulevard de la Marina
Tel: 97 97 11 76
Email: lboko@usaid.gov

Mr. Satish Kumar
Senior Acquisition and Assistance Specialist
USAID/Benin
Boulevard de la Marina
Tel: 97 97 11 75
Email: skumar@usaid.gov

2. Il y aura deux étapes dans le processus de soumission:

La phase 1 consiste à soumettre une note conceptuelle « concept note » sans un budget. Les soumissions peuvent être envoyées en anglais ou en français.

La phase 2 consiste à la rédaction d'une soumission complète (avec propositions technique et financière). Dès la phase 1, les meilleurs candidats techniquement acceptables, seront invités à adresser leurs soumissions à Leslie-Ann Nwokora, Responsable régionale du suivi des accords et des exemplaires seront envoyés aux personnes de contact ci - dessus. En outre, le Comité Technique d'Evaluation (CTE) se réserve le droit de faire appel au (x) soumissionnaire (s) pré-sélectionné (s) pour faire une présentation orale sur leurs soumissions/ dossiers de la phase 2, si le CTE le juge nécessaire pour faire avancer le processus d'évaluation. Après l'évaluation des soumissions basée sur les critères de la phase 2, un ou plusieurs candidats peuvent être sélectionnés pour l'attribution de subvention pour toutes les six zones sanitaires.

3. Conférence préalable à la soumission:

En plus d'offrir l'opportunité de poser des questions tout en respectant la date d'échéance, l'USAID/Bénin tiendra une conférence préalable à la soumission, le 04 mai 2016. Les participants auront l'occasion de poser des questions au cours de la conférence préparatoire à la soumission sur les exigences de la note conceptuelle « concept note », de l'AOF et de la procédure d'une soumission en bonne et due forme.

Les soumissionnaires intéressés désirant de participer à la conférence préparatoire à la soumission doivent s'inscrire pour y prendre part en envoyant un courriel à Lucrece Boko par l'adresse: lboko@usaid.gov en précisant le nom de l'organisation, le (s) nom (s) du (des) participant (s) ne devant pas dépasser deux personnes par soumissionnaire/organisation, une copie de la pièce d'identité de la personne, l'email et le point de contact des personnes, au

plus tard **le Jeudi le 28 avril 2016 à 15h00**. L'USAID/Bénin répondra par un email et ou par téléphone confirmant l'inscription, les détails sur le lieu de la réunion, et une confirmation de la date et de l'heure. Toutefois, une confirmation d'inscription est nécessaire pour garantir l'entrée sur le site.

4. Restrictions sur le financement.

Il n'y a aucune restriction de financement applicable à l'AOF à ce moment. **L'USAID ne couvrira pas les coûts engagés avant l'attribution de la subvention.**

La politique de l'USAID n'est pas de vous garantir des profits dans le cadre de programmes d'aide. Cependant, toutes les dépenses raisonnables, attribuables et acceptables, à la fois directs et indirects, liées au programme de l'accord de coopération conformément au principe de coût applicable en vertu de la disposition 2 CFR 200, « Sub-part E » des Exigences administratives uniformes, peuvent être versées au titre de la subvention prévue.

5. DUN & Bradstreet Universal Numbering System (DUNS) Number <https://fedgov.dnb.com/webform> et System for Award Management (SAM) <https://www.sam.gov/portal/SAM/##11>.

Tout soumissionnaire qui transmet une note conceptuelle « concept note », à la phase I et la soumission complète à la phase II (sauf si le soumissionnaire est un particulier ou un organisme fédéral d'attribution de subvention qui est exclu de ces exigences en vertu de : 2CFR25.110(b) http://www.ecfr.gov/cgi-bin/text-id.x?SID=253b27e7cd70108c6920159c58ff970d&mc=true&node=s2.1.25.1110&rgn=div8;_o (c), ou jouit d'une exception approuvée par l'agence fédérale d'attribution en vertu de 2CFR25.110(d)) doit:

- a. Être enregistré dans SAM avant de déposer sa soumission;
- b. Fournir un Numéro DUNS valide dans sa soumission; et
- c. Continuer à maintenir l'enregistrement SAM avec des renseignements mis à jour régulièrement pour rester actif dans le système. Il faut également noter que l'obtention du numéro DUNS et l'enregistrement dans SAM est obligatoire pour l'obtention d'une subvention.

6. Contenu et format de la note conceptuelle soumise

A. Préparation des soumissions:

- i. Les soumissionnaires doivent examiner, comprendre, et se conformer à tous les aspects de cet AOF.
- ii. Les soumissionnaires qui fournissent des données qu'ils ne voudraient pas divulguer à une fin quelconque ou utilisées par le gouvernement Américain sauf à des fins d'évaluation, doivent:
 - a. Marquer la page avec la légende suivante:

« Cette soumission comprend des données qui ne doivent pas être divulguées en dehors du gouvernement américain et ne doivent pas être dupliquées, utilisées ou partagées - dans sa totalité ou en partie - à des fins autres que celles de l'évaluation de la présente soumission. Si, toutefois, une subvention est accordée à ce soumissionnaire à la suite de – ou en relation avec - la présentation de ces données, le gouvernement américain a le droit de reproduire, utiliser ou divulguer les données dans les limites prévues par la subvention concernée. Cette restriction ne limite pas le droit du gouvernement américain d'utiliser les informations contenues dans ces données si elles sont obtenues à partir d'une autre source sans restriction. Les données soumises à cette restriction sont présentes sur les feuilles_____” et,

b. Marquer chaque feuille contenant des données avec restriction de légende suivante:

"L'utilisation ou l'accès public des données sur cette feuille est soumise à la restriction inscrite sur la page marquée de cette soumission"

iii. Les soumissionnaires doivent conserver pour leur propre intérêt une copie du dossier de la soumission, y compris toutes les pièces jointes figurant dans le dossier.

iv. L'offre Technique seule est exigée pour la première étape – Soumission de la Note Conceptuelle.

v. L'offre technique est acceptée en français, bien que l'anglais soit préféré. Si l'offre reçoit un avis favorable pour être financée, le bénéficiaire est tenu d'en fournir une version anglaise à ses propres frais lors des négociations précédant l'octroi de la subvention, dans un délai fixé par l'USAID. Si le soumissionnaire retenu n'est pas en mesure de soumettre la version anglaise des offres technique et financière, la soumission sera disqualifiée.

1. Format de l'offre technique

Les offres techniques doivent être spécifiques, complètes et présentées de façon concise. Les propositions doivent démontrer les capacités et l'expertise du soumissionnaire en ce qui concerne la réalisation des objectifs de ce programme. Les propositions doivent prendre en compte les critères d'évaluation technique dans la Section V.

La note conceptuelle « concept note » doit être rédigée en français ou en anglais et ne doit pas **dépasser 15 pages dactylographiées à simple interligne si la soumission est pour 1 ou 2 zones sanitaires et jusqu'à 20 pages dactylographiées à simple interligne si la soumission postule pour au moins 3 zones sanitaires.** Les restrictions sur les pages comprennent les exigences suivantes: texte à simple interligne imprimé sur un côté de la page seulement, avec une marge d'un pouce (1 "), **taille de caractère 12(minimum) police Times New Roman, chaque page étant numérotée consécutivement.**

Le soumissionnaire doit présenter son offre technique dans l'ordre suivant:

- i. Auto-évaluation en matière d'éligibilité (n'est pas assujettie à la restriction sur les pages)
- ii. Lettre de candidature (n'est pas assujettie à la limite des pages)
- iii. Table des matières, Liste de tous les numéros de page et des pièces jointes (n'est pas assujettie à la limite des pages)
- iv. Liste des acronymes (**exclue de la limite des pages**)
- v. Résumé
- vi. Approche technique
- vii. Plan de gestion et Dotation en personnel
- viii. Capacité institutionnelle et Expérience acquise
- ix. Annexes:
 - a. Plan S&E
 - b. CV du personnel clé (y compris des lettres de recommandation) des lettres d'engagement
 - c. Une proposition de protocole d'accord avec des partenaires proposés
 - d. Plan de mobilisation, par mois et par zone sanitaire, pour les six premiers mois
 - e. Informations pertinentes sur la performance antérieure (bénéficiaire et principaux sous-bénéficiaires)

La conception d'œuvre d'art, l'utilisation de papier et de reliures coûteux, ainsi que celle de supports visuels coûteux et autres équipements de présentation ne sont ni nécessaires ni souhaités. La conception de brochures inutiles ou autres supports de présentation au-delà de ce qui est nécessaire pour présenter une offre complète et pertinente pour cet AOF n'est pas désirée et serait perçue comme une indication de la légèreté dont fait preuve le soumissionnaire en matière de gestion financière.

i. Page de couverture

Une seule page avec les noms des organisations / institutions concernées et le soumissionnaire principal ou primaire clairement identifié. Tous les sous-bénéficiaires proposés / sous-traitants (ci - après dénommés les "sous ") doivent être présentés séparément. En outre, la page de couverture doit préciser le (s) nom (s) de la (des) zone (s) sanitaire (s) proposée (s), une personne de contact pour le soumissionnaire principal, avec son nom (dactylographié et sa signature), son titre ou sa position dans l'organisation/ l'institution, son adresse, ses numéros de téléphone et de fax. Indiquer si la personne de contact est la personne habilitée à signer les contrats au nom du soumissionnaire et, sinon, cette personne doit également être agréée. . La page de couverture doit être un maximum d'une page et est **exclue de la limite de pages**.

- Page de couverture (exclue de la limite des pages). Times Roman, Police 11points. La page de couverture doit porter les éléments suivants:
 - Numéro AOF et le titre pour lequel la demande est présentée
 - Nom du soumissionnaire
 - Adresse du soumissionnaire
 - TIN
 - DUNS, si possible
 - Nom du point de contact, son adresse e-mail, des informations sur les numéros mobiles et téléphone pour les offres technique et financière
 - Noms des sous-adjudicataires/sous-bénéficiaires, le cas échéant

ii. *Résumé analytique*

Le résumé doit donner un aperçu clair des résultats à atteindre, la synthèse des éléments clés de la stratégie et de l'approche du soumissionnaire, les mesures liées aux étapes clés ou points de référence du progrès accompli par le soumissionnaire ainsi qu'une brève synthèse de l'expérience du soumissionnaire dans la mise en œuvre d'activités similaires. Le résumé doit également faire la synthèse du rôle joué par des organisations participantes, selon le cas. Le résumé doit couvrir au plus deux pages et est **inclus dans la limite des pages**.

iii. *Description et Objectifs du Projet*

Il s'agit de présenter la façon dont le soumissionnaire entend décrire le projet (Section I). Cette rubrique doit être concise, précise et complète, et doit démontrer une compréhension claire des travaux à entreprendre ainsi que les responsabilités de toutes les parties concernées. Elle doit démontrer l'éligibilité, ainsi que les capacités et l'expertise du soumissionnaire.

Les soumissions pour le site de Cotonou II et III doivent décrire précisément l'approche proposée pour la mobilisation communautaire et l'amélioration de l'accès aux services de santé en raison du milieu urbain et des contextes sous-urbains, qui diffèrent du contexte rural pour un autre contexte situationnel unique.

Dans le cadre de l'offre technique, le soumissionnaire doit également inclure **un plan illustratif de Suivi & Evaluation** en annexe (qui n'est pas inclus dans la limite des pages) dans le dossier de la demande. Le plan illustratif de S & E doit expliquer comment le soumissionnaire se propose de faire le suivi du projet et d'évaluer l'impact du projet. Le plan S & E doit comprendre les indicateurs, les cibles, les sources de données et les méthodes de collecte, les informations de base, ainsi que les points de référence. Le soumissionnaire doit discuter de la manière dont la collecte, l'analyse et la communication des données de performance seront gérées dans le cadre du projet. Les soumissionnaires sont encouragés à élaborer un plan qui soit compatible avec le système national d'information de la gestion de la santé communautaire (SIBC). Toutes les données recueillies doivent être ventilées par sexe, le cas échéant. Il est de la responsabilité du soumissionnaire de veiller à ce que tous les coûts liés à la mise en œuvre du plan S & E soient inclus dans l'offre financière et de tenir compte des ressources humaines nécessaires à la mise en œuvre du plan S & E.

L'approche du bénéficiaire pour répondre à la durabilité, le respect de l'environnement, aux considérations liées au genre et aux handicapés sera évaluée.

- *Durabilité*: La place accordée par l'ONG à la durabilité, en tant qu'élément de conception touchant différents domaines, dans les activités du projet et un plan engageant les autorités municipales et locales à indemniser les ASC au Bénin, grâce aux leçons tirées d'expérience à ce jour permettant de tirer parti des ressources municipales pour contribuer au payement des ASC.
- *Respect de l'environnement*: Donner la preuve que les activités du projet se dérouleront dans le strict respect des normes environnementales de l'USAID, en particulier en ce qui concerne la gestion des déchets des produits sanitaires...
- *Genre*: La place accordée au genre (hommes et femmes) dans tous les aspects du

projet ainsi que dans l'approche technique; les solutions appropriées proposées par l'ONG pour répondre à des répercussions involontaires négatives liées au respect du genre; et les solutions proposées aux problèmes de l'inégalité entre les sexes dans les prises de décision, l'accès aux ressources, ainsi que l'autonomisation pendant la durée du projet.

- *Développement inclusif*: La place accordée aux personnes souffrant d'un handicap physique et /ou mental dans tous les aspects du projet; les solutions appropriées proposées par l'ONG pour répondre à des répercussions involontaires négatives liées à l'importance accordée aux personnes souffrant d'un handicap physique et /ou mental; les solutions proposées aux problèmes d'inégalité basée sur un handicap physique et /ou mental dans les prises de décision, l'accès aux ressources, ainsi que l'autonomisation pendant la durée du projet.

La section consacrée à la description et aux objectifs du projet n'excédera pas la limite de 2 pages au maximum par zone sanitaire ou jusqu'à 10 pages en cas de demande pour les six zones. Cette section est **assujettie à la limite des pages**.

iv. *Plan de gestion et Dotation en personnel*:

Le soumissionnaire doit proposer un plan de gestion ainsi que la dotation en personnel et montrer la façon dont le plan proposé contribuera à la réalisation des objectifs et l'atteinte des résultats décrits dans la description du programme. Le plan proposé doit spécifiquement indiquer et justifier la composition et la structure organisationnelle de l'équipe de tout le projet. Il convient également de montrer la façon dont l'expertise technique et l'expérience de tous les membres du personnel sont les plus propices à la réalisation des résultats attendus du projet. Le soumissionnaire doit clairement identifier les partenaires proposés, expliquant les rôles et les responsabilités de chacun ainsi que la structure opérationnelle de gestion proposée. **Le protocole d'accord signé avec les partenaires/sous-bénéficiaires proposés doit être présenté dans une annexe** (non assujetti à la restriction sur les pages) et sera examiné.

Le plan doit préciser le rôle et une estimation du temps que chaque membre du personnel consacrerait au projet et /ou à des composantes spécifiques au sein du projet. **Un organigramme doit être inclus** dans les pièces jointes de l'offre technique (il n'est pas assujetti à la restriction sur les pages) et doit clairement montrer les lignes de l'autorité, la responsabilité du personnel, les relations avec les partenaires locaux, et les organisations sous-bénéficiaires (le cas échéant).

Enfin, un **plan de mobilisation** doit être inclus dans les grandes lignes, étape par étape, par mois, qui démontre concrètement comment le soumissionnaire mettra le projet en œuvre avec des informations pour chaque zone sanitaire si vous postulez pour plus d'une zone. Le plan de mobilisation doit couvrir les six premiers mois de mise en œuvre du projet et démontrer comment le soumissionnaire peut rapidement démarrer le projet. Le plan de mobilisation doit fournir des informations sur la façon dont les interventions prévues pourraient contribuer aux résultats escomptés au cours des six premiers mois. **Le plan de mobilisation n'est pas assujetti à la limite des pages**.

Les soumissionnaires doivent préciser les qualifications et les capacités de certains membres du personnel qui ont les compétences pour mettre en œuvre avec succès l'offre technique

proposée. Le soumissionnaire doit également inclure, dans une annexe, **les CV** de tout le personnel clé et d'autres professionnels proposés pour occuper des postes importants. Les CV ne peuvent excéder deux (2) pages et doivent être dans l'ordre chronologique en commençant par la plus récente expérience. Chaque CV doit être accompagné d'une **lettre d'engagement signée** de chaque soumissionnaire, indiquant sa: (a) disponibilité à servir au poste indiqué, en termes de jours après l'attribution du poste; (b) son intention de servir pour une durée déterminée; et son accord sur les niveaux de rémunération qui correspondent aux niveaux prévus dans l'offre financière. **Les curriculum vitae et les lettres d'engagement du personnel clé sont exclus de la limitation des pages.**

Le soumissionnaire doit fournir pour chaque personnel clé proposé trois références. Pour les références fournies, les détails ci-après sont exigés : Nom, nom de l'organisme, titre, adresse e - mail et numéro de téléphone.

La section Plan de gestion et Dotation en personnel doit occuper un maximum d'un à trois pages en fonction du nombre de zones sanitaires concernées par la demande. Cette section est **assujettie à la limitation des pages**. Les pièces jointes ne tombent pas sous le coup de cette restriction.

v. *Capacité institutionnelle et Expérience antérieure:*

interventions proposées. Les soumissionnaires doivent articuler: 1) la capacité financière et administrative; et 2) la capacité technique dans le cadre de ce projet.

Les informations contenues dans cette section doivent inclure (mais ne sont pas limitées à) ce qui suit:

Les soumissionnaires doivent faire preuve d'une expertise technique et managériale qui contribuera directement à la mise en œuvre du projet et mettra en relief les avantages comparatifs dans la mise en œuvre des interventions proposées. Les soumissionnaires doivent formuler: 1) la capacité financière et administrative; et 2) la capacité technique liée à ce projet. Les informations contenues dans cette section doivent inclure (mais ne sont pas limitées à) ce qui suit:

- Une brève description de l'historique organisationnel/l'expertise organisationnelle
- Expérience pertinente en relation avec les interventions proposées
- Force organisationnelle appuyée par une expérience dans la gestion de programmes performants de portée et de complexité similaires
- Informations démontrant la capacité financière / de passation de marchés du soumissionnaire, telles que la confirmation de systèmes financiers automatisés existants, les politiques en matière de personnel, les politiques en matière de voyage, les politiques en matière d'audit, et toute autre information en vigueur. Le soumissionnaire doit fournir les copies des politiques pour étayer sa capacité.
- Capacités et expertise du sous-bénéficiaire ou du sous-traitant.

Les soumissionnaires doivent fournir la preuve d'une performance antérieure pertinente et décrire clairement les exemples de conception et de mise en œuvre de programmes réussies et similaires à ce qui est requis dans le cadre du présent AOF. Les soumissionnaires doivent joindre en annexe

des informations sur une performance antérieure pertinente portant sur une liste des cinq plus récents contrats, des subventions, des accords de coopération, etc. financés par le gouvernement Américain ou d'autres donateurs, pendant les trois dernières années. Ces renseignements sont également requis pour tous les sous-bénéficiaires identifiés, conformément au rôle qui leur est proposé, qui représentent au moins 10% du coût total estimé. Il faut inclure dans chaque subvention accordée les informations suivantes:

- Nom de l'organisation ou de l'agence Adjudicataire
- Adresse de l'organisation ou de l'agence Adjudicataire
- Lieu d'exécution des activités ou du programme
- Numéro de la subvention
- Montant de la subvention
- Période d'exécution (dates de démarrage et de la fin des activités /du programme)
- Nom, numéro de téléphone d'usage courant, numéro de fax d'usage courant, et adresse email (s'il en existe une) d'un représentant technique responsable (chef des opérations ou autre personne de contact) de cette organisation ou agence.
- Brève description du projet

La section Capacité institutionnelle et Expérience doit occuper au maximum une page. Cette section est **assujettie à la restriction sur les pages**. Les Informations antérieures pertinentes jointes en annexe ne tombent pas sous le coup de cette restriction.

7. Procédures de soumission des offres

L'USAID/Benin exige que l'offre soit soumise à la fois par voie électronique (envoyée par courrier électronique) et dans la version papier à l'heure et à la date mentionnée sur la page de couverture.

A) Soumission par courrier électronique:

Les offres doivent être envoyées par email avec leurs fichiers attachés à Lucrece Boko à l'adresse électronique suivante : lboko@usaid.gov. Les soumissionnaires peuvent transmettre leur soumission de proposition à travers le site sur le site web: <http://www.grants.gov> . Les soumissions doivent être envoyées comme suit :

Toutes les offres reçues dans le délai imparti, seront examinées conformément aux spécifications énoncées dans les présentes lignes directrices et le format exigé.

Pour les soumissions par voie électronique, votre organisation doit s'assurer qu'elles sont parvenues à l'USAID/Bénin dans leur intégralité. Aucun ajout ou modification ne sera acceptée après la date de clôture. Les pièces jointes doivent avoir le format de Microsoft Word et /ou Microsoft Excel avec une **limite de 5 Mo par e-mail**. Veuillez bien convertir vos documents à l'un de ces formats avant de les envoyer à l'USAID/Bénin, en copies scannées de pages au format pdf (Adobe PDF) s'ils comprennent des signatures ou des formulaires. **L'USAID / Bénin n'accepte pas des fichiers zip, car ils seront bloqués par des pare-feu de l'USAID.**

- (i) Les offres soumises par voie électronique doivent être soit en Microsoft Word (pour le texte) ou Excel (pour les tableaux), sauf si des copies scannées de pages sont fournies ; ces copies comprennent des signatures ou des formulaires.
- (ii) Après avoir envoyé vos demandes par voie électronique, veuillez vérifier immédiatement votre propre email pour s'assurer que les pièces jointes ont été effectivement envoyées. Si vous vous apercevez d'une erreur dans votre transmission, veuillez envoyer à nouveau la demande et préciser dans la partie « Objet » de l'email ou indiquer dans le nom du dossier soumis via grants.gov que celle-ci est une soumission "corrigée".
- (iii) Veuillez ne pas envoyer le même email plus d'une seule fois sauf en cas de modification, et si c'est le cas, veuillez préciser qu'il s'agit d'un email "corrigé".
- (iv) Si vous envoyez votre offre par plusieurs emails, veuillez indiquer dans la partie « objet » de l'email s'il s'agit de l'email qui se rapporte à la demande technique ou la demande financière, et l'ordre voulu pour les différents emails (si plus d'un email est envoyé) ainsi que les pièces jointes (par exemple, «le numéro 1 des 4", etc.). Par exemple, si votre offre financière a été envoyée en deux emails, le premier email doit avoir comme Objet: «[nom de l'organisation], Offre financière, Partie 1 sur 2 ».

Nous préférons que les offres technique et financière soient présentées comme des pièces jointes simples, par exemple que vous mettiez les différentes parties d'une offre technique dans un seul document avant de les envoyer. Si ceci n'est pas possible, veuillez fournir des instructions sur la façon de rassembler les pièces jointes. L'USAID/Benin décline toute responsabilité en cas d'erreurs dans la compilation des demandes envoyées par voie électronique si aucune instruction n'est fournie ou si les instructions fournies ne sont pas claires.

B) Soumission de demandes en version papier:

Les demandes en version papier ainsi que des modifications de celles-ci doivent être soumises dans des **enveloppes ou des emballages scellés** (1) adressée à la personne et au bureau indiqués ci - dessous, et (2) en indiquant la date et l'heure spécifiées pour la réception (i.e, la date et l'heure limites), le numéro du AOF, et le nom et l'adresse du soumissionnaire.

PAR SERVICE DE MESSAGERIE /EN MAINS PROPRES/COURRIER POSTAL:

Lucrece Boko
Acquisition and Assistance Specialist
U.S. Agency for International Development
C/O American Embassy
Boulevard Marina,
01BP2012, Cotonou, Benin
Téléphone:229-21-300650 ex.7519 ou Mobile 229-97971176

Les offres soumises en version papier doivent parvenir avant la date et l'heure de l'échéance. Le dépôt doit être fait au guichet situé à l'arrière de l'enceinte de l'ambassade Américaine adjacente au côté sud de l'INFOSEC. Le fait de confier une demande à un service de messagerie ne signifie pas qu'on a rempli les conditions de dépôt des demandes dans le délai imparti. Aux fins de l'enregistrement de la réception officielle des demandes, la date / l'heure du cachet de l'Office of the Acquisition and Assistance à l'USAID/Benin prévaudra.

LES OFFRES FAXEES NE SONT PAS ACCEPTEES

C) Accusé de réception des Soumissions:

Les offres doivent être reçues au lieu désigné et à la date et l'heure spécifiées dans cette section du AOF. Les offres soumises après délai ou incomplètes courent le risque de ne pas être prises en compte dans le processus d'évaluation. Les demandes tardives ne seront prises en considération pour l'attribution que si, dans la seule discrétion du responsable des accords, il est déterminé que cela va dans l'intérêt du gouvernement américain, et si le processus d'évaluation n'a pas encore démarré.

Le soumissionnaire doit veiller à ce que les offres envoyées par voie électronique soient reçues à l'USAID/Bénin dans leur intégralité. Les soumissionnaires doivent s'assurer auprès de Lucrece Boko à l'adresse lboko@usaid.gov que leurs soumissions électroniques (soit via grants.gov ou par e - mail) ont été reçues avec succès à l'USAID/Bénin avant la date limite.

D) Questions & Réponses:

Toute question concernant ce AOF doit être adressée par écrit à Lucrece Boko par e-mail à lboko@usaid.gov.

Les questions concernant cette AOF doivent être envoyées au **plus tard à 15h00 Temps du Bénin le 9 mai 2016** afin de permettre aux responsables de disposer suffisamment de temps pour répondre aux questions et d'intégrer les questions et les réponses sous forme d'avenant à la présente invitation. Les explications ou instructions verbales données avant l'attribution ne seront pas contraignantes. Toute information donnée à un soumissionnaire intéressé dans le cadre du présent AOF sera fournie rapidement à tous les autres soumissionnaires intéressés comme un amendement à ce AOF, si cette information est nécessaire à la soumission des demandes ou si l'absence de celle-ci serait préjudiciable à tout autre soumissionnaire intéressé.

8. Phase II: Contenu et format des offres technique et financière complètes soumises

Veillez retenir que seuls les soumissionnaires invités à soumettre des offres technique et financière complètes dans la phase II seront appelés à soumettre des offres technique et financière complètes et détaillées. Les instructions et le format pour la soumission d'une demande écrite complète seront détaillés aux soumissionnaires présélectionnés.

A. Offre technique:

Après évaluation de la note conceptuelle, les soumissionnaires retenus pour la phase II doivent être informés de la présélection de leurs offres pour la phase II avec des observations, le cas échéant. Sur la base des observations, les soumissionnaires sélectionnés seront invités à fournir une offre technique complète par écrit répondant aux observations formulées dans la lettre de l'USAID. L'USAID se réserve le droit de demander aux soumissionnaires de faire une présentation orale sur leur demande complète devant le Comité Technique d'évaluation, si le comité décide donc d'accélérer le processus. Les soumissionnaires sont censés avoir au moins un responsable de groupe ou un chef d'équipe pendant qu'ils soumettent la demande technique complète et/ou qu'ils font la présentation orale.

B. Format de l'offre financière

L'offre financière doit être présentée sous pli fermé et séparée de l'offre technique.

Certains documents doivent être fournis par le soumissionnaire afin de permettre au responsable des accords de situer les responsabilités. Cependant, il n'est pas dans la politique de l'USAID d'imposer aux soumissionnaires le fardeau des exigences de déclaration inutiles si cette information est facilement disponible par d'autres sources.

REMARQUE: Les coûts supportés/frais encourus dans la phase de soumission précédant l'attribution de subvention ne sont pas remboursable.

L'offre financière doit prendre en compte tous les coûts directs associés à la mise en œuvre et l'achèvement des activités, ainsi que les coûts indirects et les coûts des programmes tels que ceux liés à des sous-accords et/ou contrats détaillés ci-dessous. Ces montants doivent être examinés si les fonds sont disponibles.

Le budget proposé doit fournir les estimations de coûts pour la gestion du programme (y compris le suivi du programme). Les soumissionnaires doivent réduire les dépenses d'administration et d'appui encourues par la gestion du projet afin de maximiser les fonds disponibles pour les activités du projet. Par conséquent, les propositions avec des coûts administratifs minimales sont susceptibles d'offrir une "plus grande valeur" que ceux qui engagent des dépenses plus élevées pour l'administration du programme.

Les sections suivantes décrivent la documentation que les soumissionnaires de subvention doivent soumettre à l'USAID avant l'octroi de l'accord de subvention. Bien qu'il n'y ait pas de restriction sur les pages pour cette partie, les soumissionnaires sont encouragés à être aussi concis que possible, mais ils doivent encore fournir les éléments suivants:

1. Formulaires SF-424(disponibles sur www.grants.gov) comme suit:
2. SF-424, Demande d'aide fédérale

3. SF-424A, Information budgétaire – Programmes de Non-construction
 4. SF-424B, Assurances– Programmes de Non-construction
- L'offre financière doit être présentée sur une feuille de calcul Excel, avec toutes les cellules et formules visibles et non verrouillées, qui comprend un budget sommaire (en dollars américains) et un budget détaillé/ventilé (en dollars américains). Le budget détaillé doit comprendre:
 - Les notes explicatives des dépenses /notes budgétaires expliquant tous les frais estimés. Veuillez souligner que les notes budgétaires ne doivent pas seulement exprimer le calcul de l'estimation et la destination, mais aussi la base de l'estimation - la justification utilisée pour déterminer que l'estimation du coût était juste et raisonnable.

Ci-dessous sont présentés quelques-uns des éléments de dépenses communes dans un budget ainsi que les informations requises dans le budget et les notes budgétaires.

Salaires

Veillez réserver une ligne distincte pour chaque personne proposée et identifier chaque personne par un nom, un titre et le niveau d'effort et le taux de salaire. Inclure la description détaillée des postes occupés par tous les employés et consultants dont la rémunération sera facturée comme une dépense directe sur la subvention. Cette information sera également exigée pour les sous-bénéficiaires. En outre, il faut présenter le personnel clé et tout le personnel essentiel travaillant dans le cadre du programme et dresser les CV pour tous ces membres ainsi que l'historique de leurs salaires. Les salaires et traitements directs doivent être proposés conformément à la politique pratiquée par le soumissionnaire pour son personnel.

Avantages sociaux

Veillez fournir une ventilation de tous les éléments composant les avantages sociaux proposés. Cette répartition doit comprendre le taux auquel la prestation est facturée et la base sur laquelle elle est appliquée. Si le soumissionnaire pratique un taux d'avantages sociaux qui a été approuvé par un organisme du gouvernement, ce taux sera utilisé et la preuve de son approbation doit être fournie. Si un taux d'avantages sociaux n'a pas été ainsi approuvé, le soumissionnaire proposera un taux et expliquera comment le taux a été déterminé. Si ce dernier est utilisé, les notes budgétaires doivent fournir une répartition détaillée exposant tous les éléments des avantages sociaux (par exemple, l'assurance chômage, l'indemnisation des travailleurs, l'assurance maladie et de la vie, la retraite, etc.) ainsi que les coûts de chacun, exprimés en dollars et en un pourcentage des salaires.

Voyage/Per Diem

Veillez faire connaître la destination et la durée de chaque voyage, les personnes qui voyagent, et une répartition entre les per diem et le billet d'avion ainsi que la base de chacun. La demande indique le nombre de voyages, nationaux et internationaux, et les coûts estimés. Spécifiez l'origine et la destination pour chaque voyage proposé, la durée du voyage, et nombre de personnes qui voyagent. Le per diem doit être basé sur les normes de la politique pratiquée par le

soumissionnaire en matière de voyage (les soumissionnaires peuvent choisir de se référer à la Réglementation fédérale normalisée sur l'estimation des frais de voyage).

Autres coûts directs

Veillez fournir une répartition et une explication pour tous les autres coûts directs (ODC) .Cette rubrique comprend les communications, les coûts d'élaboration de rapports, les frais de passeports et de visas, les frais d'évaluations médicaux et d'inoculations, frais d'assurance (hormis l'assurance incluse dans les avantages sociaux du soumissionnaire), équipements (plan d'achats pour les produits sanitaires), location de bureaux à l'étranger, etc. Les notes budgétaires vont fournir une répartition et un appui pour tous et chacun des autres coûts directs.

Marque et marquage

L'offre financière doit incorporer l'estimation des coûts pour la marque et le marquage. Des directives additionnelles sont disponibles dans le système automatisé de directives de l'USAID ADS320 qu'on peut trouver sur <http://www.usaid.gov/sites/default/files/documents/1868/320.pdf>.

Coûts indirects pour les institutions n'ayant pas d'accord négocié du taux des coûts indirects

Les institutions, en particulier les institutions locales ne disposent généralement pas d'une lettre d'accord négocié du taux des coûts indirects (NICRA) avec le gouvernement américain. Les institutions n'ayant pas de NICRA peuvent soit considérer tous les coûts indirects comme des coûts directs ou peuvent choisir de facturer un taux minimum de 10% du total des coûts directs modifiés (voir 2CFR200.414(f)).

Coûts liés au suivi et évaluation

Conformément à la disposition ADS 203.3.5 sur les activités de surveillance/ mécanismes d'exécution, les bénéficiaires sont tenus de prévoir dans le budget, une ligne budgétaire distincte pour le suivi et évaluation (S & E). Cette ligne budgétaire doit inclure les coûts pour la collecte, l'analyse des données, et la rédaction des rapports. Ce poste budgétaire sera suivi pendant la mise en œuvre du projet. Le soumissionnaire proposera à l'USAID le moyen le plus rentable et le plus efficace pour répondre à cette exigence.

Séminaires et Conférences

Le soumissionnaire doit indiquer le thème, le lieu et la durée des conférences et des séminaires proposés, ainsi que leur relation avec les objectifs du programme, assortis des estimations de coûts.

Présentation des activités

- 1) Le soumissionnaire doit remplir le formulaire standard 424 (Demande d'aide fédérale), 424A (information sur le budget - programmes de non-construction) et le SF-424B, Programmes d'assurances-non-construction, comme indiqué sur le formulaire. Ces

formulaire sont disponibles à l'adresse suivante :
<http://apply07.grants.gov/apply/FormLinks?family=15>.

2) Certifications requises, Assurances par ADS 303

a) Une copie signée de Certifications and Assurances, qui comprend:

- ❖ Assurance de conformité avec les lois et règlements régissant la non discrimination dans les programmes d'aide fédérale (Cette assurance s'applique aux organisations non-américaines, si une partie du programme sera entrepris aux États-Unis)
- ❖ Certification relative au Lobbying
- ❖ Interdiction de l'assistance aux trafiquants de drogue pour les pays couverts et les particuliers (ADS 206)
- ❖ Certification relative au financement du terrorisme, la mise en œuvre du décret 13224
- ❖ Certification relative à la traite des personnes, Application des dispositions du Titre XVII de la National Defense Authorization Act for Fiscal Year 2013.

b) Autres certifications et déclarations trouvées dans Certifications, Assurances, et autres déclarations du bénéficiaire, ADS 303:

- ❖ Une copie signée de certification de personne clé, délits sur les stupéfiants et de trafic de drogues
- ❖ Une certification des participants signée, délits sur les stupéfiants et trafic de drogue
- ❖ Personnes autorisées
- ❖ Numéro d'identification fiscale (TIN)
- ❖ Numéro du Data Universal Numbering System (DUNS)
- ❖ Lettre de crédit avec l'USAID, le cas échéant
- ❖ Informations sur les passations de marché
- ❖ Type d'organisation
- ❖ Estimation des coûts de produits de communication.

3) Certificat de conformité

Veillez soumettre une copie de votre certificat de conformité si les systèmes de votre organisation ont été certifiés par le USAID/Washington's Office of Acquisition and Assistance.

4) Les soumissionnaires doivent soumettre des preuves supplémentaires de la responsabilité qu'ils jugent nécessaires et pouvant permettre au responsable des accords de définir les responsabilités. Les informations présentées doivent prouver que le soumissionnaire:

- a) Dispose des ressources financières suffisantes ou la possibilité d'obtenir ces ressources selon les besoins pendant l'exécution du projet.

- b) A la capacité de se conformer aux conditions d'attribution, en tenant compte de tous les engagements éventuels existants du soumissionnaire, vis-à-vis du gouvernement ou non.
 - c) Jouit d'antécédents satisfaisants en termes de performance. Une performance antérieure insatisfaisante en la matière d'ordinaire suffit pour justifier un verdict de fuite de responsabilité, à moins qu'il existe des preuves claires de performance satisfaisante ultérieure.
 - d) Jouit d'antécédents satisfaisants en termes d'intégrité et d'éthique des affaires.
 - e) Est par ailleurs qualifié et éligible pour bénéficier d'un accord de coopération en vertu des lois et règlements (par exemple, l'OEE) applicables.
- 5) Peut probablement demander une documentation supplémentaire

Après examen de l'attribution ou au cours des négociations qui ont abouti à un octroi de subvention, le soumissionnaire apparemment retenu peut être tenu de présenter des documents supplémentaires jugés nécessaires par le responsable des accords pour déterminer à qui incombe la responsabilité. Les soumissionnaires ne doivent pas soumettre les informations ci-dessous avec leurs demandes. Les informations contenues dans cette section sont fournies afin que les soumissionnaires puissent se familiariser avec la documentation additionnelle qui peut être demandé par le responsable des accords. Les informations supplémentaires qui peuvent être demandées pour appuyer la soumission sont les suivantes:

- Statuts, constitution, règlements, le cas échéant.
- Si les politiques et procédures en matière de voyage, de passation des marches, de gestion financière, comptabilité et de personnel (en particulier en ce qui concerne les salaires, la promotion, les congés, les différentiels, etc.) présentées dans cette section ont été examinées et approuvées par un organisme du gouvernement fédéral, et si c'est le cas, il faut fournir le nom, l'adresse et le numéro de téléphone du responsable officiel compétent en la matière.

[FIN DE LA SECTION IV]

SECTION V: INFORMATIONS RELATIVES L'ÉVALUATION DES DEMANDES

1. CRITERES DE REVUE DE MERITE

Les critères présentés ci-dessous ont été adaptés aux exigences du présent Avis d'Opportunité (AO). Les soumissionnaires doivent noter que ces critères servent à: (a) identifier les difficultés auxquelles les soumissionnaires doivent faire face dans la constitution de leurs demandes et (b) définir la norme à laquelle toutes les demandes seront évaluées. Afin de faciliter l'examen des demandes, les soumissionnaires sont invités à produire des passages narratifs dans les offres techniques selon le format de l'offre technique (Section IV) et les critères De revue de mérite énoncés ci-dessous.

Les critères énumérés ci-dessous sont présentés par grandes catégories afin que les soumissionnaires sachent les domaines dans lesquels il faut mettre l'accent dans la préparation de l'offre technique. Pour être sélectionné pour l'adjudication, la demande doit contenir, au minimum, ces éléments. La valeur du plus grand classement qui peut être attribué dépendra de la façon dont chaque élément fournie ci-dessous est traité.

Les applications seront revues sur la base de la revue des critères de mérite :

Les candidats doivent noter que ces facteurs servent de la norme contre les notes succinctes / sommaires et que les offres complètes seront évaluées, et serviront à identifier les questions importantes, auxquelles les candidats devront répondre dans leurs notes conceptuelles et au stade de l'application finale.

A. DESCRIPTION ET OBJECTIFS DE L'ACTIVITE (40 points)

- L'approche technique doit refléter une excellente compréhension de la description globale du programme et de ses objectifs décrits en détail dans la Section I. L'approche technique sera évaluée sur la base de:
- Clarté de l'application et la faisabilité de l'approche proposée pour accomplir la description de l'activité, les buts et les objectifs et les résultats attendus. Le plan de mobilisation des ressources est conforme à l'approche globale décrit dans l'application technique
- Une compréhension démontrée du contexte de la santé communautaire dans chacun des sites proposés. Le soumissionnaire définit clairement les interventions proposées pour les travailleurs de la santé communautaire avec des nombres spécifiques de la population cibles, les travailleurs de la santé communautaire, les villages et les ménages à couvrir et avec lesquels il va travailler, du début à la fin de l'activité.
- Alignement d'approche avec la politique de santé communautaire nationale et le Paquet d'Interventions à Haut Impact

- La mesure dans laquelle le soumissionnaire a intégré le développement durable comme une conception transversale, y compris le sexe, le développement inclusif, et le respect de l'environnement dans les activités du projet proposé. Le plan pour l'engagement des autorités locales et municipales dans la rémunération des Travailleurs communautaires est durable et reflète les leçons apprises des expériences dans ce domaine à ce jour.
- Mesure dans laquelle l'ONG décrit un système de haute qualité pour le monitoring et l'Evaluation lié au system national d'information et de monitoring de sante, et comprenant la collecte de données, l'analyse, le rapportage et la documentation. En outre, dans quelle mesure le Soumissionnaire décrit une formation efficace et réaliste, suivi de la performance et de la stratégie de supervision.

B. GESTION ET DOTATION EN PERSONNEL (30 points)

Le plan de gestion et de dotation en personnel fournit des détails sur la façon dont le soumissionnaire prévoit organiser l'équipe et mettre en œuvre l'activité. Le plan de gestion et de dotation en personnel seront évalués sur:

- La mesure dans laquelle le soumissionnaire décrit une justification claire pour le plan de gestion proposé et l'organisation de la structure, y compris le ou les bureau(x) sur le terrain, l'équipe de projet, et / ou les consultants.
- La mesure dans laquelle le personnel clé ou non, reflètent l'ampleur et les qualifications professionnelles techniques pour gérer avec succès et soutenir le financement de la subvention, et atteindre les objectifs du projet proposé.
- Une stratégie prouvée à retenir le personnel clé pendant toute la durée de l'activité.

C. CAPACITÉS INSTITUTIONNELLES ET PERFORMANCE PASSÉE (30 points)

Cette section évaluera:

- Le degré auquel le soumissionnaire démontre la capacité institutionnelle de gérer le niveau de financement demandé et mettre en œuvre les activités du projet proposé.
- Compétence organisationnelle et capacité avérée à développer, gérer et mettre en œuvre des projets primaires de soins de santé communautaires intégrés au Bénin selon le Paquet d'Interventions à Haut Impact au niveau communautaire qui comprend mais n'est pas limitée aux interventions tels que la Planification Familiale / Santé Reproductive, la Santé Maternelle et Infantile, le Paludisme, et /ou l'Eau et l'Assainissement.
- Expérience confirmée pour travailler en partenariat avec d'autres projets / organisations impliquées dans le Paquet d'Interventions à Haut Impact et soutenir le développement d'une gamme d'organisations locales (organisations non gouvernementales, organisations communautaires, les municipalités, etc) pour mettre en œuvre des projets de soins de santé primaires complexes et axés sur les résultats.

2. ÉVALUATION DES COÛTS

Bien que le coût soit moins important que l'aspect technique, le coût sera principalement évalué suivant la compréhension par le soumissionnaire des exigences. L'évaluation consistera en un examen de la partie financière de la demande afin de déterminer si les coûts globaux proposés sont réalistes pour le travail à effectuer, si les coûts reflètent la compréhension des exigences, et si les coûts sont compatibles avec l'offre technique. En outre, l'organisme doit démontrer une capacité de gestion financière adéquate, et la responsabilité d'être mesurée pour une détermination de responsabilité.

L'application avec le coût le plus bas estimé ne peut pas être sélectionnée si le prix pour une application technique plus élevée offre un avantage global plus élevé pour le programme. Tous les facteurs d'évaluation autres que le coût ou le prix, combinés, sont nettement plus importants que le coût. Cependant, l'estimation du coût est un facteur important et le coût estimé auprès du gouvernement augmente en importance quand des applications en compétition approchent l'équivalence et sont à peu près équivalentes au mérite.

Les estimations des coûts seront analysées dans le cadre du processus d'évaluation des applications. Les coûts proposés peuvent être ajustés, à des fins d'évaluation, en fonction des résultats de l'analyse des coûts et l'évaluation de son caractère raisonnable, l'exhaustif et la crédible

3. STRATEGIE DE MARQUE - PLAN DE MARQUAGE

Conformément à ADS 303.3.6.2.f et 2 CFR 700.16, le soumissionnaire qui apparemment aura gagné doit soumettre une stratégie de marque et un plan de marquage pour l'évaluation et l'approbation par l'Officier de d'accord avant qu'un accord en vertu de cette sollicitation soit faite. «Le Plan de Marquage» et le «Marquage des allocations d'assistance financées par l'USAID" sont contenues dans 2 CFR 700.16. Notez s'il vous plait que, contrairement aux "exceptions" aux exigences de marquage, les dérogations fondées sur certaines circonstances dans le pays d'accueil doivent être approuvées par les directeurs de mission ou d'autres principaux fonctionnaires de l'USAID, voir 2 CFR 700.16 (j). La Stratégie de marque et le plan de marquage approuvée par l'USAID est nécessaire pour l'exécution d'une subvention. Des indications complémentaires peuvent être trouvées sur les hyperliens suivants: Plan de marquage de l'USAID (<http://www.usaid.gov/branding/>). Le soumissionnaire est tenu de soumettre une stratégie de marque et un plan de marquage selon les exigences mentionnées ci-dessus.

1. Pour une organisation non – américaine, le(s) candidat(s) qui sera retenu fera l'objet d'une évaluation pour la détermination de sa responsabilité (enquête pré-allocation) par ADS 303.3.9.1
2. Programme final et plans budgétaire.
3. Modalité de paiement

4. Procédures relatives à la reddition de comptes administrative et les besoins logistiques du programme, notamment les composantes de formation.
5. Les autres termes de la subvention, y compris l'audit, les dispositions spéciales et / ou conditions spécifiques

[FIN DE LA SECTION V]

SECTION VI: INFORMATIONS SUR L'OCTROI DE LA SUBVENTION FEDERALE

1. Avis sur l'octroi d'aide fédérale

L'avis d'octroi d'aide (ADS303.3.7.1.a) signé par le responsable des accords est le document d'autorisation qui sera fourni au soumissionnaire retenu pour l'informer que sa sélection fera l'objet d'une étude approfondie en vue de négocier un accord de coopération. L'USAID enverra cet avis par voie électronique à la personne désignée dans la soumission pour recevoir cette information.

La notification sera également faite par voie électronique aux soumissionnaires non retenus conformément à la disposition ADS303.3.7.1.b. L'USAID suivra les procédures incluses dans la disposition ADS303.3.7.2 pour recevoir et accepter les demandes de débriefings de la part des soumissionnaires non retenus.

La signature de l'accord prévu par le NFO ne peut être faite tant que les fonds n'ont été pas affectés, alloués et engagés selon les procédures internes de l'USAID. Alors que l'USAID prévoit que ces procédures seront respectées, les soumissionnaires potentiels sont informés de ces exigences et conditions pour l'octroi de la subvention. Le responsable des accords est la seule personne qui peut légalement engager le gouvernement à la dépense de fonds publics. Aucun des coûts imputables à l'accord proposé ne peut être engagé avant la réception soit d'un accord dûment signé ou d'une autorisation écrite spécifique du responsable des accords.

2. Exigences en matière d'administration et de politiques nationales

Pour les organisations américaines, les circulaires OMB 2 CFR200, 2 CFR700, et les dispositions du standard Américaines pour des organisations bénéficiaires non gouvernementales seront applicables. Pour les organisations non-américaines, les dispositions standard pour les bénéficiaires non-américaines, non-gouvernementales et les principes de coûts applicables (Circulaire OMB A-122 pour les organisations à but non lucratif et Circulaire OMB A -21 pour les universités) seront applicables. Les circulaires OMB sont disponibles par le lien suivant: <http://www.whitehouse.gov/omb/circulars/index.html> . Pour les organisations américaines et non américaines à but lucratif, la Federal Acquisition Regulation (FAR) Part 31 sera applicable. Alors que les dispositions 2 CFR200 et 2 CFR700 ne sont pas applicables directement aux soumissionnaires non-américains, le responsable des accords utilisera les normes de 2 CFR200 et 2 CFR700 dans l'administration de la subvention. Les informations complémentaires, y compris les documents de référence peuvent être obtenues via le site de notre agence <http://www.usaid.gov> directement ou via les liens du système automatisé de l'USAID (ADS) Chapitre 303: <https://www.usaid.gov/sites/default/files/documents/1868/303.pdf> . Des copies peuvent également être obtenues à partir des points de contact de l'agence énumérés dans le cadre de ce NFO.

Aucune dérogation n'est prévue dans les dispositions standard pour l'accord de coopération au titre de ce NFO. Toutes les dispositions standard applicables doivent être incorporées dans la

subvention qui en résulte. Les dispositions standard pour les organisations américaines, non américaines non gouvernementales et les organisations internationales publiques peuvent être consultés à l'adresse suivante: <https://www.usaid.gov/sites/default/files/documents/1868/303.pdf>

3. Informations générales sur les exigences en matière d'élaboration de rapports

A. Exigences en matière d'élaboration de rapports

Le bénéficiaire doit présenter tous les rapports à l'AOR de l'USAID tel que spécifié ci-dessous.

(1) Plan de mobilisation:

Le plan de mobilisation doit décrire le plan du soumissionnaire pour l'exécution du projet; décrire les systèmes de gestion mis en place; et doit définir les rôles et les responsabilités respectifs du soumissionnaire et ses partenaires (le cas échéant), y compris les rôles et les responsabilités du personnel technique clé. L'USAID doit examiner le plan et faire des observations, après quoi le soumissionnaire doit réviser et soumettre une version finale à l'USAID dans les dix (10) jours calendaires.

(2) Plan de travail annuel

Le bénéficiaire doit soumettre un projet de plan de travail annuel (PTA), avec un plan S & E dans le format spécifié par l'USAID, dans quatre-vingts dix (90) jours calendaires à compter de la date effective de l'accord de coopération. Le bénéficiaire travaillera avec l'AOR tout au long du processus d'élaboration du PTA avant sa soumission pour s'assurer que le PTA reflète de manière appropriée la description des objectifs du projet ainsi que du programme. Le PTA doit détailler le travail à accomplir au cours de l'année à venir. La portée et le format du PTA seront convenus entre le bénéficiaire et l'AOR. L'AOR examinera le plan de travail et fera des observations dans les quinze (15) jours calendaires suivant la réception; le bénéficiaire doit intégrer ces observations et fournir un plan annuel final de travail dans les sept (7) jours calendaires suivant la réception des observations de l'AOR. Le PTA servira de guide pour la mise en œuvre du projet -une démonstration de liens entre les interventions et les objectifs en conformité avec le plan S & E. Le PTA doit décrire les activités clés et les résultats attendus à atteindre pour chaque année et seront négociés et partagés avec les partenaires du gouvernement hôte pour des observations appropriées. Le PTA servira également de base pour les prévisions budgétaires pour chaque année de mise en œuvre du programme. Un budget suffisamment détaillé pour permettre à l'AOR de juger de l'efficacité du plan de mise en œuvre doit y être inclus. Le PTA doit délimiter un budget global par poste et un budget par objectif et par activité. Le PTA peut être révisé sur une base occasionnelle dans le cadre de la mise en œuvre, au besoin, pour tenir compte des changements sur le terrain avec le concours de l'AOR. Les PTA ultérieurs doivent être présentés d'une manière similaire, et le bénéficiaire doit soumettre les plans de travail pour les années successives, quarante-cinq (45) jours calendaires avant le début de chaque année successive.

(3) Plan de suivi et évaluation

Les soumissionnaires doivent:

- Dans les 90 jours suivant la signature de l'accord de coopération, le bénéficiaire doit finaliser le plan S & E (en s'inspirant du projet de plan S & E présenté lors de la soumission)
- Identifier les indicateurs clés, le calcul, la méthode de collecte de données, le type et la source des informations à collecter pour la gestion du programme en relation avec l'USAID et les indicateurs du MS pour le PIHI.
- Décrire comment les exigences d'élaboration de rapports de l'USAID seront respectées
- Décrire comment les progrès vers les objectifs du programme seront mesurés
- Décrire clairement comment les indicateurs ont été respectés lors de la collaboration avec d'autres partenaires pour une synergie.

L'avancement du projet sera contrôlé conformément au plan de surveillance de la performance. Afin d'assurer un suivi standardisé de toutes les activités PIHI de l'USAID, le soumissionnaire devra assurer une coordination avec d'autres partenaires de mise en œuvre de l'USAID dans le développement de ce plan. Cette coordination sera facilitée par l'USAID.

Le bénéficiaire doit développer un système de collecte de données robuste qui comprend des contrôles adéquats de la qualité des données et est conforme à toutes les exigences de l'USAID en matière d'élaboration de rapports annuels, ainsi qu'aux exigences de qualité des données.

L'USAID attend du bénéficiaire de faire preuve d'innovation et de créativité dans ses efforts, qu'il saisisse, documente et signale tous les résultats issus de l'aide de l'USAID et qu'il se conforme à l'exigence de compte-rendu.

B. Rapport financier

Le bénéficiaire doit comptabiliser les dépenses liées aux activités menées au titre de la subvention afin de s'assurer que les fonds sont utilisés aux fins prévues. Les rapports financiers doivent être en conformité avec la disposition 2 CFR 200.327. Le bénéficiaire doit soumettre à l'AOR de l'USAID un rapport financier trimestriel utilisant les lignes budgétaires SF-425, les dépenses et charges à payer et un pipeline budgétaire (solde). Une table avec les dépenses et les charges à payer doit être soumise à l'AOR pas moins de 15 jours avant la fin de chaque trimestre de l'exercice financier pendant toute la durée du projet.

- a) Rapport trimestriel: Le bénéficiaire doit présenter une SF 425, le rapport financier fédéral, par voie électronique, dans les 45 jours suivant la fin de chaque trimestre au représentant du responsable des accords (AOR) et de l'USAID/Bénin. Le bénéficiaire doit inclure, en tant que pièce jointe à la SF-425, les dépenses par poste budgétaire conformément aux exigences trimestrielles de rapports sur la performance.

b) **Rapport final:** Le bénéficiaire doit présenter dans les 90 jours suivant la date d'achèvement prévue du projet et, conformément à l'original et deux copies de tous les rapports finaux financiers fédéraux (SF-425) à: (a) Responsable des accords; (b) Représentant du responsable des accords (AOR), et (c) Contrôleur de l'USAID / Philippines, Mongolie et du Pacifique (aidmnlrfsc@usaid.gov).

- Des copies électroniques du SF-425 sont disponibles à l'adresse <http://www.whitehouse.gov/omb/grants/standardforms/ffreport.pdf> et <http://www.forms.gov/bgfPortal/docDetails.do?dId=15149>.
- Les instructions d'élément de ligne pour remplir la SF-425 sont disponibles à l'adresse: <http://www.whitehouse.gov/omb/grants/standardforms/ffinstructions.pdf>

C. **Plan du rapport de fin des travaux**

Dans les cent quatre-vingts (180) jours de la date prévue pour l'achèvement du projet, le bénéficiaire soumettra à l'AO et à l'AOR pour examen, un projet de plan de fin des travaux qui intègre (a) un plan de cession de biens; (b) un plan d'arrêt des opérations à l'intérieur du pays; (c) un calendrier de livraison pour tous les rapports ou autres éléments devant être livrés dans le cadre du projet, et; (d) un délai pour exécuter toutes les activités de clôture requises, y compris la date de soumission du plan final de cession des biens, et; (e) y compris un projet de documents sur les chiffres.

D. **Rapports sur le contrôle des performances:**

- a) **Rapports trimestriels sur le rendement:** Le bénéficiaire doit présenter un rapport de suivi de la performance sur les progrès vers les objectifs de performance convenus tous les trois (3) mois, sur la base du plan S & E approuvé. Les rapports trimestriels sur le rendement doivent être soumis 30 jours calendaires après la fin du trimestre, conformément à la disposition 2 CFR 200.328. La portée et le format des rapports d'avancement trimestriels seront déterminés en consultation avec l'AOR. Le rapport trimestriel doit être bref avec une description précise des activités, en mettant l'accent sur les questions qui ont surgi, les effets obtenus, les contraintes rencontrées, et des suggestions pour des initiatives supplémentaires qui pourraient être prises. Un original et deux copies du rapport seront soumis à l'AOR. Les rapports de performance trimestriels peuvent être en français.
- b) **Rapport d'activités annuel:** Le rapport d'avancement annuel est un examen des réalisations par rapport au plan S & E de l'année précédente, y compris les défis et les réussites. Les problèmes ou les difficultés rencontrés et les solutions apportées doivent être présentés dans le rapport. Le rapport doit être soumis 30 jours calendaires après la fin du quatrième trimestre, ou à la fin de l'exercice USG (30 Septembre), conformément à la disposition 2 CFR 200.328. Il doit être présenté en lieu et place du quatrième rapport trimestriel. La portée et le format du rapport

d'avancement annuel sera déterminé en consultation avec le AOR. Un original et deux copies du rapport seront soumis à l'AOR.

Le rapport annuel doit comprendre une discussion, étayée par des preuves quantitatives et qualitatives, (les preuves peuvent faire l'objet d'un audit selon les termes de l'accord et les procédures de mise en œuvre du programme de l'USAID), des progrès par rapport aux indicateurs et /ou impacts obtenus jusqu'en ce moment. Cela doit inclure une identification claire dont les impacts obtenus étaient dans les intérêts du bénéficiaire et qui ont probablement eu pour catalyseur les initiatives soutenues par le bénéficiaire, conduisant à une réussite substantielle et durable des résultats. Cette discussion permettra à la Mission de faire son compte –rendu obligatoire à Washington comme le Rapport du Plan de performance (PPR) et le Plan opérationnel (PO).

c) **Rapport final**

Le bénéficiaire doit soumettre le rapport final dans les 90 jours civils après la fin du projet. Un original et deux copies du rapport seront soumis à l'AOR. Le rapport de rendement final doit contenir les informations suivantes:

- Description des réalisations conformément aux paragraphes spécifiques de la description du projet.
 - Une comparaison des activités et les résultats réels avec le plan établi pour la durée de vie du projet (présenté dans les notes budgétaires et le format du tableau)
 - Présentation des raisons pour lesquelles les objectifs ne sont pas atteints ou dépassés et pourquoi les activités ont été retardées ou non effectuées, le cas échéant.
 - Success stories, y compris des exemples de synergie et de collaboration avec des partenaires.
 - Un résumé des progrès accomplis dans la réalisation des objectifs de l'indicateur au cours du programme (basé sur la collecte et l'analyse valides de données et de référence crédible).
 - Autres informations pertinentes, y compris des recommandations pour les futures interventions communautaires avec des analyses approfondies et les enseignements tirés, liés aux résultats globaux du programme.
 - Défis et solutions
-
- Une copie du rapport final sera soumise au Bureau de Coordination des Politiques de Programmes, Development Experience Clearinghouse, en format électronique à l'adresse :

USAID Development Experience Clearinghouse
M/CIO/ITSD/KM
Ronald Reagan Building, M.01
U.S Agency for International Development
Washington, DC 20523, USA
E-mail: docsubmit@usaid.gov
URL : <http://dec.usaid.gov>

E. **Respect de l'environnement**

Un examen environnemental initial recommandant la «**Categorical Exclusion**» pour les trois composantes de ce projet a été approuvé par le responsable en charge des questions de l'environnement au Bureau Africa de l'USAID. Les activités méritent la «**Categorical Exclusion**», conformément aux dispositions 22 CFR 216.2 (c) (1) et (2) parce qu'elles n'affectent pas l'environnement naturel ou physique. Plus précisément, comme prévu actuellement, les activités envisagées tombent dans les catégories suivantes:

- Education, assistance technique, ou programmes de formation, sauf dans la mesure où ces programmes comprennent des activités qui touchent directement l'environnement (tels que la construction des installations, etc.)
- Analyses, études, ateliers académiques ou de recherche et réunions

Si, lors de la mise en œuvre, les activités du programme sont considérées comme ne faisant pas partie de celles décrites ci-dessus, une modification doit être présentée. Conformément à la disposition 22 CFR 216.3 (a) (9), si de nouvelles activités sont ajoutées et /ou si des informations disponibles indiquent que les activités à financer par le projet pourraient être «majeures» et l'impact du projet "significatif", cette détermination sera examinée et révisée par l'USAID ou le soumissionnaire, en collaboration avec le représentant de l'agent contractant du projet, et soumise au responsable en charge des questions de l'environnement de la Mission ainsi qu'au responsable en charge des questions de l'environnement du Bureau pour approbation et, le cas échéant, une évaluation environnementale sera préparée.

F. **Rapports sur l'impôt étranger**

Un rapport standard sera préparé pour chaque exercice financier et soumis avant Avril de l'année financière suivante.

G. **Autres rapports**

De temps en temps, l'USAID reçoit des demandes de renseignements provenant d'autres bureaux de l'USAID ou d'autres agences du gouvernement américain. Le bénéficiaire doit répondre à ces demandes dans la mesure du possible.

Les dispositions types suivantes qui sont indiquées ci-dessous intégralité doivent être spécialement prises en compte par les soumissionnaires potentiels.

A. SYSTÈME DE PAIEMENT ÉLECTRONIQUE

1. Définitions:

- a. "Cash Payment System" (Système de paiement en liquide) désigne un système de paiement qui entraîne un transfert de fonds par une transaction faite par argent comptant, chèque ou instrument de papier similaire. Il comprend les paiements électroniques à un établissement financier ou une chambre de compensation qui par la suite donne des espèces, délivre des chèques, ou un instrument papier similaire à un bénéficiaire désigné.
 - b. " Système de paiement électronique " signifie un système de paiement qui entraîne un transfert de fonds, autres que la transaction par espèces, chèque, ou un instrument papier similaire, qui est initié par un terminal électronique, le téléphone, le téléphone portable, l'ordinateur, ou une bande magnétique, aux fins de commande, ordonner ou autoriser un établissement financier à débiter ou créditer un compte. L'expression fait appel à cartes de débit, virements, transferts aux guichets automatiques, et terminaux de points de vente.
2. Le bénéficiaire accepte d'utiliser un système de paiement électronique pour tous les paiements au titre de ce projet à des destinataires, sous - bénéficiaires, ou à des entrepreneurs.
3. Des exceptions. Les bénéficiaires peuvent jouir des exceptions suivantes, à condition que le bénéficiaire dispose des pièces justificatives appropriées:
- a. Paiements en espèces fait tout en établissant des systèmes de paiement électronique, à condition que cette exception ne soit pas utilisée pendant plus de six mois à compter de la date effective de la subvention.
 - b. Paiements en espèces à des destinataires pendant que le bénéficiaire ne s'attend pas à payer ces personnes de façon régulière, récurrente. Dans ce cas le paiement par système de paiement électronique n'est pas raisonnable.
 - c. Paiements en espèces à des prestataires en dessous de 3000 \$, lorsque le paiement par système de paiement électronique n'est pas raisonnablement possible.
 - d. Le bénéficiaire a reçu une dérogation écrite de la part de l'AO autorisant un paiement spécifique ou tous les paiements en espèces, sur la base d'une justification écrite du bénéficiaire, qui fournit une base et une analyse des coûts pour la dérogation.

Plus informations à propos de la façon d'établir, mettre en œuvre, et gérer les méthodes de paiement électronique sont disponibles pour les bénéficiaires à l'adresse :

<http://solutionscenter.nethope.org/programs/c2e-toolkit>.

B. INTERDICTION D'ACCORDER UNE ASSISTANCE FÉDÉRALE À DES ENTITÉS RÉGIÉS PAR UNE CERTAINE CONFIDENTIALITÉ INTERNE (AVRIL 2015)

- (a) Conformément à la section 743 of Division E, Title VII, of the Consolidated and further Continuing Resolution Appropriations Act, 2015 (Pub. L. 113-235), les organismes gouvernementaux ne sont pas autorisés à utiliser des fonds alloués (ou mobilisés d'une autre manière) en vertu de cette loi ou toute autre loi pour fournir une assistance fédérale à une entité qui demande à ses employés, sous - bénéficiaires ou entrepreneurs de signaler la fraude, le gaspillage ou des abus pour signer des accords ou déclarations de confidentialité interne interdisant ou empêchant d'une certaine manière ces employés, sous – bénéficiaires, ou entrepreneurs de rendre compte légalement de tels actes de gaspillage, fraude, ou abus à un représentant d'un organisme d'enquête ou un représentant de la loi d'un département fédéral ou d'un organisme autorisé à recevoir de telles informations.
- (b) L'interdiction au paragraphe (a) de cette disposition ne contrevient pas aux exigences applicables aux formulaires types Form 312, Form 4414, ou tout autre formulaire publié par un département fédéral ou agence fédérale, régissant la non divulgation d'information classifiée.
- (c) En soumettant sa demande, la bénéficiaire intéressé reconnaît qu'il ne demande pas à des employés, sous - récipiendaires, ou entrepreneurs d'une telle entité recherchant à signaler la fraude, le gaspillage, ou des abus pour signer des accords ou déclarations de confidentialité interne interdisant ou empêchant d'une certaine manière ces employés, sous – bénéficiaires, ou entrepreneurs de rendre compte légalement de tels actes de gaspillage, fraude, ou abus à un représentant d'un organisme d'enquête ou un représentant de la loi d'un département fédéral ou d'un organisme autorisé à recevoir de telles informations.

C. ASSISTANCE A LA STRATEGIE DE MARQUE (JUN 2012)

- a. Les soumissionnaires conseillés pour obtenir une subvention doivent soumettre et négocier une «Branding Strategy» qui décrit comment le programme, projet, ou activité est nommé et positionné, et comment il est promu et communiquées aux bénéficiaires ainsi qu'aux citoyens du pays hôte.
- b. La demande d'une stratégie de marque, par le responsable des accords au soumissionnaire, ne confère aucun droit au soumissionnaire et ne constitue pas un engagement de l'USAID pour attribuer une subvention.
- c. Le défaut de soumettre et de négocier une stratégie de marque dans le délai spécifié par le responsable des accords rendra le soumissionnaire inéligible pour l'octroi d'une subvention.
- d. Les côtés liés à la stratégie de marque seront discutés et finalisés au cours de l'élaboration du

budget. Ces frais doivent comprendre tous les coûts estimatifs associés à la stratégie de marque et d'image dans les programmes de l'USAID, telle que la fabrication de plaques, autocollants, bannières, interventions dans la presse, documents de presse, et ainsi de suite, dans l'offre financière de la demande. Ces frais sont sous réserve de l'examen et de négociation avec le responsable des accords et seront incorporées dans le montant estimatif total de la subvention, l'accord de coopération ou autre instrument d'assistance.

e. La stratégie de marque doit comprendre, au minimum, tous les éléments suivants:

- (1) Tous les coûts estimatifs associés à la stratégie de marque et d'image dans les programmes de l'USAID, telle que la fabrication de plaques, autocollants, bannières, interventions dans la presse, documents de presse, et ainsi de suite.
- (2) Le nom prévu pour le programme, projet, activité.
 - (i) L'USAID préfère avoir l'"Identité USAID", composée du logo de l'USAID et de la marque, avec le slogan "from the American people" disponible sur le Site Web de l'USAID transition.usaid.gov/branding, inclus en tant que faisant partie du nom du programme ou du projet.
 - (ii) Pour reconnaître ses contributions, l'USAID préfère une traduction en langue locale de la phrase "Rendu possible par (ou avec) le généreux soutien du peuple américain" à côté du logo USAID.
 - (iii) Il est permis de créer une image de marque commune en associant l'Identité de l'USAID avec celle du soumissionnaire.
 - (iv) Si l'image de marque ci-dessus est inappropriée ou impossible, le soumissionnaire doit expliquer comment l'implication de l'USAID peut être montrée dans une publicité du programme ou projet.
 - (v) L'USAID préfère à financer des projets qui n'ont pas un logo ou identité séparés pouvant être en concurrence avec l'Identité de l'USAID. Au cas où il y aurait un plan d'élaboration d'un logo distincte logo pour toujours identifier ce programme, la soumissionnaire doit attacher une copie des logos proposés.
- (3) Les publics primaire et secondaire visés pour ce projet ou programme, comprennent les bénéficiaires directs et tous les segments cibles spéciaux.
- (4) Plan de communication ou utilisation du matériel du projet pour expliquer ou vendre le projet aux bénéficiaires.
 - (i) Décrire le principal message du programme.

- (ii) Développement de matériel de formation, des affiches, des brochures, message d'intérêt public, panneaux d'affichage, sites Web, etc, selon le cas
 - (iii) Développer des plans pour annoncer et promouvoir publiquement ce programme ou projet aux citoyens du pays hôte, tels que les communiqués de presse, conférences de presse, événements publics, etc.. le soumissionnaire doit intégrer l'Identité USAID et le message, «L'USAID est une initiative du peuple américain »
 - (iv) Inventer des idées supplémentaires pour accroître la sensibilisation sur le fait que c'est le peuple américain qui soutient ce projet ou ce programme.
- (5) Informations sur toute participation directe du gouvernement ou d'un ministère du pays hôte, comprenant une reconnaissance prévue par le gouvernement du pays hôte.
- (6) Tous autres groupes dont le logo ou l'identité est utilisé par le soumissionnaire sur le matériel du programme et matériel connexe. Indiquer s'ils sont donateurs ou pourquoi ils sont objet d'une reconnaissance aussi visible, et s'ils revendiquent la même importance que l'USAID.
- f. Le responsable des accords accordera de l'importance à l'adéquation de la stratégie de marque parmi les critères d'attribution. La stratégie de marque sera revue pour s'assurer que les informations ci-dessus sont intégrées de manière adéquate et cohérente avec les énoncés des objectifs du projet, les offres financières des soumissionnaires, et le plan de performance.
- g. Si le soumissionnaire bénéficie de l'octroi d'une aide, la stratégie de marque sera intégrée et fera partie de la subvention ou de l'accord de coopération.

D. ASSISTANCE AU PLAN DE MARQUAGE (JUN 2012)

- a. Les soumissionnaires conseillés pour solliciter une subvention doivent soumettre et négocier un "Marking Plan," détaillant les communications publiques, les produits de base, matériels de programme, et autres articles seront visiblement portés l'«Identité USAID », qui comprend le logo de l'USAID et le sceau de la marque, avec le slogan "de la part du peuple américains". L'USAID Identité est le sceau officiel de l'Agence, et est disponible sur le Site Web de l'USAID à l'adresse <http://www.usaid.gov/branding> . La Section V du NFO indiquera si un administrateur a approuvé l'utilisation d'un logo supplémentaire ou d'un substitut, sceau, ou slogan.
- b. La demande d'un plan de marquage, par le responsable des accords auprès des soumissionnaires, ne confère aucun droit aux soumissionnaires et ne constitue pas un engagement de l'USAID pour l'attribution d'une subvention.

- c. Le défaut de présenter et de négocier un plan de marquage dans la période spécifiée par le responsable des accords rendra le soumissionnaire inéligible pour une subvention.
- d. Les coûts liés à la marque et au marquage seront discutés et finalisés au cours de l'élaboration du budget. Ces frais doivent comprendre tous les coûts estimatifs associés à la marque et au marquage dans les programmes de l'USAID, telle que la fabrication de plaques, autocollants, bannières, interventions dans la presse, documents de presse, et ainsi de suite, dans l'offre financière de la demande. Ces frais sont sous réserve de l'examen et de négociation avec le responsable des accords et seront incorporées dans le montant estimatif total de la subvention, l'accord de coopération ou autre instrument d'assistance.
- e. Le plan de marquage doit comprendre tous les éléments suivants:
 - 1. Une description des communications publiques, les produits de base, les matériels de programme, que le soumissionnaire prévoit de produire et qui porteront l'Identité USAID dans le cadre de la subvention, y compris :
 - i. Sites de Programme, projet, ou d'activité financé par l'USAID, dont des projets d'infrastructure ou autres sites physiques dans la nature;
 - ii. Assistance technique, études, rapports, documents, publications, productions audiovisuelles, annonces de service public, Sites Web / Internet, activités de promotion, d'information, médias, ou produits de communication financés par l'USAID
 - iii. Produits de base, équipement, fournitures et autre matériaux financés par l'USAID, y compris les produits de base ou de l'équipement à condition que ce soit dans un but d'assistance humanitaire ou de programmes de secours en cas de catastrophe ; et
 - iv. Il est permis de créer une image de marque commune en associant l'Identité de l'USAID avec celle du soumissionnaire.
 - v. Des événements financés par l'USAID, tel que des cours de formation, conférences, séminaires, expositions, foires, ateliers, conférences de presse et autre activités publiques. Si l'Identité de l'USAID ne peut pas être affichée, le bénéficiaire est encouragé à exprimer sa reconnaissance à l'USAID et au peuple américain pour son appui.
 - 2. Un tableau sur les éléments livrables du programme avec les détails suivants:
 - i. Le livrables du programme que le soumissionnaire envisage de marquer avec l'Identité de l'USAID;
 - ii. Le type de marquage et les matériaux que va utiliser le soumissionnaire pour marquer les

- livrables du programme;
- iii. La période de rendement au cours de laquelle le soumissionnaire marquera les livrables du programme, et la place où aura le lieu le marquage;
 - iv. Les éléments livrables du programme que le soumissionnaire n'envisage pas marquer avec l'identité de l'USAID, et
 - v. La raison pour ne pas marquer livrables du programme.
3. Toutes les demandes pour une dérogation aux exigences de marquage de l'USAID, et une explication de la raison pour laquelle l'exemption serait appliquée. Le soumissionnaire peut demander une exemption si l'USAID les exigences de marquage pourrait:
- i. Compromettre l'intrinsèque indépendance ou la neutralité d'un programme ou des matériaux où l'indépendance ou la neutralité est un aspect inhérent au programme et matériaux. Le soumissionnaire doit identifier l'Objectif de développement de l'USAID, le Résultat provisoire, ou l'objectif du programme favorisé par une apparence de neutralité, ou énoncer la raison pour laquelle un aspect du projet est présomptueusement neutre. Identifier par catégorie ou article livrable, des exemples de matériel pour lequel une exemption est recherchée.
 - ii. Diminuez la crédibilité des audits, rapports, analyses, études, ou recommandations de la politique dont les données ou résultats doivent être vues comme indépendantes. Le soumissionnaire doit expliquer pourquoi chaque livrable particulier doit être vu comme crédible.
 - iii. Dévaloriser la " propriété " du gouvernement du pays hôte, telles que les constitutions, lois, règlements, politiques, études, évaluations, rapports, publications, enquêtes ou audits, annonces de service public, ou d' autres communications. Le soumissionnaire doit expliquer pourquoi chaque article ou le produit particulier est mieux placé que l'article ou le produit du gouvernement du pays hôte.
 - iv. Affaiblir la fonctionnalité d'un article. Le soumissionnaire doit expliquer comment le marquage de l'élément ou du produit porterait atteinte à sa fonctionnalité
 - v. Occasionner des dépenses substantielles ou être impraticable. Le soumissionnaire doit expliquer pourquoi le marquage ne serait pas rentable ou pratique.
 - vi. Violer les normes locales culturelles ou sociales, ou être considéré comme inapproprié. Le soumissionnaire doit identifier la pertinente norme, et explique pourquoi le marquage violerait cette norme ou serait autrement inappropriée.
 - vii. Conflit avec la loi internationale. Le soumissionnaire doit indiquer le droit international

violé par le marquage.

- viii. Le responsable des accords accordera de l'importance à l'adéquation et au caractère raisonnable du plan de marquage, et approuvera ou désapprouvera toute demande de dérogation. Le plan de marquage sera examiné pour s'assurer que les information ci-dessus sont intégrées de manière adéquate et cohérente avec les énoncés des objectifs du projet, les offres financières des soumissionnaires, et le plan de performance.

Au cas où le soumissionnaire bénéficie de l'octroi d'une aide, le plan de marquage, y compris toutes les exemptions approuvées, sera inclus et fera partie du projet ou de l'accord de coopération, et sera appliqué pour la durée du projet sauf disposition contraire

[FIN DE LA SECTION VI]

SECTION VII: CONTACT(S) DE L'AGENCE

L'Agreement Officer pour le présent Programme est:

Leslie-Ann Nwokora
Regional Supervisory Agreement Officer
USAID/Afrique de l'Ouest
Accra, Ghana

Le A&A Specialist pour le présent Programme est:

Lucrece Boko
Acquisition & Assistance Specialist
USAID/Benin
Boulevard de la Marina
Cotonou, Benin

L'AOR pour le présent Programme est:

TBD
USAID/Benin – FHT

[FIN DE LA SECTION VII]

SECTION VIII: AUTRES INFORMATION

1. FINANCEMENT DES SOUMISSIONNAIRES

La publication du présent AOF ne constitue pas un engagement d'octroi de subvention de la part du gouvernement Américain, ni un engagement du gouvernement américain à rembourser tous les frais engagés dans la préparation et la soumission d'une offre. Par ailleurs, l'USAID se réserve le droit de rejeter une ou toutes les offres reçues. De plus, l'attribution définitive de tout accord de coopération résultant d'une soumission ne sera pas effectuée tant que les fonds n'ont pas été entièrement affectés, alloués, et engagés selon les procédures internes de l'USAID. Etant donné que l'USAID prévoit que ces procédures seront respectées, les bénéficiaires potentiels sont informés de ces exigences et conditions pour l'octroi de la subvention. Les coûts liés à toute la préparation de la demande ainsi qu'à sa soumission sont aux frais du soumissionnaire.

2. ATTRIBUTION DE LA SUBVENTION

Le gouvernement peut attribuer un ou plusieurs accords de coopération résultant de cet AOF au(x) soumissionnaire(s) responsable (s) dont la (les) offres (s) répondent le mieux aux exigences du présent AOF (voir également la section V du présent AOF pour les critères d'évaluation). Le gouvernement peut (a) rejeter une ou toutes les offres, (b) accepter une offre financière qui n'a pas le plus bas coût, (c) accepter plus d'une offre, (d) accepter les offres de remplacement, et (e) ne pas être intransigeant sur les formalités et ignorer des irrégularités mineures dans les demandes reçues.

3. POUVOIR D'ENGAGER LE GOUVERNEMENT

Le Agreement Officier est la seule personne habilitée à engager le gouvernement Américain à la dépense de fonds publics. Aucune dépense imputable à l'Accord de coopération proposé ne peut être engagée avant la réception soit d'un accord de coopération d'un accord de coopération pleinement signé

4. EVALUATIONS EXTERNES

L'USAID/Bénin procédera à des évaluations externes à mi-parcours et finales pour évaluer et confirmer le rendement et les réalisations globales du projet. Les évaluations externes peuvent être financés directement par l'USAID et ne seront pas incluses dans le financement du présent accord.

[FIN DE LA SECTION VIII]

SECTION IX -- LISTE DES ANNEXES ET PIÈCES JOINTES

PIÈCES JOINTES

Pièce jointe 1, Version française de l'Avis d'Opportunité de Financement #SOL-680-16-000007

Pièce jointe 2, Auto-évaluation de l'éligibilité

Annexes

Annexe 1, Politique Nationale de la Santé Communautaire, Septembre 2015

Annexe 2, Paquet National des Intervention a Haut Impact pour atteindre les Objectifs du Millénaire pour le Développement

Annexe 3 – Plan National de Suivi-Evaluation du Paquet d'Intervention à Haut Impact au niveau Communautaire

Annexe 4 – Plan Intégré de Communication pour la Survie de la Mère, du Nouveau-Né et de l'Enfant au Benin: 2014-2018

Annexe 5 – List des quartiers de Cotonou II & III, Gouvernement du Benin, 2014

NB: Toutes les annexes sont jointes séparément

[FIN DE LA SECTION IX]

Pièce jointe 1 – Pièce jointe 1, Version française du NFO #SOL-680-16-000007 –Jointe comme document séparé

Pièce jointe 2 – Evaluation de l'éligibilité d'un soumissionnaire par lui-même

Pièce jointe 2 - Evaluation de l'éligibilité d'un soumissionnaire par lui-même		
	Oui	Non
Est-ce que votre organisation répond à la définition d'une organisation locale, comme indiqué à la Section III.1, Soumissionnaire Eligible (pg. 34), y compris: - Être organisé conformément aux lois du Bénin		
Est-ce que votre organisation répond à la définition d'une organisation locale, comme indiqué à la Section III.1, Soumissionnaire Eligible (pg. 34), y compris: -Son siège est-il au Bénin?		
Est-ce que votre organisation répond à la définition d'une organisation locale, comme indiqué à la Section III.1, Soumissionnaire Eligible (pg. 34), y compris: -Est-elle majoritairement détenue (>50%) par des particuliers qui sont citoyens béninois ou résidents permanents légaux au Bénin ou dirigée par un corps administratif, la majorité (>50%) est formée de citoyens béninois ou résidents permanents légaux au Bénin		
Est-ce que votre organisation répond à la définition d'une organisation locale, comme indiqué à la Section III.1, Soumissionnaire Eligible (pg. 34), y compris: -N'est pas contrôlée par une entité ou un particulier ou des particuliers qui ne sont pas citoyens ou résidents permanents du pays du bénéficiaire.		

On request the applicant have to (1) certificate of incorporation; and (2) a list outlining the primary applicant's ownership or governance.