

PD-ABB-131

Best available copy -- page 1 missing

A.I.D. Project No. 686-0275

Projet A.I.D. N° 686-0275

PROJECT GRANT AGREEMENT

ACCORD DE SUBVENTION

Between

Entre

THE GOVERNMENT OF BURKINA FASO
("Grantee")

LE GOUVERNEMENT DU BURKINA FASO
(Le "Bénéficiaire")

and

et

THE UNITED STATES OF AMERICA

LES ETATS-UNIS D'AMERIQUE

acting through

Agissant par l'Intermédiaire

The AGENCY FOR INTERNATIONAL
DEVELOPMENT ("A.I.D.")

DE L'AGENCE POUR LE DEVELOPPEMENT
INTERNATIONAL ("A.I.D.")

for the

Pour

FAMILY HEALTH AND HEALTH FINANCING
PROJECT

LE PROJET DE SANTE FAMILIALE ET DE
FINANCEMENT DES COUTS DE SANTE

TABLE OF CONTENTS

TABLE DES MATIERES

		Page		
ARTICLE 1.	<u>The Agreement</u>	1	ARTICLE 1.	<u>L'Accord</u>
ARTICLE 2.	<u>The Project</u>	1	ARTICLE 2.	<u>Le Projet</u>
Section 2.1	Definition of Project	1	Section 2.1	Definition du Projet
Section 2.2	Incremental Nature of Project	2	Section 2.2	Nature Différencielle du Projet
ARTICLE 3.	<u>Financing</u>	2	ARTICLE 3.	<u>Financement</u>
Section 3.1	The Grant	2	Section 3.1	La Subvention
Section 3.2	Grantee Resources for the Project	3	Section 3.2	Ressources du Bénéficiaire pour l'Exécution du Projet
Section 3.3	Project Assistance Completion Date	3	Section 3.3	Date d'Achèvement D'Assistance au Projet
ARTICLE 4.	<u>Conditions Precedent to Disbursement</u>	4	ARTICLE 4.	<u>Conditions Préalables au Déboursement</u>
Section 4.1	First Disbursement	4	Section 4.1	Premier Déboursement
Section 4.2	Additional Disbursement	5	Section 4.2	Deboursement Supplémentaire
Section 4.3	Notification	6	Section 4.3	Notification
Section 4.4	Terminal Dates for Conditions Precedent	6	Section 4.4	Date Limite pour les Conditions Préalables
ARTICLE 5.	<u>Special Covenants</u>	7	ARTICLE 5.	<u>Conventions Spéciales</u>
Section 5.1	Special Covenants	7	Section 5.1	Conventions Spéciales
Section 5.2	Project Evaluation	9	Section 5.2	Evaluation du Projet
ARTICLE 6.	<u>Procurement Source</u>	9	ARTICLE 6.	<u>Source d'Approvisionnement</u>
Section 6.1	Foreign Exchange Costs	9	Section 6.1	Coûts en Devises Etrangères
Section 6.2	Local Currency Costs	10	Section 6.2	Coûts en Monnaie Locale
ARTICLE 7.	<u>Disbursement</u>	10	ARTICLE 7.	<u>Déboursements</u>
Section 7.1	Disbursement for Foreign Exchange Costs	10	Section 7.1	Déboursement pour les Coûts en Devises Etrangères
Section 7.2	Disbursement for Local Currency Costs	11	Section 7.2	Déboursement pour les Coûts en Monnaie Locale
Section 7.3	Other Forms of Disbursement	12	Section 7.3	Autres Formes de Déboursement
Section 7.4	Rate of Exchange	12	Section 7.4	Taux de Change
ARTICLE 8.	<u>Miscellaneous</u>	13	ARTICLE 8.	<u>Divers</u>
Section 8.1	Communications	13	Section 8.1	Communications
Section 8.2	Representatives	13	Section 8.2	Représentants
Section 8.3	Standard Provisions Annex	14	Section 8.3	Annexe Relative aux Dispositions Standards
Section 8.4	Language of Agreement	14	Section 8.4	Libellé de l'Accord

TABLE OF CONTENTS

TABLE DES MATIERES

	Page		
ARTICLE 1.		<u>The Agreement</u>	1
ARTICLE 2.		<u>The Project</u>	1
Section 2.1		Definition of Project	1
Section 2.2		Incremental Nature of Project	2
ARTICLE 3.		<u>Financing</u>	2
Section 3.1		The Grant	2
Section 3.2		Grantee Resources for the Project	3
Section 3.3		Project Assistance Completion Date	3
ARTICLE 4.		<u>Conditions Precedent to Disbursement</u>	4
Section 4.1		First Disbursement	4
Section 4.2		Additional Disbursement	5
Section 4.3		Notification	6
Section 4.4		Terminal Dates for Conditions Precedent	6
ARTICLE 5.		<u>Special Covenants</u>	7
Section 5.1		Special Covenants	7
Section 5.2		Project Evaluation	9
ARTICLE 6.		<u>Procurement Source</u>	9
Section 6.1		Foreign Exchange Costs	9
Section 6.2		Local Currency Costs	10
ARTICLE 7.		<u>Disbursement</u>	10
Section 7.1		Disbursement for Foreign Exchange Costs	10
Section 7.2		Disbursement for Local Currency Costs	11
Section 7.3		Other Forms of Disbursement	12
Section 7.4		Rate of Exchange	12
ARTICLE 8.		<u>Miscellaneous</u>	13
Section 8.1		Communications	13
Section 8.2		Representatives	13
Section 8.3		Standard Provisions Annex	14
ARTICLE 1.		<u>L'Accord</u>	1
ARTICLE 2.		<u>Le Projet</u>	1
Section 2.1		Definition du Projet	1
Section 2.2		Nature Différencielle du Projet	2
ARTICLE 3.		<u>Financement</u>	2
Section 3.1		La Subvention	2
Section 3.2		Ressources du Bénéficiaire pour l'Exécution du Projet	3
Section 3.3		Date d'Achèvement D'Assistance au Projet	3
ARTICLE 4.		<u>Conditions Préalables au Déboursement</u>	4
Section 4.1		Premier Déboursement	4
Section 4.2		Deboursement Supplémentaire	5
Section 4.3		Notification	6
Section 4.4		Date Limite pour les Conditions Préalables	6
ARTICLE 5.		<u>Conventions Spéciales</u>	7
Section 5.1		Conventions Spéciales	7
Section 5.2		Evaluation du Projet	9
ARTICLE 6.		<u>Source d'Approvisionnement</u>	9
Section 6.1		Coûts en Devises Etrangères	9
Section 6.2		Coûts en Monnaie Locale	10
ARTICLE 7.		<u>Déboursements</u>	10
Section 7.1		Déboursement pour les Coûts en Devises Etrangères	10
Section 7.2		Déboursement pour les Coûts en Monnaie Locale	11
Section 7.3		Autres Formes de Déboursement	12
Section 7.4		Taux de Change	12
ARTICLE 8.		<u>Divers</u>	13
Section 8.1		Communications	13
Section 8.2		Représentants	13
Section 8.3		Annexe Relative aux Dispositions Standards	14

description stated in Annex 1 may be changed by written agreement of the authorized representatives of the Parties named in Section 8.2, without formal amendment of this Agreement.

description détaillée figurant à l'Annexe 1 peuvent être modifiés par accord écrit des représentants agréés des Parties indiquées à la Section 8.2., sans amendement officiel du présent Accord.

SECTION 2.2. Incremental Nature of Project

SECTION 2.2. Nature Différentielle du Projet

(a) A.I.D.'s contribution to the Project will be provided in increments, the initial one being made available in accordance with Section 3.1 of this Agreement. Subsequent increments will be subject to availability of funds to A.I.D. for this purpose, and to the mutual agreement of the Parties, at the time of a subsequent increment, to proceed.

(a) La contribution de l'A.I.D. au Projet se fera sous forme d'allocations; la première étant fournie conformément à la Section 3.1 du présent Accord. Les allocations ultérieures seront fonction de la mise à disposition des fonds à l'A.I.D. à cette fin, et de l'accord mutuel des Parties au moment de toute allocation ultérieure.

(b) Within the overall Project Assistance Completion Date stated in this Agreement, A.I.D., based upon consultation with the Grantee, may specify in Project Implementation Letters appropriate time periods for the utilization of funds granted by A.I.D. under an individual increment of assistance.

(b) Dans les limites de la Date d'Achèvement de l'Assistance au Projet énoncée dans le présent Accord, l'A.I.D., sur consultation avec le Bénéficiaire, peut préciser dans des Lettres d'Exécution du Projet, les périodes appropriées pour l'utilisation des fonds fournis par l'A.I.D. dans le cadre d'une allocation donnée.

Article 3: Financing

Article 3 : Financement

SECTION 3.1. The Grant

SECTION 3.1. La Subvention

To assist the Grantee to meet the costs of carrying out the Project, A.I.D., pursuant to the Foreign Assistance Act of 1961, as amended, agrees to grant the Grantee under the terms of this Agreement not to exceed one million three hundred thousand United States ("U.S.") Dollars (\$1,300,000) ("Grant"). Subsequent increments of funding shall be granted, subject to the availability of funds, so that the total life-of-project funding will not exceed ten million U.S. Dollars (\$10,000,000).

Pour aider le Bénéficiaire à financer les coûts de l'exécution du Projet, l'A.I.D., conformément à la Loi de 1961 sur l'Aide aux Nations Etrangères telle qu'amendée, accepte d'accorder une subvention au Bénéficiaire selon les termes du présent Accord, d'un montant maximum d'un million trois cent mille dollars des Etats-Unis ("E.U.") (\$1.300.000) ("Subvention"). Les allocations ultérieures de financement se feront, selon la disponibilité des fonds, de façon que le financement total pour la durée de vie du projet n'excède pas dix million (\$10.000.000) de dollars des E.U.

3
The Grant may be used to finance foreign exchange costs, as defined in Section 6.1, and local currency costs, as defined in Section 6.2, of goods and services required for the Project.

SECTION 3.2. Grantee Resources for the Project

(a) The Grantee agrees to provide or cause to be provided for the Project all funds, in addition to the Grant, and all other resources required to carry out the Project effectively and in a timely manner.

(b) The resources provided by Grantee for the Project will not be less than the equivalent of U.S. \$3,135,081, including costs borne on an "in kind" basis.

SECTION 3.3. Project Assistance Completion Date

(a) The "Project Assistance Completion Date" (PACD), which is July 31, 1996, or such other date as the Parties may agree to in writing, is the date by which the Parties estimate that all services financed under the Grant will have been performed and all goods financed under the Grant will have been furnished for the Project as contemplated in this Agreement.

(b) Except as A.I.D. may otherwise agree in writing, A.I.D. will not issue or approve documentation which would authorize disbursement of the Grant for services performed subsequent to the PACD or for goods furnished for the project, as contemplated in this Agreement, subsequent to the PACD.

La Subvention peut être utilisée pour financer les coûts en devises étrangères comme défini à la Section 6.1, et les coûts en monnaie locale comme défini à la Section 6.2, des biens et services nécessaires au Projet.

SECTION 3.2. Ressources du Bénéficiaire pour l'Exécution du Projet

(a) Le Bénéficiaire accepte de fournir ou de faire fournir pour l'exécution du Projet, tous les fonds, outre la Subvention et toutes les autres ressources requises pour exécuter efficacement et en temps voulu le Projet.

(b) Les ressources fournies par le Bénéficiaire pour le Projet ne seront pas inférieures à l'équivalent de 3.135.081 dollars des E.U., y compris les coûts calculés "en nature".

SECTION 3.3. Date d'Achèvement d'Assistance au Projet

(a) La "Date d'Achèvement de l'Assistance au Projet (DAAP)" à savoir le 31 juillet 1996, ou toute autre date dont les Parties pourraient convenir par écrit, est la date à laquelle les Parties estiment que tous les services financés au titre de la Subvention auront été exécutés et que tous les biens financés au titre de la Subvention auront été fournis pour l'exécution du Projet comme prévu dans le présent Accord.

(b) A moins que l'A.I.D. n'en convienne autrement par écrit, l'A.I.D. n'émettra ni n'approuvera pas des documents qui autoriseraient le déboursement de la Subvention pour des services exécutés après la DAAP ou pour des biens fournis pour le Projet aux termes du présent Accord, après cette date.

(c) Requests for disbursement, accompanied by necessary supporting documentation prescribed in Project Implementation Letters are to be received by A.I.D. or any bank described in Section 7.1 no later than nine (9) months following the PACD, or such other period as A.I.D. agrees to in writing. After such period, A.I.D., giving notice in writing to the Grantee, may at any time or times reduce the amount of the Grant by all or any part therefore for which requests for disbursement, accompanied by necessary supporting documentation prescribed in Project Implementation Letters, were not received before the expiration of said period.

Article 4: Conditions Precedent to Disbursement

SECTION 4.1. First Disbursement

Prior to the first disbursement under the grant, or to the issuance by A.I.D. of documentation pursuant to which disbursement will be made, the Grantee will, except as the Parties may otherwise agree in writing, furnish to A.I.D. in form and substance satisfactory to A.I.D.:

(a) An opinion of counsel acceptable to A.I.D. that this Agreement has been duly authorized and/or ratified by, and executed on behalf of, the Grantee, and that it constitutes a valid and legally binding obligation of the Grantee in accordance with all of its terms;

(b) A statement of the name of the person holding or acting in the office of the Grantee specified in Section 8.2., and or any additional representatives, together with a specimen signature of each person specified in such statement;

(c) Les demandes de déboursement, accompagnées des pièces justificatives nécessaires définies dans les Lettres d'Exécution du Projet, doivent parvenir à l'A.I.D. ou à la banque mentionnée à la Section 7.1 au plus tard neuf (9) mois après la DAAP, ou toute autre période dont l'A.I.D. conviendrait par écrit. Après cette période, l'A.I.D., après avoir envoyé un avis écrit au Bénéficiaire, peut à tout moment(s) réduire le montant de la Subvention de tout ou une partie du montant pour laquelle les demandes de déboursement accompagnées des pièces justificatives nécessaires définies dans les Lettres d'Exécution du Projet, n'ont pas été reçues avant la date d'expiration de la dite période.

Article 4: Conditions Préalables au Déboursement

SECTION 4.1. Premier Déboursement

Avant le premier déboursement effectué au titre de la Subvention ou avant la publication par l'A.I.D. des documents en vertu desquels le déboursement sera fait, le Bénéficiaire, à moins que les Parties n'en décident autrement par écrit, fournira à l'A.I.D. en forme et en substance jugées satisfaisantes par l'A.I.D. :

(a) l'opinion d'un avocat-conseil agréé par l'A.I.D. selon laquelle le présent Accord a été dûment autorisé et/ou ratifié par le Bénéficiaire et exécuté en son nom, et en vertu de laquelle le présent Accord constitue un contrat valide et juridiquement obligatoire pour le Bénéficiaire conformément à tous ses termes;

(b) une note écrite spécifiant le nom de la personne représentant le Bénéficiaire ou agissant en son nom comme l'indique la Section 8.2, et de tous autres représentants, ainsi qu'un spécimen de signature de chaque personne dont le nom figure dans ladite note;

SECTION 4.2. Additional Disbursement

Prior to disbursement under the Grant, or to issuance by A.I.D. of documentation pursuant to which disbursement will be made, for the health financing activities of the Project ("Subproject 2"), the Grantee will, except as the Parties may otherwise agree in writing, furnish to A.I.D. in form and substance satisfactory to A.I.D.:

(a) evidence that the legal status of the pharmaceutical warehouses and community pharmacies to be established under the project has been clearly defined, including but not limited to their status under Grantee's laws, decrees and regulations regarding payment of taxes, and the payment and employment of employees; and

(b) evidence that one hundred percent of the receipts from the sale of drugs and medicines by the pharmaceutical warehouses and community pharmacies will be retained by the warehouses and pharmacies and used (1) to finance the operation of the community warehouses and pharmacies and (2) to finance the improvement of primary health care services offered by the medical centers and combined maternities/dispensaries.

SECTION 4.2A. Prior to any disbursement under the Grant, or the issuance of any commitment documents under Subproject 2 to finance the procurement of equipment and materials or for the payment of services rendered in connection with project activities relating to laboratory testing and other services which generate

SECTION 4.2. Déboursement Supplémentaire

Avant le déboursement au titre de la Subvention ou avant l'émission par l'A.I.D. de documents en vertu desquels le déboursement sera effectué, pour les activités du Projet en matière de financement des coûts de santé ("Sous-Projet 2"), le Bénéficiaire, à moins que les Parties n'en décident autrement par écrit, fournira à l'A.I.D. en forme et en substance jugées satisfaisantes par l'A.I.D. :

(a) la preuve que le statut légal des dépôts pharmaceutiques et des pharmacies communautaires à établir au titre du Projet a été clairement défini, y compris mais ne se limitant pas à leur statut dans le cadre des lois, décrets et règlements du Bénéficiaire concernant le paiement des taxes, et le paiement et l'embauche du personnel; et

(b) la preuve que cent pour cent (100%) des recettes de la vente des produits pharmaceutiques et des médicaments par les dépôts pharmaceutiques et les pharmacies communautaires seront retenus par les dépôt et les pharmacies et utilisés pour (1) financer le fonctionnement des dépôts et des pharmacies communautaires et (2) financer l'amélioration des services de soins de santé primaire offerts par les centres médicaux et les centres de santé et de promotion sociale.

SECTION 4.2A. Avant tout déboursement au titre de l'Accord, ou avant toute émission de documents d'engagement au titre du Sous-Projet 2, pour financer l'achat d'équipement et de matériel ou pour payer les services rendus se rapportant aux activités du projet relatives aux analyses de laboratoire et autres services en liaison avec la tarification des

user fees, the Grantee will furnish A.I.D., in form and substance satisfactory to A.I.D., evidence that the health facilities in the project area will be able to utilize no less than fifty percent of the user fees they collect to pay for the recurrent costs of the facility.

SECTION 4.3. Notification

When A.I.D. has determined that the conditions precedent specified in Section 4.1 and 4.2 have been met, it will promptly notify the Grantee.

SECTION 4.4. Terminal Dates for Conditions Precedent

(a) If all of the conditions specified in Section 4.1 have not been met within 90 days from the date of this Agreement, or such later date as A.I.D. may agree to in writing, A.I.D., at its option, may cancel the then undisbursed balance of the Grant, to the extent not irrevocably committed to third parties, and may terminate this Agreement by written notice to the Grantee.

(b) If all of the conditions specified in Section 4.2 have not been met by September 30, 1991, or such later date as A.I.D. may agree to in writing, A.I.D., at its option, may reprogram funds budgeted for Subproject 2 to other activities within the Project or deobligate the funds budgeted for Subproject 2.

(c) If the condition specified in Section 4.2A has not been met by September 30, 1991, or such later date as A.I.D. may agree to in writing, A.I.D., at its option, may reprogram funds budgeted under Subproject 2 for the procurement of equipment and materials or for the payment of services rendered in connection with project activities

actes médicaux dans les formations sanitaires, le Bénéficiaire fournira à l'A.I.D., en forme et en substance jugées satisfaisantes par l'A.I.D., la preuve que les formations sanitaires de la zone du projet pourront utiliser au moins 50% des redevances qu'elles récupèrent, pour payer les coûts récurrents de la formation.

SECTION 4.3. Notification

Lorsque l'A.I.D. aura établi que les conditions préalables mentionnées aux Sections 4.1 et 4.2 ont été remplies, elle en notifiera promptement le Bénéficiaire.

SECTION 4.4. Date Limite pour les Conditions Préalables

(a) Si toutes les conditions stipulées à la Section 4.1 n'ont pas été remplies dans un délai de 90 jours à compter de la date de signature du présent Accord, ou de toute autre date ultérieure dont l'A.I.D. pourrait convenir par écrit, l'A.I.D. peut à son gré soit annuler la partie non déboursée de la Subvention dans la mesure où elle n'a pas été irrévocablement engagée au profit d'un tiers, soit résilier le présent Accord en notifiant le Bénéficiaire par écrit.

(b) Si toutes les conditions stipulées à la Section 4.2 n'ont pas été remplies avant le 30 septembre 1991, ou à toute autre date ultérieure dont l'A.I.D. pourrait convenir par écrit, l'A.I.D. peut à son gré soit allouer les fonds budgetés pour le Sous-Projet 2 à d'autres activités du Projet, soit réduire la Subvention du montant équivalent.

(c) Si les conditions stipulées à la Section 4.2A n'ont pas été remplies avant le 30 septembre 1991, ou à toute autre date ultérieure dont l'A.I.D. pourrait convenir par écrit, l'A.I.D. peut à son gré utiliser les fonds budgetés pour le Sous-Projet 2 soit pour l'achat d'équipement et de matériel, soit pour le paiement des

relating to laboratory testing and other services which generate user fees.

Article 5: Special Covenants

SECTION 5.1. Special Covenants

The Grantee agrees as follows:

(a) To the maximum extent possible, the same medical centers and combined dispensaries/ maternities will be selected as sites for activities financed under the Child Survival and Maternal Health Subproject ("Subproject 1") and the Health Financing Subproject ("Subproject 2"). The appropriate implementing agencies within the Ministry of Health and Social Action will inform the Provincial Health and Social Action Directorates that this is one criterion for site selection.

(b) Prior to the commencement of any health financing activities in each of the five project provinces, the provincial Health and Social Action Directorates will advise A.I.D. and the Private and Voluntary Organization selected to implement Subproject 2, in writing, of the name of the member of the Provincial Health and Social Action Directorate staff who will serve as project coordinator.

(c) The Ministry of Health and Social Action will assure that the key positions at the national level, such as the Diarrheal Disease Control Coordinator, which are required for successful implementation of project activities, remain filled by qualified officers and that these officers are allowed to remain in their positions subject to satisfactory performance of duties for the longest period of assignment allowed by the Grantee's regulations.

services rendus se rapportant aux activités du Projet relatives aux analyses de laboratoire et aux autres services en liaison avec la tarification des actes médicaux.

Article 5 : Conventions Spéciales

SECTION 5.1. Conventions Spéciales

Le Bénéficiaire accepte comme suit:

(a) Dans la mesure du possible, les mêmes centres médicaux et centres de santé et de promotion sociale seront choisis comme sites pour les activités financées dans le cadre du sous-projet intitulé Survie de l'Enfant et Santé Maternelle (Sous-projet 1) et du sous-projet intitulé Financement des Coûts de Santé (Sous-projet 2). Les services appropriés chargés de l'exécution du projet au sein du Ministère de la Santé et de l'Action Sociale informeront les Directions Provinciales de la Santé et de l'Action Sociale que ceci constitue un des critères de sélection des sites.

(b) Avant le début de toute activité de financement des coûts de santé dans chacune des 5 provinces du projet, les Directions Provinciales de la Santé et de l'Action Sociale feront connaître par écrit, à l'A.I.D. et à l'Organisation Non-Gouvernementale sélectionnée pour mettre en oeuvre le Sous-Projet 2, le nom de la personne de la Direction Provinciale de la Santé et de l'Action Sociale qui jouera le rôle de coordinateur du Projet.

(c) Le Ministère de la Santé et de l'Action Sociale s'assurera que les postes clés au niveau national, tel que le Coordinateur chargé de la Lutte contre les Maladies Diarrhéiques, dont on a besoin pour la réussite de la réalisation des activités du projet, seront occupés par du personnel qualifié qui sera autorisé à rester en poste aussi longtemps que le permettent les règlements du Bénéficiaire, si le rendement de leurs tâches est satisfaisant.

(d) If the Information, Education, Communication/Family Planning Unit of the Directorate of Family Health is given responsibility for duties in additional areas, the Ministry of Health and Social Action will assign new members to the Unit.

(e) The Ministry of Health and Social Action will assure that the minimum staff, as set forth below, will be assigned to the medical centers and the combined dispensaries/maternalities selected to participate in the project and that these staff members are allowed to remain in their positions subject to satisfactory performance of duties for the longest period of assignment allowed by the Grantee's regulations.

(f) The medical centers will have a minimum of five paramedical personnel consisting of one infirmier d'état, one sage femme, two infirmiers brevetés and one accoucheuse auxiliaire.

(g) Combined dispensaries/maternalities will have a minimum of two paramedical personnel consisting of one infirmier breveté, and one accoucheuse auxiliaire or one matrone.

(h) The Grantee, with interested assistance donors, will further refine its approved list of essential drugs and medicines and refine and enforce its regulations and policies with regard to the importation of generic drugs and medicines.

(i) The Grantee, with interested donors, will work with SONAPHARM to develop its capacity to procure, repackage and distribute generic, essential drugs and medicines and condoms.

(d) Si le Service d'Information, Education, Communication/Planification Familiale de la Direction de la Santé de la Famille a la responsabilité d'assumer des tâches dans d'autres domaines, le Ministère de la Santé et de l'Action Sociale affectera du personnel supplémentaire à ce service.

(e) Le Ministère de la Santé et de l'Action Sociale s'assurera que le minimum de personnel, comme mentionné ci-après, sera affecté dans les centres médicaux et les centres de santé et de promotion sociale choisis pour participer au projet et que ce personnel est autorisé à rester en poste aussi longtemps que le permettent les règlements du Bénéficiaire, si le rendement de leurs tâches est satisfaisant.

(f) Les centres médicaux auront un minimum de 5 personnes du service paramédical comprenant un infirmier d'état, une sage femme, deux infirmiers brevetés et une accoucheuse auxiliaire.

(g) Les centres de santé et de promotion sociale auront un minimum de 2 personnes du service paramédical comprenant, un infirmier breveté et une accoucheuse auxiliaire ou une matrone.

(h) Le Bénéficiaire, avec les bailleurs intéressés, raffinerá davantage sa liste officielle de médicaments et de produits essentiels et renforcera ses règlements et ses mesures relatifs à l'importation de produits et de médicaments génériques.

(i) Le Bénéficiaire, avec les bailleurs intéressés, travaillera avec la SONAPHARM afin de développer sa capacité d'achat, de réemballage et de distribution des produits et des médicaments génériques essentiels et des condoms.

(j) The Ministry of Health and Social Action will provide an increasing level of funding to the Directorate of Studies and Planning for recurrent costs in accordance with the funding table contained in the description of the Health Planning Subproject ("Subproject 3").

Section 5.2. Project Evaluation

The Parties agree to establish an evaluation program as part of the Project. The program will include at least one evaluation during the Project and shall include the following:

- (a) evaluation of progress toward attainment of the objectives of the Project;
- (b) identification and evaluation of problem areas or constraints which may inhibit such attainment;
- (c) assessment of how such information may be used to help overcome such problems; and
- (d) evaluation, to the degree feasible, of the overall development impact of the Project.

Article 6: Procurement Source

SECTION 6.1. Foreign Exchange Costs

Disbursements pursuant to Section 7.1 will be used exclusively to finance the costs of goods and services required for the Project having, with respect to goods, their source and origin, and with respect to services their nationality in Code 935 of the AID Geographic Code Book as in effect at the time orders are placed or contracts entered into for such goods or services ("Foreign Exchange Costs"), except as AID may otherwise agree in

(j) Le Ministère de la Santé et de l'Action Sociale fournira un financement croissant à la Direction des Etudes et de la Planification pour les charges récurrentes, conformément au tableau de financement contenue dans la description du sous-projet de Planification Sanitaire ("Sous-projet 3").

Section 5.2. Evaluation du Projet

Les Parties consentent à établir un programme d'évaluation faisant partie du Projet. Le programme inclura au moins une évaluation au cours du Projet et devra inclure ce qui suit:

- (a) évaluation des progrès réalisés en vue de la réalisation des objectifs du Projet;
- (b) identification et évaluation des zones de problèmes et de contraintes qui peuvent empêcher une telle réalisation;
- (c) évaluation de la manière dont de telles informations peuvent être utilisées pour aider à surmonter de tels problèmes; et
- (d) évaluation, dans la mesure du possible, de l'ensemble de l'impact de développement du Projet.

Article 6 : Source d'Approvisionnement

SECTION 6.1. Coûts en Devises Étrangères

Les déboursments fait conformément à la Section 7.1, seront exclusivement utilisés pour financer les coûts des biens et services nécessaires pour la réalisation du Projet et ayant, en ce qui concerne les biens, leur source et origine, et en ce qui concerne les services, leur nationalité dans les pays inclus dans le Code Géographique A.I.D. 935 tel qu'il est en vigueur au moment où les commandes sont placées ou les marchés passés pour ces biens et services ("Coûts en devises étrangères"), à moins que l'A.I.D. n'en convienne autrement par écrit

writing, and except as provided in the Project Grant Standard Provisions Annex, Section C.1(b) with respect to marine insurance. Ocean transportation costs will be financed under the grant only on vessels under flag registry of the Cooperating Country, the United States, and other countries included in AID Geographic Code 935, except as AID may otherwise agree in writing.

SECTION 6.2. Local Currency Costs

Disbursements pursuant to Section 7.2 will be used exclusively to finance the costs of goods and services required for the Project having their source and, except as AID may otherwise agree in writing, their origin in Burkina Faso ("Local Currency Costs"). To the extent provided for under this Agreement, "Local Currency Costs" may also include the provision of local currency resources required for the Project.

Article 7: Disbursement

SECTION 7.1. Disbursement for Foreign Exchange Costs

(a) After satisfaction of conditions precedent, the Grantee may obtain disbursements of funds under the Grant for the Foreign Exchange Costs of goods or services required for the Project in accordance with the terms of this Agreement by such of the following methods as may be mutually agreed upon:

(1) by submitting to A.I.D., with necessary supporting documentation as prescribed in Project Implementation Letters, (A) requests for reimbursement for such goods or services, or, (B) requests

et en dehors de ce qui est prévu dans l'Annexe des Dispositions Standards de l'Accord, en sa Section C.1(b) quant à l'assurance maritime. A moins que l'A.I.D. n'en convienne autrement par écrit, les coûts relatifs au transport maritime ne seront financés au titre de l'Accord que pour les navires battant pavillon des Etats-Unis, et des pays du Code 935.

SECTION 6.2. Coûts en Monnaie Nationale

Conformément à la Section 7.2, les déboursements seront uniquement utilisés pour financer les coûts des biens et services nécessaires à l'exécution du Projet et ayant leur source, et à moins que l'A.I.D. n'en convienne autrement par écrit, leur origine au Burkina Faso, ("Coûts en monnaie locale"). Dans la mesure où le présent Accord le mentionne, les "Coûts en monnaie locale" peuvent également inclure la fourniture des ressources en monnaie locale requise pour l'exécution du Projet.

Article 7 : Déboursements

SECTION 7.1. Déboursement pour les Coûts en Devises Etrangères

(a) Après avoir rempli avec satisfaction les conditions susmentionnées, le Bénéficiaire peut obtenir le déboursement des fonds au titre de la Subvention pour le financement des Coûts en Devises des biens et services nécessaires à l'exécution du Projet et ce, conformément aux termes du présent Accord, par les méthodes ci-après convenues d'un commun accord:

(1) en présentant à l'A.I.D., accompagnées des pièces justificatives nécessaires comme le stipulent les Lettres d'Exécution du Projet, (A) les demandes de remboursement de ces biens et services, ou (B) les demandes à

for A.I.D. to procure commodities or services in Grantee's behalf for the Project; or,

(2) by requesting A.I.D. to issue Letters of Commitment for specified amounts (A) to one or more U.S. Banks, satisfactory to A.I.D., committing A.I.D. to reimburse such bank or banks for payments made by them to contractors or suppliers, under Letters of Credit or otherwise, for such goods or services, or (B) directly to one or more contractors or suppliers, under Letters of Credit or otherwise, for such goods or services, or (B) directly to one or more contractors or suppliers, committing A.I.D. to pay such contractors or suppliers for such goods or service.

(b) Banking charges incurred by Grantee in connection with Letters of Commitment and Letters of Credit will be financed under the Grant unless Grantee instructs A.I.D. to the contrary. Such other charges as the Parties may agree to may also be financed under the Grant.

SECTION 7.2. Disbursement for Local Currency Costs

(a) After satisfaction of conditions precedent, the Grantee may obtain disbursements of funds under the Grant for Local Currency Costs required for the Project in accordance with the terms of this Agreement, by submitting to A.I.D., with necessary supporting documentation as prescribed in Project Implementation Letters, requests to finance such costs.

(b) The local currency needed for such disbursements may be obtained (1) by acquisition by A.I.D. with U.S. Dollars by purchase; or (2) by A.I.D.

l'A.I.D. d'achat de biens et services au nom du Bénéficiaire pour l'exécution du Projet; ou,

(2) en demandant à l'A.I.D. d'émettre des Lettres d'Engagement pour des montants donnés (A) à une ou plusieurs banques des Etats-Unis, agréées par l'A.I.D., engageant l'A.I.D. à rembourser cette banque ou ces banques pour les paiements effectués par ces banques à des entrepreneurs ou fournisseurs dans le cadre de ces Lettres de Crédit ou autrement, pour des biens et services, ou (B) directement à un ou plusieurs entrepreneurs ou fournisseurs engageant l'A.I.D. à payer ces entrepreneurs ou fournisseurs pour l'achat de ces biens et services.

(b) Les frais bancaires encourus par le Bénéficiaire pour les Lettres d'Engagement et les Lettres de Crédit seront financés au titre de la Subvention à moins que le Bénéficiaire n'instruise l'A.I.D. du contraire. Les autres frais dont les Parties peuvent convenir peuvent également être financés dans le cadre de la Subvention.

SECTION 7.2. Déboursement pour les Coûts en Monnaie Locale

(a) Après avoir satisfait aux conditions susmentionnées, le Bénéficiaire peut obtenir les déboursements des fonds au titre de la Subvention pour le financement des coûts en monnaie locale nécessaire à l'exécution du Projet, conformément aux termes du présent Accord, en soumettant à l'A.I.D., avec les pièces justificatives requises telles que mentionnées dans les Lettres d'Exécution du Projet, des demandes de financement de ces coûts.

(b) La monnaie locale requise pour ces déboursements peut être obtenue (1) par l'acquisition par l'A.I.D. avec des dollars E.U. par achat ; ou (2) par l'A.I.D. qui

(A) requesting the Grantee to make available the local currency for such costs, and (B) thereafter making available to the Grantee, through the opening or amendment by A.I.D. of Special Letters of Credit in favor of the Grantee or its designee, an amount of U.S. Dollars equivalent to the amount of local currency made available by the Grantee, which dollars will be utilized for procurement from the United States under appropriate procedures described in Project Implementation Letters.

(c) The U.S. dollar equivalent of the local currency made available hereunder will be, in the case of subsection (b)(1) above, the amount of U.S. dollars required by A.I.D. to obtain the local currency, and in the case of subsection (b)(2) above, an amount calculated at the rate of exchange specified in the applicable Special Letter of Credit Implementation Memorandum hereunder as of the date of the opening or amendment of the applicable Special Letter of Credit.

SECTION 7.3. Other Forms of Disbursement

Disbursements of the Grant may also be made through such other means as the Parties may agree in writing.

SECTION 7.4. Rate of Exchange

Except as may be more specifically provided under Section 7.2, if funds provided under the Grant are introduced into Burkina Faso by A.I.D. or any public or private agency for purposes of carrying out obligations of A.I.D. hereunder, the Grantee will make such arrangements as may be necessary so that such funds may be converted into currency of Burkina Faso at the highest rate of exchange which, at the time the conversion is made, is not unlawful in Burkina Faso.

(A) demande au Bénéficiaire de fournir la monnaie locale requise pour financer ces coûts, (B) fournit au Bénéficiaire par l'ouverture ou l'amendement de Lettres de Crédits Spéciales en faveur du Bénéficiaire ou de son mandataire, un montant en dollars E.U. équivalent au montant en monnaie locale fourni par le Bénéficiaire, lesquels dollars seront utilisés pour l'achat aux Etats-Unis selon les procédures appropriées décrites dans les Lettres d'Exécution du Projet.

(c) L'équivalent en dollars de la monnaie locale fourni au titre de la Subvention sera, dans le cas de l'alinéa (b)(1) ci-dessus, le montant en dollars E.U. requis par l'A.I.D. pour obtenir la monnaie nationale, et dans le cas de l'alinéa (b)(2) ci-dessus, un montant calculé au taux de change indiqué dans le Mémoire d'Exécution de la Lettre Spéciale de Crédit concernée, applicable à la date d'ouverture ou d'amendement de la Lettre Spéciale de Crédit.

SECTION 7.3. Autres Formes de Déboursement

Les déboursements peuvent également s'effectuer par d'autres moyens dont les Parties peuvent convenir par écrit.

SECTION 7.4. Taux de Change

Sauf indication spécifique prévue à la Section 7.2, si des fonds fournis dans le cadre de la Subvention sont introduits au Burkina Faso par l'A.I.D. ou par tout organisme privé ou public pour satisfaire aux obligations de l'A.I.D., le Bénéficiaire prendra les mesures nécessaires pour s'assurer que ces fonds peuvent être convertis dans la monnaie du Burkina Faso au taux de change le plus élevé qui, au moment de la conversion, n'est pas illégal au Burkina Faso.

Article 8: Miscellaneous

SECTION 8.1. Communications

Any notice, request, document, or other communication submitted by either Party to the other under this Agreement will be in writing or by telegram or cable, and will be deemed duly given or sent when delivered to such party at the following addresses:

To the Grantee:

The Secretary-General
Ministry of Health and Social Action
03 B.P. 7009
Ouagadougou 03, Burkina Faso

To A.I.D.:

The Representative
USAID/Burkina
01 B.P. 35
Ouagadougou 01, Burkina Faso

All such communications will be in English or French, unless the Parties otherwise agree in writing. Other addresses may be substituted for the above upon the giving of notice. The Grantee, in addition, will provide the USAID Mission with a copy of each communication sent to A.I.D.

SECTION 8.2. Representatives

For all purposes relevant to this Agreement, the Grantee will be represented by the individual holding or acting in the office of Secretary-General, Ministry of Health and Social Action and A.I.D. will be represented by the individual holding or acting in the office of A.I.D. Representative, USAID/Burkina, each of whom, by written notice, may designate additional representatives for all purposes other than exercising the

Article 8 : Divers

SECTION 8.1. Communications

Tout avis, demande, document ou autre communication soumis par l'une des Parties à l'autre dans le cadre du présent Accord sera présenté par écrit, télégramme ou par câble et sera considéré comme remis ou envoyé lorsqu'il parviendra à la Partie ou aux Parties intéressée(s) aux adresses suivantes :

Pour le Bénéficiaire:

Monsieur le Secrétaire Général
Ministère de la Santé
et de l'Action Sociale
03 B.P. 7009
Ouagadougou 03, Burkina Faso

Pour l'A.I.D.:

Monsieur le Représentant
U.S.A.I.D./Burkina
01 B.P. 35
Ouagadougou 01, Burkina Faso

Toutes les communications seront rédigées soit en anglais soit en français à moins que les Parties n'en décident autrement par écrit. D'autres adresses peuvent remplacer les adresses ci-dessus sur avis des intéressés. De plus, le Bénéficiaire fournira à la Mission de l'USAID une copie de chaque communication envoyée à l'A.I.D.

SECTION 8.2. Représentants

Aux fins du présent Accord, le Bénéficiaire sera représenté par une personne occupant le poste de, ou agissant pour le compte du Secrétaire Général du Ministère de la Santé et de l'Action Sociale, et l'A.I.D. sera représentée par la personne occupant le poste de, ou agissant au nom du Représentant de l'USAID/Burkina, chacune d'elles pouvant, par avis écrit, désigner d'autres représentants à toutes fins autres que celles d'exercer le pouvoir au titre de la

power under 2.1 to revise elements of the amplified description in Annex 1. The names of the representatives of the Grantee, with specimen signatures, will be provided to A.I.D., which may accept as duly authorized any instrument signed by such representatives in implementation of this Agreement, until receipt of written notice of revocation of their authority.

SECTION 8.3. Standard Provisions;
Annex

A "Project Grant Standard Provisions Annex" (Annex 2) is attached to and forms part of this Agreement.

SECTION 8.4. Language of Agreement

This Agreement is prepared in both English and French. In the event of ambiguity or conflict between the two versions, the English Language version will control.

Section 2.1, de réviser les éléments de la description détaillée à l'Annexe 1. Les noms des représentants du Bénéficiaire accompagnés des spécimens de signatures seront communiqués à l'A.I.D. qui peut accepter comme dûment agréé tout instrument signé par ces représentants en application du présent Accord jusqu'à réception d'un avis écrit de révocation de leur autorité.

SECTION 8.3. Annexe Relative aux
Dispositions Standards

Une "Annexe des Dispositions Standards de la Subvention du Projet" (Annexe 2) est jointe au présent Accord et en fait partie.

SECTION 8.4. Libellé de l'Accord

Le présent Accord est préparé en anglais et en français. En cas d'ambiguïté ou de conflit entre les deux versions, la version anglaise seule fera foi.

IN WITNESS WHEREOF, the Grantee and the United States of America, each acting through its duly authorized representative, have caused this Agreement to be signed in their names and delivered as of the day and year first above written.

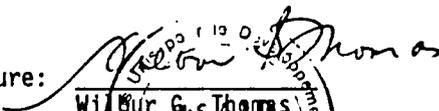
EN FOI DE QUOI, le Bénéficiaire et les Etats-Unis d'Amérique, chacun agissant par l'intermédiaire de son représentant dûment agréé, on fait signer le présent Accord en leurs noms et l'ont fait remettre à la date de l'année susmentionnée.

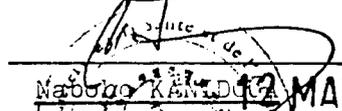
FOR THE GOVERNMENT OF THE UNITED STATES OF AMERICA

POUR LE GOUVERNEMENT DU BURKINA FASO

Signature: 
David H. Phillips
Title: Ambassador
MAY 11:2 1990

Signature: 
Titre : Ministre du Plan et de la Coopération
2 MAI 1990

Signature: 
Wilbur G. Thomas
Title: Representative
USAID/Burkina
MAY 11:2 1990

Signature: 
Titre : Ministre de la Santé et de l'Action Sociale
2 MAI 1990

ANNEXE 1
DESCRIPTION DETAILLEE DU PROJET
TABLE DES MATIERES

	PAGE
I. INTRODUCTION	3
II. DESCRIPTION DU PROJET	3
A. But du Projet	3
B. Vue d'Ensemble	3
C. Localisation des Activités Financées par le Projet	4
III. DESCRIPTION DU PROJET	5
A. Sous-Projet 1 - Survie de l'Enfant et Santé Maternelle	5
1. Volet 1 - Planification Familiale et Santé Maternelle et Infantile (PF/SMI)	5
2. Volet 2 - Communication pour la Nutrition	9
3. Volet 3 - Lutte Contre les Maladies Diarrhéiques	10
4. Volet 4 - Marketing Social des Condoms	12
B. Sous-Projet 2 - Financement des Coûts de Santé	13
C. Sous-Projet 3 - Renforcement de la Planification Sanitaire	16
IV. APPORTS AU PROJET FINANCES PAR L'A.I.D.	18
A. Sous-Projet 1 - Survie de l'Enfant et Santé Maternelle	18
1. Volet 1 - PF/SMI	18
2. Volet 2 - Communication pour la Nutrition	19
3. Volet 3 - Lutte Contre les Maladies Diarrhéiques	20
4. Volet 4 - Marketing Social des Condoms	20
B. Sous-Projet 2 - Financement des Coûts de Santé	20
C. Sous-Projet 3 - Renforcement de la Planification Sanitaire	22
D. Tous les Sous-Projet	22

	PAGE
V. APPORTS AU PROJET FINANCES PAR LE GOUVERNEMENT DU BURKINA	22
VI. ADMINISTRATION DU PROJET	22
A. Sous-Projet 1 - Survie de l'Enfant et Santé Maternelle	22
1. Volet 1 - PF/SMI	22
2. Volet 2 - Communication pour la Nutrition	23
3. Volet 3 - Lutte Contre les Maladies Diarrhéiques	24
4. Volet 4 - Marketing Social des Condoms	25
B. Sous-Projet 2 - Financement des Coûts de Santé	26
C. Sous-Projet 3 - Renforcement de la Planification Sanitaire	27
VII. PLAN FINANCIER DU PROJET	27
Pièce Jointe No. 1 - Provinces du projet	29
Pièce Jointe No. 2 - Budget du Sous-Projet 3	30
Pièce Jointe No. 3 - Plan d'Engagement Financier de l'AID	31

3

ANNEXE 1

DESCRIPTION DETAILLEE DU PROJET

I - INTRODUCTION

A moins que cela ne soit spécifiquement stipulé ci-après, et dans les limites de la définition du projet telle que donnée dans la Section 2.1. de l'Accord de Projet, les éléments de cette Description Détaillée du Projet peuvent être modifiés sur accord écrit des représentants autorisés des Parties désignées dans la Section 8.2 de l'Accord de Projet sans amendement formel de l'Accord.

II - DESCRIPTION DU PROJET

A. But du Projet: le projet consiste en un ensemble d'activités liées et intégrées qui contribueront au développement d'un système de soins de santé primaire amélioré et, financièrement soutenable, ayant la capacité de fournir les services spécifiquement requis pour améliorer la survie de l'enfant et la santé maternelle. Le but du projet est d'améliorer la santé de la population du Burkina Faso, plus particulièrement les femmes et les enfants, par l'extension des services de santé maternelle et infantile de qualité, l'amélioration de la qualité et du financement des soins de santé primaire et le renforcement de la capacité de planification du Ministère de la Santé et de l'Action Sociale (MSAS).

B. Vue d'Ensemble: Pour la clarté de l'organisation et pour faciliter la mise en oeuvre, les activités du projet ont été groupées en trois sous-projets. Un bref aperçu des activités qui seront menées dans le cadre de chaque sous projet est donné ci-après:

1. Sous-projet 1: Survie de l'Enfant et Santé Maternelle: L'élément force de ce sous-projet sera le renforcement et l'expansion des services de santé préventive pour les mères et les enfants. Ces services inclueront la planification familiale (PF), la santé maternelle et infantile (SMI), la lutte contre les maladies diarrhéiques (LMD), la promotion nutritionnelle et le marketing social des condoms (MSC). Le sous-projet financera la formation des prestataires de services, des contraceptifs, de l'équipement clinique et autre matériel, la production et la diffusion de matériaux d'information, d'éducation et communication (IEC), de l'assistance technique, de la recherche opérationnelle et les coûts locaux relatifs aux activités du projet.

2. Sous-projet 2: Financement des Coûts de Santé: Ce sous-projet mettra l'accent sur l'amélioration des services offerts dans les formations sanitaires de soins de santé primaire d'une façon soutenable financièrement. Des pharmacies communautaires seront mises en place pour stocker et vendre des médicaments essentiels, ce qui améliorera la prestation sanitaire tout en générant des revenus pour les services de soins de santé primaire. Des tests de laboratoire simples seront introduits, les diagnostics et le

traitement médical seront améliorés, la supervision et la gestion seront renforcées, et une tarification pour de nouveaux services de meilleure qualité seront introduits comme moyen de réduire les charges récurrentes.

3. Sous-projet 3 : Renforcement de la Planification

Sanitaire: Ce sous-projet assurera le financement d'importantes activités de planification sanitaire récurrentes mise en oeuvre par la Direction des Etudes et de la Planification (DEP). En même temps, des dispositions seront prises pour contrôler le coût des activités de la DEP, développer des sources de revenu à partir des activités de la DEP, et augmenter la contribution du MSAS au budget de la DEP.

C. Localisation des Activités Financées par le Projet

1. Introduction: Dès que possible, le MSAS sélectionnera de façon formelle des sites pour les activités du projet. Conformément à la convention contenue dans le Section 5.1(a) de l'Accord, tous les efforts seront faits pour sélectionner comme sites les mêmes CM et les mêmes CSPS pour les activités financées dans le cadre du sous projet 1 - Survie de l'Enfant et Santé Maternelle et du sous-projet 2 - Financement des Coûts de Santé. La pièce jointe No 1 est une carte indiquant les provinces dans lesquelles les activités du projet seront exécutées. Ces provinces ont été officiellement désignées par le MSAS pour l'assistance de l'USAID.

2. Sites pour le Sous-Projet 1 - Survie de l'Enfant et Santé Maternelle

a. Sites pour la Planification Familiale/Santé Maternelle et Infantile (PF/SMI): Des activités auront lieu dans environ 84 centres de santé dans 15 provinces, dont environ 32 seront des nouveaux sites.

b. Sites pour la LMD et la Communication pour la Nutrition: Des activités de LMD et de Communication pour la Nutrition seront menées dans 8 provinces. Quatre de ces provinces faisaient partie du Projet Pilote LMD de l'USAID. Des activités de LMD seront introduites ou renforcées dans toutes les formations sanitaires des provinces et dans la grande majorité de postes de soins de santé primaire (PSP). Des activités de communication pour la nutrition seront menées dans 10 sites à identifier dans chacune des 8 provinces, comprenant des sites PF/SMI existants ou planifiés.

c. Marketing Social des Condoms: Des activités seront menées sur l'ensemble du pays avec une concentration sur Ouagadougou, Bobo-Dioulasso, des villes frontalières et d'autres zones où la prévalence des maladies sexuellement transmissibles et du SIDA est élevée.

3. Sites pour le Sous-Projet 2 - Financement des Coûts de Santé: Le projet de Financement des Coûts de Santé sera mené dans les provinces du Gourma, de la Gnagna, de la Sissili, de l'Oubritenga et du Bazèga comme fixé par le MSAS. Dans la mesure du possible, les sites de services sélectionnés seront également choisis pour des activités de PF/SMI, LMD et nutrition.

III. DESCRIPTION DU PROJET

A. Sous-Projet 1 - Survie de l'Enfant et Santé Maternelle:

1. Volet 1 - Planification Familiale/Santé maternelle et Infantile (PF/SMI):

Objectif: Renforcer et étendre les services de PF/SMI en améliorant et en étendant les services et l'information dans 15 provinces.

Activités:

a. Appui à la Prestation de Service de Planification Familiale

Ouverture de Nouveaux Sites de Prestation de Service de Planification Familiale (PF) dans 15 provinces: Les services de PF seront renforcés dans les sites de prestation de service établis dans le cadre du projet de Soutien aux Activités de Planification Familiale (SAPF) et introduits dans environ 32 nouveaux sites. Cela portera le nombre total de sites du projet à environ 84.

Avec l'assistance technique du Projet INTRAH de l'A.I.D., la Direction de la Santé de la Famille (DSF) procédera à une évaluation des besoins dans les 15 provinces en début de projet. L'objet de l'étude sera d'évaluer les connaissances et les compétences du personnel en PF, et de faire un inventaire de l'équipement et des fournitures PF/SMI. Les résultats seront utilisés pour le développement d'un plan de formation, pour l'élaboration d'un curriculum de recyclage et pour déterminer le matériel et l'équipement à acheter pour les sites du projet. L'évaluation des besoins se fera en coordination avec une étude sur les contraintes liées à la fréquentation des centres de PF en milieu rural qui est planifiée dans le cadre du Projet de Recherche Opérationnelle financé par l'A.I.D..

Formation des Prestataires de Service: Environ 105 nouveaux prestataires de services assisteront à un cours de base en PF qui se répètera sept fois au cours de la vie du projet. Le cours comprendra deux semaines de formation théorique suivies par quatre semaines de formation pratique. L'Equipe Nationale de Formation en Planification Familiale (ENF), avec l'assistance technique et les conseils d'INTRAH, mènera le cours. La formation pratique aura lieu dans les centres ayant assez de clients pour permettre aux participants d'atteindre les objectifs de la formation, y compris le nombre requis d'insertions de DIU supervisées.

Fourniture de Contraceptifs: Le projet fournira les contraceptifs nécessaires au programme (pilule, DIU, spermicides, condoms). Les commandes de contraceptifs seront basées sur les statistiques de distribution et se feront en coordination avec celles des autres donateurs, y compris le FNUAP. Le MSAS et l'USAID programmeront ensemble l'utilisation des recettes de vente des contraceptifs.

Renovation des Sites de Services Sélectionnés: Le projet fournira des fonds pour la rénovation de sites de prestation de service sélectionnés dans les cinq provinces où des activités de financement des coûts de santé financées par le projet seront exécutées.

b. Information, Education, Communication

Formation de Nouveaux Educateurs Sociaux et Monitrices: L'ENF, avec l'aide du Projet de Services de Communication pour la Population (PCS) de l'A.I.D., menera une formation en information, éducation et communication (IEC) en matière de PF. Les participants comprendront environ 100 éducateurs sociaux et monitrices, et environ 100 agents d'autres institutions gouvernementales, telles que l'Union des Femmes du Burkina, les Comités Révolutionnaires et le Ministère de l'Agriculture. Le cours de quatre semaines mettra l'accent de façon égale sur les méthodes modernes de PF et les techniques de communication.

De plus, les équipes provinciales de formation, avec selon les besoins, l'assistance de l'ENF et de PCS, mèneront des cours de recyclage en IEC pour environ 185 éducateurs sociaux et monitrices. Les sessions de 5 jours comprendront l'utilisation du matériel audio-visuel, la méthode GRAAP, les techniques de gestion et de supervision.

Organisation de Campagnes IEC: Afin d'établir un consensus sur les stratégies et les activités d'IEC, la DSF avec l'assistance de PCS, organisera un atelier de 10 jours pour des participants de toutes les organisations exécutant des activités IEC dans le domaine de la PF. Suite à cet atelier, la DSF et PCS organiseront diverses activités IEC sur le terrain. Environ 30 conférences d'information brèves sur la PF (2-3 jours) seront organisées pour les leaders d'opinion. Deux campagnes IEC visant le grand public sont également planifiées pour chaque province au cours de la vie du projet. De plus, le projet financera la production de deux pièces théâtrales sur la planification familiale, chacune d'elle sera présentée dans les 15 provinces. Il est également prévu un séminaire pour les médias afin d'améliorer les compétences concernant la couverture des questions relatives à la planification familiale. Enfin, de façon expérimentale, des kiosques d'information sur la PF transportables seront placés à des endroits stratégiques dans les provinces (i.e. sur le marché, près du cinéma, des stands de réparation de mobylette etc...) dans le cadre d'un effort pour rendre l'information sur la PF plus accessible.

Développement de Matériaux Imprimés: Les matériaux imprimés développés dans le cadre du projet SAPF (brochures, affiches, auto-collants, vêtements...) seront réimprimés dans le cadre du nouveau projet.

De plus, des nouveaux matériaux seront développés y compris des affiches, des feuillets sur la PF visant la population masculine, des brochures d'information sur les méthodes modernes, des bandes dessinées sur des thèmes de PF pour les adolescents. Un plan de distribution pour tous les produits imprimés sera élaboré au début du projet.

Fourniture d'Équipement et de Matériel IEC: Le projet fournira une quantité limitée d'équipement et de fournitures IEC pour la DSF et pour les agents de terrain de l'Action Sociale. La DSF, en collaboration avec PCS et l'USAID, déterminera la liste de l'équipement à acquérir.

c. Santé Maternelle et Infantile:

Développement d'un Programme de Formation en SMI: Dans le cadre du sous-accord avec INTRAH, le projet fournira de l'assistance au MSAS pour le développement d'un curriculum en SMI (un pour les sages-femmes/infirmiers, un pour les accoucheuses auxiliaires). Ce curriculum sera utilisé pour la formation du personnel de santé et servira également de guide pour le recyclage. Il couvrira tous les aspects de la SMI y compris les soins prénataux, les soins post-nataux, l'éducation sanitaire, l'éducation nutritionnelle, l'accouchement etc...

Recyclage en SMI des Prestataires de Service: Environ 280 prestataires de services et 70 accoucheuses auxiliaires suivront un cours de recyclage de 2 semaines en SMI/PF. Le cours inclura la PF, les soins pré et post-nataux, l'accouchement, la nutrition, la consultation des nourrissons, les démonstrations culinaires ainsi qu'un module spécifique sur les principes, pratiques et procédures pour des prestations de service intégrées. La formation sera menée au niveau provincial par les équipes provinciales de formation, avec les conseils et l'assistance technique de l'ENF et d'INTRAH, selon les besoins.

Formation des Formateurs et des Superviseurs: Dans le cadre du projet de SAPF, l'ENF a participé à des séminaires en PF, en formation des formateurs, en IEC et en gestion. Dans le cadre du sous-accord INTRAH, l'ENF recevra davantage de formation en gestion, évaluation, statistiques et supervision. Deux séminaires de deux semaines chacun sont programmés à partir de la seconde année du projet.

La formation en gestion, supervision et évaluation des Directeurs Provinciaux de la Santé et de l'Action Sociale (DPS/AS) et du personnel de la DSF sera fournie dans le cadre du projet de l'A.I.D. de Formation en Gestion en Matière de Planification Familiale (FPMT). Le DPS/AS et le personnel de la DSF suivront un cours en gestion en PF et un cours combiné de supervision/évaluation. De plus, le MSAS et FPMT formeront les responsables SMI/PF provinciaux en gestion et en technique de supervision. Ce cours de deux semaines aura lieu deux fois au cours du projet. Enfin, les pharmaciens provinciaux et les responsables SMI/PF non formés auparavant, suivront un séminaire en gestion sur la logistique des contraceptifs.

Formation aux Etats-Unis et dans des Pays Tiers et Voyages d'Etude: Environ 10 à 15 membres clefs du MSAS bénéficieront de la formation à court terme et de la participation à des conférences en SMI/PF aux Etats-Unis ou dans un pays tiers. Des cours appropriés seront identifiés par la DSF en collaboration avec l'USAID. De plus, deux voyages d'étude des programmes SMI/PF d'autres pays africains seront organisés par l'INTRAH.

Fourniture d'Equipelement PF/SMI Essentiel et de Matériaux de Référence: Les nouveaux sites du projet recevront un équipement PF/SMI essentiel. Les commandes seront basées sur les résultats de l'évaluation des besoins menée au début du projet.

INTRAH et PCS fourniront à la DSF une quantité limitée de matériaux de référence non déjà disponibles au niveau du centre de documentation de la DEP. De plus, INTRAH et PCS fourniront des matériaux de références pour les agents sur le terrain.

Appui à la Gestion du Programme: Dans le cadre du projet SEATS financé par l'A.I.D. et en collaboration avec le CERPOD, le projet aidera la DSF à améliorer son système de gestion de l'information par la fourniture d'un équipement informatique et de la formation.

Le projet financera l'impression de fiches essentielles pour la gestion des programmes de SMI/PF/Nutrition. De plus, le projet fournira de l'assistance technique au MSAS pour le développement d'un dossier familial qui sera utilisé pour des prestations de service intégrées.

Dans le cadre du sous-accord avec INTRAH, une secrétaire-comptable sera recrutée pour aider la DSF pour la logistique des activités de formation. Des fournitures et du matériel de bureau adéquat seront également fournis pour cette personne.

Appui pour une Supervision Intégrée en SMI/PF/Nutrition: Le projet fournira à la DSF les moyens de faire une visite de supervision annuelle dans chacune des 15 DSP/AS de la zone du projet. Les frais de per diem et de carburant seront couverts par le sous-accord avec INTRAH. Deux nouveaux véhicules seront achetés pour la DSF la troisième année du projet, afin de remplacer ceux achetés dans le cadre du projet SAPF.

Le projet fournira également aux responsables SMI/PF et IEC/PF provinciales les moyens de visiter les sites du projet. Chacune des 14 provinces en zone rurale, non équipée déjà, recevra deux mobylettes. Une mobylette sera utilisée pour la supervision des prestations de service intégrées, l'autre pour la supervision et l'exécution des activités IEC/PF. Le nombre de mobylettes à acheter pour chaque province sera déterminé au cours de l'évaluation des besoins.

Recherche Opérationnelle en SMI/PF: Dans le cadre du projet de Recherche Opérationnelle (RO) du Population Council financé par l'A.I.D., deux études seront financées: a) une étude pour tester les stratégies d'intégration de l'allaitement au sein, la

surveillance de la croissance et l'espacement des naissances; b) une étude pour tester l'utilisation des accoucheuses villageoises formées comme éducatrices et prestataires de service de planification familiale. D'autres études de RO seront financées directement par le projet de Recherche Opérationnelle.

d. Appui à l'office de la Santé des Travailleurs (OST)

Le projet SEATS aidera l'OST à renforcer les services de PF actuellement fournis aux travailleurs dans le cadre du réseau de soins de santé des travailleurs de Ouagadougou, et à étendre ces services à d'autres dispensaires à Ouagadougou et Bobo-Dioulasso. L'OST recevra de l'assistance technique et financière pour la formation clinique et IEC, les activités de supervision, la gestion du programme, l'évaluation et le système d'information. De plus, de l'équipement PF de base pourra être acquis pour au moins huit formations sanitaires de l'OST.

2. Volet 2 - Communication pour la Nutrition:

Objectif: Modifier le comportement des familles Burkinabè afin d'améliorer leur état nutritionnel. Les mères et les enfants constitueront le principal groupe cible dans la population générale.

Activités: Ce volet continuera le travail commencé par le Service Nutrition de la DSF dans le cadre du projet de l'A.I.D. de Communication pour la Nutrition. Des stratégies de communication seront développées sur trois thèmes nutritionnels principaux: 1) la nutrition maternelle, 2) l'alimentation de l'enfant et la surveillance/promotion de la croissance, et 3) l'alimentation récupérative des enfants après les épisodes diarrhéiques et les autres maladies. Ces thèmes seront complètement intégrés dans une stratégie de communication pour la nutrition compréhensive.

Pour chacun des trois thèmes nutritionnels qui seront traités dans le cadre du projet, le Service Nutrition du MSAS va:

- * mener un atelier national pour analyser (épidémiologiquement et socialement) le problème nutritionnel,
- * développer une stratégie pour attaquer le problème nutritionnel en définissant les comportements pertinents à modifier et les populations cibles pour les activités d'éducation,
- * mener une recherche préliminaire (i.e. visites d'observation, discussions de groupe dirigées, etc) afin de définir les problèmes et les obstacles et de développer des messages clefs sur la nutrition,
- * élaborer un plan d'action en identifiant les canaux de communication appropriés, en définissant les matériaux et les approches spécifiques à développer, et en développant une stratégie de mise en oeuvre (formation du personnel de santé, mobilisation des leaders communautaires etc...),

- * développer et prétester des matériaux éducatifs (i.e. affiches, fiches d'animation, brochures, chansons, pièces de théâtre, programmes radio etc...),
- * développer des curriculums et mener la formation des formateurs provinciaux et des prestataires de service,
- * produire et distribuer des matériaux éducatif, et
- * évaluer les approches éducationnelles au moyen d'études pré et post-intervention sur les connaissances, attitudes et pratiques (CAP).

Le projet financera les ateliers de planification, la recherche qualitative, le développement, le test et la production de matériaux éducatifs, la formation des prestataires de service, un concours sur la surveillance de la croissance (comme élément du thème sur l'alimentation de l'enfant), la supervision technique, et des enquêtes CAP de base et de suivi. De plus, le projet financera de l'assistance technique en communication pour la nutrition, de la formation, l'acquisition d'équipement et de matériaux éducatifs sélectionnés, et des ateliers pour promouvoir la coordination interministérielle.

3. Volet 3 - Lutte Contre les Maladies Diarrhéiques:

Zone d'Activité: Les activités de LMD seront menées dans les huit provinces suivantes: Mouhoun, Bazèga, Atenga, Kossi, Sissili, Gourma, Gnagna et Oubritenga.

Objectifs:

1. Promouvoir le traitement approprié des cas de diarrhée dans les formations sanitaires et les postes de soins de santé primaires (PSP),
2. Promouvoir le traitement approprié des cas de diarrhée dans la communauté,
3. Améliorer la distribution/vente et l'utilisation des sels de réhydratation par voie orale (SRO) dans toutes les structures de santé,
4. Améliorer la supervision des activités de LMD aux niveaux central et provincial.

Activités:

a) Formation: le projet assurera le recyclage en LMD des agents de santé et des agents de santé communautaires dans les huit provinces du projet. L'équipe nationale de formation en LMD formera les formateurs provinciaux en LMD. A leur tour, les formateurs provinciaux formeront tous les professionnels de la santé (médecins, infirmiers, sages-femmes et autre personnel paramédical), et un

Le projet utilisera le manuel de formation de LMD et la fiche d'animation pour les agents de santé et les agents de santé communautaires développés dans le cadre du projet pilote de LMD de l'USAID/PRITECH. Les formateurs provinciaux mèneront des ateliers de recyclage intégrés sur la LMD pour les agents de santé et les agents de santé communautaires, sur une base bi-annuelle.

Le projet formera tous les pharmaciens de la zone du projet aux principes de la thérapie de réhydratation par voie orale (TRO) et aux limites des médicaments anti-diarrhéiques actuellement vendus pour le traitement de la diarrhée chez les enfants.

Enfin, des modules de formation PRITECH sur la LMD seront fournis à l'Ecole National de Santé Publique et des matériaux didactiques sur la LMD seront fournis à l'Ecole Supérieure des Sciences de la Santé.

b. Stratégies pour l'Education des Communautés: Le projet mènera des activités de sensibilisation de la communauté afin d'influencer le comportement des mères ayant un contact limité ou pas de contact avec le personnel de santé ou les agents de santé communautaires. Le projet développera des matériaux éducatifs culturellement appropriés (i.e. affiches, brochures, chansons, pièces de théâtre, spots radio etc...). Cela sera combiné en une stratégie éducative multimédia afin d'influencer les mères pour qu'elles nourrissent mieux leurs enfants au cours et après des épisodes diarrhéiques. De plus, le projet fera une recherche opérationnelle afin d'identifier et de tester d'autres stratégies potentielles pour la sensibilisation de la communauté.

c. Stratégies pour le Renforcement des Prestations de Service: Le projet renforcera les prestation de service de LMD en achetant le matériel et l'équipement nécessaires à l'établissement de coins de thérapie de réhydratation par voie orale dans les formations sanitaires des provinces du projet. Les agents de santé et les agents de santé communautaires recevront les fiches d'animation pour la LMD et les guides techniques qui ont été développés dans le cadre du projet pilote de LMD de l'USAID/PRITECH. De plus, le projet financera des visites de supervision annuelles par le coordinateur national de LMD dans chacune des provinces du projet, et financera des activités de supervision intégrées au niveau provincial. Enfin, le projet renforcera la distribution des sels de réhydratation par voie orale en fournissant de l'assistance technique et en menant de la recherche opérationnelle.

d. Stratégies d'Evaluation:

- Des études périodiques seront menées afin d'évaluer la prise en charge des cas de diarrhée par les agents de santé. Ces études aideront à évaluer les activités de formation du projet.

- Des enquêtes CAP par échantillonnage seront menées afin de mesurer les connaissances, attitudes et pratiques des mères concernant la diarrhée. Ces enquêtes seront utilisées pour évaluer les stratégies de sensibilisation de la communauté pour la LMD.

4. Volet 4 - Programme de Marketing Social des Condoms

But: Augmenter de façon significative l'acceptabilité, la disponibilité et l'utilisation des condoms afin de diminuer la propagation des maladies sexuellement transmissibles (MST) et du SIDA au Burkina. Ce volet du projet finance entièrement le sous-objectif 1.4. du Programme National à Moyen Terme pour le SIDA du Burkina.

Objectifs Généraux:

1. Augmenter la disponibilité des condoms dans les pharmacies, les officines, les dépôts pharmaceutiques et les boutiques,
2. Augmenter l'utilisation générale des condoms.

Objectifs Spécifiques:

1. Mettre les condoms à la portée des groupes à hauts risque, des populations à faible revenu et des autres consommateurs cibles,
2. Elaborer et mettre en place un système de distribution du produit qui fonctionne par l'intermédiaire de la SONAPHARM et des autres canaux commerciaux existants.
3. Faire la promotion par les mass média du produit conformément aux goûts et aux perceptions locaux afin d'améliorer les connaissances du consommateur vis à vis des bénéfices associés à l'utilisation du produit, et pour stimuler la demande pour ce produit.
4. Exécuter des stratégies de commercialisation qui maximiseront l'acceptation des condoms et généreront suffisamment de fonds pour couvrir une portion des charges récurrentes du programme.

Activités: Dans le cadre du programme, des condoms seront distribués à travers tout le pays par la SONAPHARM. Les points de vente de la SONAPHARM serviront de points de vente des condoms aussi bien que de magasins de gros pour les points de vente commerciale populaires et non-traditionnels. Les autres systèmes de distribution qui seront utilisés, incluent Faso Yaar. Des agents de vente seront employés pour promouvoir la participation au programme de distribution des condoms auprès des commerçants non-traditionnels (i.e., bars, kiosques de loterie, stations d'essence, etc...).

Initialement, le programme de distribution des condoms aura pour cible les groupes à haut risque de Ouagadougou et de Bobo-Dioulasso, ainsi que d'autres centres commerciaux et miniers, et des villes frontalières. Le programme sera éventuellement étendu à tout le pays. Des pharmacies, dans la zone opérationnelle, proposeront des condoms de marque à bas prix. Le système de distribution sera ensuite étendu et de nouveaux vendeurs seront en mesure d'obtenir le produit à partir des magasins de gros (officines et dépôts de médicaments).

Des matériaux de promotion du produit seront développés par la Direction de l'Education pour la Santé et l'Assainissement (DESA),

28

en collaboration étroite avec la Direction de la Publicité (DP) qui fournira des services créatifs de production et de diffusion pour des spots radio et TV, des matériaux imprimés et des matériaux de promotion.

La marge bénéficiaire sur la vente des condoms sera en conformité avec les pratiques et règlements établis au niveau national pour la distribution commerciale des produits pharmaceutiques et assimilés. L'impact du programme sera jugé grâce à des enquêtes CAP et la surveillance des MST.

B. Sous-Projet 2 - Financement des Coûts de Santé

1. Zone du Sous Projet: Provinces du Bazèga, Gnagna, Gourma, Oubritenga et Sissili.

2. Objectifs: Améliorer les soins de santé primaire en:
1) augmentant les fonds disponibles pour financer les charges récurrentes liées aux services de soins de santé primaires,
2) améliorant la qualité des prestations de services, et
3) augmentant l'accessibilité économique et géographique des médicaments essentiels.

3. Organisations Participantes et leur Rôle:

a. Une organisation non-gouvernementale (ONG) américaine ayant de l'expérience avec le recouvrement des coûts et les pharmacies communautaires, fournira de l'assistance technique.

b. La Direction des Etudes et de la Planification participera au suivi et à l'évaluation des activités du projet, fera de la recherche opérationnelle sur le recouvrement des coûts de santé et résoudra les problèmes administratifs liés aux activités de recouvrement des coûts de santé.

c. Les cinq Directions Provinciales de la Santé et de l'Action Sociale (DPS/AS) de la zone du sous-projet travailleront avec l'ONG pour mettre en oeuvre le sous-projet au niveau provincial.

d. Les Centres Médicaux (CM) et les Centres de Santé et de Promotion Sociale (CSPS) des cinq provinces travailleront avec l'ONG et les DPS/AS afin de mener les activités du sous-projet au niveau départemental.

e. Les comités de santé villageois de la zone du sous-projet travailleront avec les DPS/AS, les CM et les CSPS afin de mener les activités du sous-projet au niveau communautaire.

4. Activités:

a. Sélection et Fonctionnement de l'ONG:

- En collaboration avec la DEP, l'USAID sélectionnera une ONG américaine pour aider à l'exécution du projet. L'ONG fournira le personnel suivant:

29

- 1) un spécialiste en santé publique qui servira de chef d'équipe,
- 2) un spécialiste en économie/finances,
- 3) 3 équipes provinciales constituées de personnes engagées localement, et
- 4) des conseillers techniques à court-terme.

- L'ONG mettra en place un bureau à Ouagadougou et une agence dans le Gourma. Les provinces de l'Oubritenga et du Bazèga seront desservies par le bureau de Ouagadougou. La province de la Gnagna sera desservie par le bureau du Gourma. Un bureau séparé sera mis en place dans la province de le Sissili lorsque le travail dans l'Oubritenga et le Bazèga sera suffisamment avancé.

- Les bureaux de l'ONG seront dotés du personnel de soutien, de véhicules, d'ordinateurs et autres équipements nécessaires qui seront transférés au MSAS à la fin du projet.

b. Activités Préparatoires

- L'ONG, en collaboration avec la DEP, analysera les activités menées et les résultats obtenus dans l'étude de recouvrement des coûts du Boulgou afin d'en tirer des leçons et les appliquer au nouveau projet.

- L'ONG, en collaboration avec la DEP mettra à jour l'enquête de base menée par la DEP dans la zone du sous-projet.

- En utilisant ces informations, l'ONG, en collaboration avec la DEP, préparera un plan de travail illustratif pour cinq ans et un plan de travail détaillé pour la première année du projet.

c. Exécution du Sous-Projet:

Amélioration des Prestations de Services de Santé:

- En utilisant le travail fait dans le cadre de l'étude du Boulgou, l'ONG et la DEP introduiront des protocoles de diagnostic et de traitement et des guides thérapeutiques dans la zone du projet. Cela comprendra le développement de modules de formations, des plans de formation et des programmes de supervision.

- L'ONG, la DEP et les DPS/AS développeront des profils pour des CM et des CSPS complètement fonctionnels dans la zone projet, en prenant en considération les directives existantes dans la Programmation Sanitaire Nationale. Les nouveaux profils établiront: 1) le personnel minimum, 2) la délégation de responsabilité pour la supervision et la formation, 3) la description des services à fournir, 4) la description de poste pour chaque catégorie de personnel.

- L'ONG et les DPS/AS développeront un plan pour la délégation de certaines responsabilités de supervision aux CM et aux CSPS, prépareront un programme de formation et formeront le personnel adéquat.

- L'ONG et les DPS/AS élaboreront un plan pour l'institution de tests de laboratoire, basés sur la tarification des actes médicaux dans les CSPS et les CM de la zone du projet. L'exécution de ce plan comprendra l'identification et la formation du personnel, l'achat et l'installation d'équipement de laboratoire et de matériel, la mise en place d'un système d'information pour les résultats des tests de laboratoire et les recettes, et la mise en place d'un système de supervision.

Etablissement des Pharmacies Communautaires:

En se basant sur l'étude du Boulgou et l'enquête de base menée dans la zone du sous-projet, l'ONG, les DPS/AS, les CM et les CSPS dans la zone du sous-projet prépareront et exécuteront un plan détaillé et phasé dans le temps pour l'établissement de pharmacies communautaires. Ce plan comprendra:

- la fourniture d'un stock initial de médicaments essentiels pour un an,
- l'établissement de dépôts au niveau provincial et au niveau des CM comme requis pour approvisionner des pharmacies,
- l'organisation et la formation des comités de santé villageois, suivant l'expérience de l'étude du Boulgou,
- la sélection et la formation des gérants de pharmacies,
- la rénovation des locaux pour les pharmacies,
- l'installation d'un système d'information financière
- la mise en place d'un système de supervision.

Identification et Mise en Oeuvre des Activités de Recouvrement des Coûts de Santé

- La DEP et L'ONG identifieront les autres services de santé pour lesquels paiement pourrait être demandé, tels que pour les lits d'hospitalisations et de maternité etc... Pour ces services, la DEP et l'ONG mèneront des études afin de déterminer: a) le coût des services, b) la volonté des patients à payer pour ces services, c) l'habilité des patients de différents niveaux socio-économiques, à payer pour les services, d) une structure tarifaire appropriée et réaliste.

- L'ONG et les DPS/AS développeront et exécuteront des plans détaillés pour l'application de la structure tarifaire, y compris: a) formation des prestataires de services, b) introduction de la structure tarifaire, c) développement et mise en place d'un système de supervision, d) mise en place d'un système de gestion financière.

Gestion et Utilisation des Recettes:

- L'étude du Boulgou a développé et testé un système de gestion financière pour les pharmacies communautaires qui sera raffiné et appliqué dans ce projet. Les recettes des pharmacies, après que tous les frais d'entretien auront été couverts, seront utilisés pour l'amélioration des services de soins de santé primaires. L'ONG et les DPS/AS aideront les comité de santé villageois et le personnel des CM et des CSPS à établir: a) une liste d'utilisation possible de ces fonds pour améliorer les soins de santé dans les CM ou les CSPS,

par ordre de priorité et de coût, b) une projection détaillée des recettes attendues des pharmacies, c) un budget annuel réaliste.

- En utilisant l'expérience de l'étude du Boulgou, l'ONG et les DPS/AS développeront un système de gestion financière pour les recettes générées par les tests de laboratoire et les autres redevances mises en place dans le cadre du projet, et formeront le personnel des CM et des CSPS à l'utilisation du système. En collaboration avec la DEP et les DPS/AS, l'ONG développera un plan pour l'utilisation de ces recettes afin de financer les charges récurrentes des CM et des CSPS participants. Pour chaque formation sanitaire, le plan comprendra: a) le développement d'un budget pour les charges récurrentes, b) les projections de recettes, c) le développement d'un plan financier réaliste.

Etudes Spéciales et Recherches Opérationnelles

La DEP, avec l'assistance de l'ONG, élaborera et mènera des études de recherche opérationnelle visant à améliorer les services de soins de santé primaires et les activités de recouvrement des coûts. La DEP et l'ONG développeront ensemble un plan de recherche opérationnelle. Les thèmes possibles inclueront: a) l'impact de la tarification des actes médicaux sur l'utilisation des services de santé, b) la volonté et l'habileté des populations à payer pour des soins de santé modernes, c) habitudes de prescriptions des prestataires de service et consommations de médicaments essentiels, d) budget des ménages et part réservée à la santé, e) source et utilisation des fonds pour des activités du secteur sanitaire au niveau provincial, f) efficacité et équité de différents modes de paiement, et g) charges récurrentes des services au niveau des CM et des CSPS.

C. Sous-Projet 3 - Renforcement de la Planification Sanitaire

1. Objectif: Aider la DEP à développer des sources permanentes de financement pour les charges récurrentes des activités périodiques importantes de planification sanitaire.

2. Objectifs Spécifiques:

a. Financer entièrement des activités de planification sanitaire prioritaires en fournissant un financement de l'USAID selon une échelle décroissante dans le temps et en augmentant graduellement le partage des charges récurrentes financés par le budget du MSAS.

b. Réduire le poids total des charges récurrentes pesant sur le budget de la DEP en:

- développant d'autres sources de revenu,

- améliorant l'efficacité et la rentabilité des activités de planification sanitaire,

- obtenant une aide croissante des autres donateurs pour la DEP.

3. Activités

a) Financement du Déficit des Charges Récurrentes

- Avant le début de chaque année fiscale du Gouvernement du Burkina (GB), la DEP fournira à l'USAID un budget détaillé des charges récurrentes pour l'année à venir, et une estimation détaillée des fonds que la DEP s'attend à recevoir de toutes les sources autres que l'USAID. Enfin, la DEP déterminera le financement requis de l'USAID.

- L'USAID financera 100% du déficit des charges récurrentes jusqu'au 30 septembre 1990 dans le cadre du projet en cours de Renforcement de la Capacité de Planification Sanitaire (RCPS). Les charges récurrentes pour les trois mois restants de 1990 seront financées dans le cadre du projet de Santé Familiale et Financement des Coûts de Santé (SFFS). A partir de 1991, l'USAID financera une part dégressive du déficit des charges récurrentes dans le cadre du projet SFFS avec une augmentation du financement du MSAS pour couvrir la différence. Le tableau de la Pièce Jointe No. 2 donne le déficit budgétaire estimé par année, la contribution maximum de l'USAID et la contribution minimum du MSAS.

- Dans la mesure où des fonds supplémentaires deviendraient disponibles d'autres sources, (à l'exclusion de l'USAID et de la contribution minimum du MSAS), au moins 50% de ces fonds seront utilisés pour étendre les activités ou réduire la contribution de l'USAID. Le besoin de financement est estimé à 439.000\$ pour cinq ans. En aucun cas la contribution totale de l'USAID à la DEP n'excèdera 500.000\$. Les fonds A.I.D. non requis pour financer le déficit du budget de la DEP seront réalloués aux autres sous-projets SFFS.

- Le montant de la subvention de l'USAID fixé d'un commun accord au début de chaque année, sera avancé à la DEP sous forme de tranches mensuelles et la DEP fournira chaque mois les justificatifs pour liquider l'avance. Les procédures et les justificatifs à utiliser seront les mêmes que les procédures et justificatifs utilisés avec succès dans le cadre du projet RCPS.

b. Nouvelles Sources de Revenus:

- La DEP fait maintenant payer pour l'utilisation de sa salle de conférence et pour la reproduction des documents demandés à son Centre de Documentation. Elle révisera et ajustera ces redevances comme nécessaire afin d'assurer qu'elles sont adéquates pour couvrir les coûts et/ou produire le maximum de revenus possible.

- La DEP étudiera la possibilité de demander les rapports et documents importants, particulièrement le rapport annuel de statistiques.

c. Réduction des Charges Récurrentes: La DEP étudiera, et là où ce sera possible, prendra des mesures de réduction des coûts.

Deux mesures possibles sont l'impression-maison des formulaires et rapports, et le transfert de la responsabilité pour l'analyse du rapport épidémiologique hebdomadaire à la Direction du Contrôle des Maladies Transmissibles.

d. Augmentation de l'Appui des Autres Donateurs: Les MSAS encouragera les autres donateurs à apporter un financement pour les activités de la DEP dans les budgets des nouveaux projets de santé. De plus, le MSAS demandera l'aide des autres donateurs pour des évènements annuels spécifiques revêtant de l'importance pour tous ceux impliqués dans le secteur sanitaire, telle que la conférence annuelle des partenaires de la santé.

IV. APPORTS AU PROJET FINANCES PAR L'AID

A. Sous-Projet 1 - Survie de l'Enfant et Santé Maternelle:

1. Volet 1 - Planification Familiale et Santé Maternelle et Infantile

Assistance Technique: Cinq contrats sont prévus dans le cadre de ce sous-projet, tels que décrits ci-dessous:

INTRAH - Le contrat INTRAH financera la formation et le recyclage en PF du personnel médical et paramédical. La formation comprendra deux voyages d'étude pour cinq participants chacun dans un autre pays africain. L'appui au budget local inclura des fonds pour les per diem, les matériaux de formation, les déplacements des participants dans le pays, un appui administratif à la DSF y compris le coût d'une secrétaire-comptable, des fournitures de bureau et de l'équipement, et l'entretien et le carburant pour le personnel de supervision au niveau central et provincial. Le contrat financera également environ 33 semaines d'assistance technique à court-terme et de suivi du projet pendant la vie du projet.

PCS - Le contrat PCS financera des activités d'IEC/PF, y compris des ateliers, des campagnes de sensibilisation, des productions pour les médias et des programmes de sensibilisation. Le matériel à acquérir comprend des livres relatifs à l'IEC et des matériaux de formation, des films, des cassettes video vierges, du matériel pour les campagnes de sensibilisation. Un appui budgétaire local inclura des fonds pour les coûts de formation dans le pays, les coûts de supervision au niveau central et provincial, des fournitures de bureau, du papier à reproduire et de l'encre pour l'unité IEC de la DSF, et du matériel pour des représentations théatrales et la construction de kiosques de PF. Le contrat financera également environ 32 semaines d'assistance technique à court-terme et de suivi du projet pendant la vie du projet.

Recherche Opérationnelle - Le contrat de Recherche Opérationnelle inclura environ huit semaines d'assistance technique pour deux études de RO. Le contrat fournira également l'appui budgétaire local pour les per diem, les déplacements sur le terrain et la formation des chercheurs locaux, et pour les autres coûts de RO.

SEATS ET CERPOD - Le contrat SEATS et CERPOD financera des améliorations dans les méthodes et les systèmes administratifs et de gestion en PF/SMI, y compris l'installation d'un système de gestion de l'information (SGI) automatisé à la DSF. Le matériel acheté comprendra de l'équipement informatique, des logiciels et autres fournitures pour la DSF. L'appui local inclura les coûts locaux pour une formation au SGI. Un appui sera également fourni à l'OST pour étendre son programme de PF. Environ 28 semaines d'assistance technique et de suivi du projet seront fournies pendant la vie du projet.

FPMT - Le contrat FPMT financera la formation de gestion en PF, de supervision, d'évaluation et de logistique des contraceptifs. Un appui local sera fourni pour les coûts locaux de formation, y compris les per diem et déplacements des participants, les matériaux éducatifs et les fournitures de l'atelier, et un appui administratif aux homologues locaux/formateurs. Environ 13 semaines d'assistance technique à court-terme et de suivi de projet seront fournies pendant la vie du projet.

AUTRES APPORTS - Les autres apports comprendront: 1) le recrutement, le salaire et coûts d'appui administratif pour un gestionnaire de projet à long terme qui sera basé à la mission USAID pour aider le personnel de l'USAID dans l'exécution du projet, 2) de l'équipement clinique de PF de base pour les 32 sites où la PF n'était pas offerte avant le projet, et un peu d'équipement et de mobilier, si nécessaire, pour les 52 sites où des services de PF avaient commencés dans le cadre du projet SAPF, 3) deux véhicules tout-terrain pour les bureaux de la DSF et 28 mobylettes pour les responsables provinciaux de prestation de service et d'IEC, et 4) une game complète de contraceptifs.

2. Volet 2 - Communication pour la Nutrition

Un Appui Budgétaire inclura des fonds pour: la recherche qualitative pour l'élaboration de prototypes, la production de matériaux éducatifs et de programmes de mass-média, un concours sur la surveillance de la croissance, deux enquêtes CAP, une coordination multisectorielle, et la supervision technique.

Le Matériel à acquérir comprendra du matériel audio-visuel et de l'équipement/fournitures de bureau.

La Formation inclura environ 4240 jours de formation sur place pour le personnel de santé du MSAS et la participation à des formations et des conférences internationales.

L'Assistance Technique comprendra: 1) un représentant résident du projet de Communication pour la Nutrition (PCN) pour deux ans afin d'apporter une assistance technique et gestionnaire continue au projet, et 2) dix mois d'assistance technique à court-terme par le PCN dans les domaines de la recherche qualitative, les mass-média, la production théâtrale, la production de programme radio, la planification de programme, et le suivi.

3. Volet 3 - Lutte Contre les Maladies Diarrhéiques

L'Appui Budgétaire inclura un financement pour la supervision par le coordinateur national pour la LMD et le personnel des DPS/AS, et les coûts locaux pour mener des enquêtes CAP, des études sur le traitement des cas et d'autres études de recherche opérationnelle.

Le Matériel à acquérir comprend des balances, des bols mesures et autres matériels pour les coins de TRO, et des matériaux de formation comprenant des manuels pédagogiques, des fiches techniques, des modules pour l'Ecole Nationale de Santé Publique, et des matériaux didactiques pour l'Ecole Supérieure des Sciences de la Santé.

La Formation comprendra environ 6040 jours de formation pour le personnel de santé du MSAS, environ 10.000 jours de formation pour les agents de santé communautaires et environ 160 jours de formation pour les vendeurs de médicaments.

L'Assistance Technique comprendra: 1) un représentant résident PRITECH pour cinq ans pour fournir une assistance technique et gestionnaire continue au projet, et 2) environ 13,75 mois d'assistance technique à court-terme par PRITECH dans les domaines de la planification et du suivi de projet, la formation, le traitement des cas de diarrhée, la distribution des SRO, les systèmes d'information pour la LMD et la recherche opérationnelle.

4. Volet 4 - Marketing Social des Condoms

Le Matériel à acquérir comprend 7.5 million de condom, deux véhicules tout-terrain, trois mobylettes et un ordinateur.

Les Coûts Locaux à financer comprennent la location d'un local pour le bureau de MSC à Ouagadougou, les salaires du personnel local, la recherche et la publicité.

L'Assistance Technique inclura environ 24,2 mois d'assistance technique à court-terme par le projet AIDSTECH de l'A.I.D. pour la planification, la conception, le suivi du programme, les systèmes d'information et de rapports et d'évaluation.

B. Sous-Projet 2 - Financement des Coûts de Santé

Assistance Technique: L'ONG américaine fournira un Gestionnaire de projet/Specialiste en Santé Publique pour 60 mois et un Economiste Sanitaire/Analyse Financier pour 36 mois. Elle fournira également 15 semaines de consultation à court-terme dans les domaines tels que la gestion des médicaments, l'économie sanitaire et l'analyse financière.

Elle engagera localement le personnel Burkinabè suivant pour son bureau de Ouagadougou et pour mettre en place trois équipes de terrain pour l'exécution des activités de financement des coûts de santé dans les cinq provinces du sous-projet:

- assistant administratif
- opérateur informatique

- secrétaire bilingue
- 3 paramédicaux
- 3 administrateurs/comptables
- 3 secrétaires/dactylographes
- 5 chauffeurs
- 4 plantons/messagers
- 2 gardiens

Coûts Locaux de Supervision: Le projet financera les coûts de supervision pour le personnel des DPS/AS et le personnel de terrain de l'ONG.

Formation: Les activités de formation inclueront des voyages d'études hors du Burkina et de la formation sur place. Les voyages d'études comprendront trois voyages de dix jours menés de façon à permettre au personnel concerné par le projet (personnel des DPS/AS et l'économiste de la DEP) de visiter les projets de financement des soins de santé dans les pays voisins. Un des conseillers techniques à long-terme de l'ONG participera également à chacune des visites.

Les Activités de Formation sur Place inclueront:

Comités de Santé et Mobilisation Communautaire: Environ 85 comités de santé comprenant environ cinq membres chacun seront formés en: 1) méthodes de mobilisation communautaire, convocation des réunions, préparation des rapports, et comptes-rendus, 2) méthodes pour mener les réunions du comité, préparation des minutes et exécution des décisions du comité, 3) préparation du budget, administration et contrôles, et 4) gestion financière des pharmacies.

Pharmacies Communautaires: Environ 85 pharmaciens recevront une formation théorique de deux semaines et pratique de quatre semaines.

Prestation de Soins de Santé Améliorés: Environ 233 paramédicaux, cinq pour chacun des CM et deux pour chacun des CSPS recevront une formation sur l'utilisation des protocoles standards de diagnostic et de traitement, des guides thérapeutiques, et sur les techniques de supervision.

Tests de Laboratoire: Au moins deux infirmiers par CM et un par CSPS fonctionnel, pour un total d'environ 116 infirmiers, seront formés en test de laboratoire dans le centre de référence le plus important de la province ou le CM le plus commodement situé.

Gestion Financière: Deux infirmiers de chaque CM, un de chaque CSPS, tous les pharmaciens de village, et tous les trésoriers des comités de santé villageois recevront une formation en gestion financière.

Matériel: Le matériel à acheter dans le cadre de ce sous-projet comprend sept véhicules, de l'équipement informatique, du matériel de bureau, de l'équipement de laboratoire, et un stock de démarrage de médicaments essentiels pour les pharmacies villageoises et les dépôts.

Construction/Rénovation: Le projet allouera une modeste somme pour la construction ou la rénovation des dépôts, pharmacies et CSPS là où ce sera nécessaire.

Charges Récurrentes des Dépôts: Le projet financera les charges récurrentes des dépôts (magasins de gros) pour une durée maximum d'une année. Les charges récurrentes à financer comprennent les salaires des vendeurs/gestionnaires à temps partiel et des plantons/gardiens, le transport des médicaments de Ouagadougou aux dépôts, et les fournitures de bureau fongibles.

C. Sous-Projet 3 - Renforcement de la Planification Sanitaire

L'AID fournira un maximum de 500.000\$ pour financer une part décroissante du déficit annuel des charges récurrentes de la DEP, sur une période de 5 ans.

D. Tous les Sous-Projets (Autres Activités du Projet)

L'A.I.D. engagera un consultant indépendant pour procéder à une évaluation intérimaire et une évaluation finale du projet en collaboration avec le MSAS. De plus, l'A.I.D. financera les coûts d'un audit externe au cours de la vie du projet, l'assistance technique à court terme et la formation.

V. APPORTS AU PROJET FINANCES PAR LE GOUVERNEMENT DU BURKINA

Le MSAS rendra disponible:

- le personnel requis pour le projet,
- les locaux, l'équipement, les fournitures de bureau, les véhicules requis pour le projet et non financés par ailleurs par l'A.I.D.,
- le financement des coûts de fonctionnement pour le personnel, les locaux et l'équipement utilisés dans le cadre du projet et non financés par ailleurs par l'A.I.D.,
- les fonds générés par la vente des contraceptifs fournis par l'A.I.D., conformément aux accords en la matière avec l'A.I.D.,
- le financement des charges récurrentes pour les activités de planification sanitaire encourues par la DEP, conformément à la Pièce Jointe No. 2 de cette annexe.

Le tableau de la Section VII ci-dessous contient une estimation de la valeur des apports décrits ci-dessus à fournir par le Gouvernement du Burkina (GB) au cours de la vie du projet.

VI. ADMINISTRATION DU PROJET

A. Sous-Projet 1 - Survie de l'Enfant et Santé Maternelle

1. Volet 1 - Planification Familiale et Santé Maternelle et Infantile:

La DSF et le Bureau de Santé, Population et Nutrition (SPN) de l'USAID auront les responsabilités ultimes concernant la gestion, la coordination des activités et le suivi des activités de PF/SMI dans le cadre de ce volet.

Le personnel du MSAS sélectionné au niveau national et provincial, et les agences de coopération financées par l'A.I.D. auront la responsabilité de l'exécution journalière des activités de formation, de supervision et de recherche à spécifier dans les sous-accords entre le GB et les agences de coopération.

L'USAID aura la responsabilité: 1) du recrutement et fourniture d'un bureau au gestionnaire du projet pour aider le bureau SPN de l'USAID dans l'administration du sous-projet, 2) de la liaison avec les homologues Burkinabè du projet pour toutes les questions relatives au projet, 3) de l'initiation, de la coordination et du suivi de l'ensemble des apports du projet, y compris les contrats pour services, l'achat des contraceptifs, de l'équipement et du matériel, 4) de l'acquisition des véhicules au niveau local, 5) de la préparation et du traitement des documents pour toutes les activités de formation, 6) de la vérification du respect de tous les règlements de l'A.I.D., et 7) d'informer toutes les parties concernées, y compris les autres donateurs, des progrès d'ensemble du projet.

Le Directeur de la DSF sera le Directeur de Projet pour le volet PF/SMI. Il désignera un membre du personnel de la DSF pour aider à l'organisation, l'exécution et la supervision des activités de prestation de service de PF/SMI, et un autre pour suivre les activités IEC. La DSF élaborera des plans de formation, y compris la formation et les voyages d'étude internationaux, en collaboration avec les officiels de l'USAID. Le personnel de la DSF obtiendra les autorisations appropriées de la Direction de la Formation Professionnelle (DFP) du MSAS pour la programmation et l'exécution des programmes de formation en PF/SMI pour le personnel du Bénéficiaire. La DSF coordonnera également avec les DPS/AS et les responsables provinciales SMI/PF pour programmer leur participation aux activités du projet.

Le MSAS passera des sous-accords avec les projets INTRAH, PCS, SEATS, FPMT et RO qui exécutent ce volet. Chaque sous-accord sera sujet à l'approbation de l'USAID et contiendra: 1) une description complète des activités du projet, y compris le nombre, la durée et le type des interventions au titre de l'assistance technique, 2) un budget détaillé, 3) un plan de travail compréhensif, 4) une liste des matériaux de référence et pédagogiques, et des autres matériels qui doivent être fournis dans le cadre de l'accord, 5) le nombre, le calendrier et le contenu requis des rapports financiers et d'activités, 6) les procédures financières pour les déboursements et la comptabilité des fonds pour les dépenses des coûts locaux, et 7) le nom des signataires autorisés du Bénéficiaire pour les déboursements des coûts locaux.

2. Volet 2 - Communication pour la Nutrition

Le Service Nutrition de la Direction de la Santé de la Famille (DSF) nommera un coordonnateur de projet qui sera responsable de l'exécution du projet. Pour les deux premières années d'activités du projet, le coordonnateur de projet sera aidé techniquement et administrativement par un représentant résidant du Projet de Communication pour la Nutrition (NCP).

Le coordonnateur de projet de la DSF organisera les ateliers nationaux de planification, la recherche qualitative sur le terrain, le développement de prototypes éducatif, et la formation des équipes provinciales de formation. Des matériaux imprimés seront élaborés par le dessinateur du MSAS à la DESA et imprimés par des imprimeurs locaux. Des concours auront lieu parmi les musiciens locaux afin de développer des chansons éducatives. Des pièces théâtrales seront développées et produites par l'Atelier Théâtre Burkinabè. Enfin, des brochures, des diaporamas et des programmes radio seront développés par le personnel du Service de Nutrition.

En liaison avec l'assistance technique (AT) à court-terme fournie par le NCP, le personnel du Service de Nutrition développera un curriculum pour les cours à l'intention des prestataires de service et formera les équipes provinciales de formation sur chacun des trois thèmes du projet. Sous la direction des DPS/AS, les équipes provinciales de formation dispenseront la formation (et le recyclage) des prestataires de service. Un concours sur la surveillance de la croissance parmi les prestataires de services, sera organisé par le coordonnateur de projet avec les DPS/AS. Une AT à court-terme sera fournie au coordonnateur de projet afin d'élaborer les enquêtes CAP pré et post intervention. Le personnel des DPS/AS fera les enquêtes. Les DPS/AS et les responsables provinciales SMI/PF assureront la supervision technique des activités de nutrition en tant que partie intégrante de leurs tâches de supervision régulières.

Les activités de communication pour la nutrition seront exécutées par les infirmiers, les sages-femmes, et les autres agents de santé provinciaux en tant que partie intégrante de leurs fonctions normales. Ces agents utiliseront les matériaux éducatifs développés dans le cadre du projet (brochures, affiches, fiches d'animation etc...) afin d'améliorer leurs activités d'éducation en matière de nutrition. Les messages nutritionnels clefs communiqués par les agents de santé dans les formations sanitaires seront largement diffusés dans la communauté au moyen de chansons, pièces théâtrales et programmes radio produits par le projet. Le résultat final sera une campagne éducative coordonnée qui communiquera effectivement et renforcera les messages nutritionnels clefs ciblés dans le cadre du projet.

3. Volet 3 - Lutte Contre les Maladies Diarrhéiques

Le coordonnateur national pour la LMD de la Direction du Contrôle des Maladies Transmissibles et le représentant résident PRITECH auront la responsabilité d'ensemble pour l'exécution du projet. Dans le cadre du projet, le coordonnateur pour la LMD en liaison avec le représentant PRITECH dans le pays, mèneront des ateliers de planification LMD annuelle avec les huit DPS/AS de la zone du projet. Au cours de ces réunions, les DPS/AS planifieront les activités de formation, de recherche, de supervision et l'assistance technique dans le cadre du projet pour une année donnée. Le coordonnateur national pour la LMD désignera le personnel qualifié, déjà formé en LMD, pour mener la formation des équipes provinciales de formation dans les quatre nouvelles provinces.

Une fois que les équipes provinciales de formation seront qualifiées en LMD, les DPS/AS prendront des dispositions pour la formation des prestataires de service et des agents de santé communautaire dans leurs provinces respectives.

Les DPS/AS et les responsables provinciales SMI/PF visiteront chacune des formations sanitaires de leur province afin d'installer des coins de TRO ainsi que pour fournir une supervision continue des activités de LMD en tant que partie intégrante du système intégré de supervision appuyé par le projet. Des activités de recherche seront menées par le personnel des DPS/AS sous la supervision technique du coordinateur national, du représentant PRITECH et de l'assistance technique à court terme fournie par PRITECH.

Les activités de LMD seront exécutées par tout le personnel de santé provincial en tant que partie intégrante de leurs tâches journalières. La formation en LMD permettra à ces agents de santé de diagnostiquer, traiter et référer effectivement, comme nécessaire, les cas de diarrhée/déshydratation chez les enfants, aussi bien que d'éduquer les mères à l'utilisation des SRO à domicile afin de prévenir la déshydratation. L'installation de coins de TRO dans chaque formation sanitaire permettra l'administration des SRO et l'éducation des mères dans ces formations.

L'assistance technique à court-terme et la recherche opérationnelle auront pour résultat une distribution des SRO plus efficace de façon que les mères soient en mesure d'acheter les sachets dans toutes les formations sanitaires, les postes de santé primaire et les pharmacies de la zone du projet.

4. Volet 4 - Marketing Social des Condoms (MSC)

Ce volet fait partie du Programme National à Moyen Terme pour la Lutte contre le SIDA et sera exécuté sous la supervision du Comité National de Lutte Contre le SIDA. La DESA aura la responsabilité directe de la gestion du programme, en conjonction avec le projet AIDSTECH qui fournira 24 mois d'assistance technique. Un bureau MSC sera mis en place à Ouagadougou par AIDSTECH. AIDSTECH placera un conseiller à court-terme au Burkina sur une base régulière ainsi que des consultants à court-terme ayant des compétences dans les domaines de la gestion de programme, le développement de plans de commercialisation et d'achat, le test des emballages, des marques de condoms et des logos, l'identification des points de vente traditionnels et non-traditionnels, les systèmes de distribution des produits, la publicité dans les mass-média, la production de matériaux promotionnels, et les programmes d'incitation des détaillants afin de motiver les vendeurs et de stimuler les ventes. Le conseiller du programme aidera la DESA pour le recrutement d'un coordonnateur local de programme qui supervisera les opérations journalières du programme. Le coordonnateur local rendra compte directement au Directeur de la DESA. Le conseiller du programme avec le coordonnateur, recruteront un agent de vente, un secrétaire, un comptable, deux chauffeurs et un gardien pour le Bureau MSC qui sera mis en place à Ouagadougou, et un agent de vente qui résidera à Bobo-Dioulasso.

Au cours du pré-lancement, un accord sera négocié et signé par AIDSTECH et la Direction de la Publicité (DP) pour la fourniture de différents services et matériaux de publicité et de promotion. Dans le cadre de cet accord, la DP aura la responsabilité du développement, du pré-test et du placement de ces matériaux sur les lieux d'achat et autres endroits stratégiques. Le personnel de AIDSTECH aura la responsabilité de l'acquisition du matériel d'emballage initial et la SONPHARM celle du reconditionnement des condoms dans le pays. Par la suite, la SONAPHARM sera éventuellement responsable de l'acquisition du matériel d'emballage également.

L'USAID achètera tous les condoms requis pour le programme.

AIDSTECH achètera deux véhicules tout-terrain et au moins trois mobylettes pour utilisation par le personnel du programme.

B. Sous-Projet 2 - Financement des Coûts de Santé

Le sous-projet de financement des coûts de santé sera exécuté par une organisation non-gouvernementale (ONG) américaine financée par le projet, la Direction des Etudes et de la Planification (DEP) du MSAS, les DPS/AS des cinq provinces du sous-projet et des comités de santé villageois au niveau des CM et des CSPS.

L'Organisation Non-Gouvernementale (ONG): En collaboration avec la DEP et les DPS/AS des provinces du projet, l'ONG développera et mettra en oeuvre des systèmes pour améliorer les prestations de service de santé, pour former le personnel adéquat, organiser les comités de santé, instituer un système de distribution de médicaments essentiels, exécuter des activités de recouvrement des coûts, et mener des études et de la recherche opérationnelle en liaison avec les politiques.

La Direction des Etudes et de la Planification (DEP): La DEP fournira un homologue à l'économiste de l'ONG et participera à l'élaboration et à l'analyse des études, l'évaluation des problèmes liés aux politiques relatives au financement des soins de santé, et le suivi des activités du projet. La DEP assurera également la coordination des activités du projet avec les autres efforts du Bénéficiaire dans le domaine du recouvrement des coûts.

Directions Provinciales de la Santé et de l'Action Sociale (DPS/AS): Chaque DPS/AS de la zone du sous-projet fournira des locaux aux équipes de terrain de l'ONG et contribuera pour: 1) au moins 50% du temps du personnel paramédical pour coordonner les activités de financement des soins de santé dans la province, 3) 20% du temps d'un administrateur/comptable, 3) 20% du temps du pharmacien provincial, 4) 20% du spécialiste de laboratoire, et 5) 10% du temps du DPS/AS.

Le DPS/AS organisera les comités de santé villageois au niveau des CM et des CSPS, établira des dépôts pharmaceutiques au niveau provincial et des CM, et établira des pharmacies communautaires au niveau des CM et des CSPS. Le DPS/AS instituera des tests de laboratoire payants, une tarification pour l'hospitalisation et les accouchements ainsi que d'autres mesures de recouvrement de coûts.

40

En collaboration avec l'équipe de l'ONG, les DPS/AS formeront le personnel de santé sur les protocoles de diagnostic et de traitement, les guides thérapeutiques pour les médicaments essentiels, la performance de tests de laboratoire et les techniques de supervision. De plus, ils formeront et superviseront du personnel de santé et les membres des comités de santé en gestion financière.

Comités de Santé Villageois: Ces comités comprendront au moins quatre membres: un président, un secrétaire, un contrôleur et un trésorier. Le personnel des formations sanitaires seront des membres non-officiels. Les comités auront la responsabilité d'organiser les communautés pour une participation effective aux activités de financement des soins de santé. De plus, les comités seront responsables de la gestion des dépôts et pharmacies. Les tâches et responsabilité des comités de santé seront clairement définies dans des accords formels entre les comités et leurs DPS/AS respectifs.

USAID/Burkina: L'USAID assurera le suivi des activités de l'ONG américaine et de l'ensemble des progrès du projet et arrangera les évaluations externes et un audit. L'USAID achètera le stock initial de médicaments essentiels et les véhicules, et les autres équipements requis pour assurer une exécution en temps voulu des activités du projet.

C. Sous Projet 3 - Renforcement de la Planification Sanitaire:
Le sous-projet sera exécuter par la Direction des Etudes et de la Planification.

VII. PLAN FINANCIER DU PROJET

Les tableaux ci-après résumant les contributions prévues de l'A.I.D. et du Bénéficiaire au projet.

En collaboration avec l'équipe de l'ONG, les DPS/AS formeront le personnel de santé sur les protocoles de diagnostic et de traitement, les guides thérapeutiques pour les médicaments essentiels, la performance de tests de laboratoire et les techniques de supervision. De plus, ils formeront et superviseront du personnel de santé et les membres des comités de santé en gestion financière.

Comités de Santé Villageois: Ces comités comprendront au moins quatre membres: un président, un secrétaire, un contrôleur et un trésorier. Le personnel des formations sanitaires seront des membres non-officiels. Les comités auront la responsabilité d'organiser les communautés pour une participation effective aux activités de financement des soins de santé. De plus, les comités seront responsables de la gestion des dépôts et pharmacies. Les tâches et responsabilité des comités de santé seront clairement définies dans des accords formels entre les comités et leurs DPS/AS respectifs.

USAID/Burkina: L'USAID assurera le suivi des activités de l'ONG américaine et de l'ensemble des progrès du projet et arrangerá les évaluations externes et un audit. L'USAID achètera le stock initial de médicaments essentiels et les véhicules, et les autres équipements requis pour assurer une exécution en temps voulu des activités du projet.

C. Sous Projet 3 - Renforcement de la Planification Sanitaire:
Le sous-projet sera exécuter par la Direction des Etudes et de la Planification.

VII. PLAN FINANCIER DU PROJET

Les tableaux ci-après résumet les contributions prévues de l'A.I.D. et du Bénéficiaire au projet.

Résumé des Estimations de Coût et Plan Financier Illustratif
(en \$000)

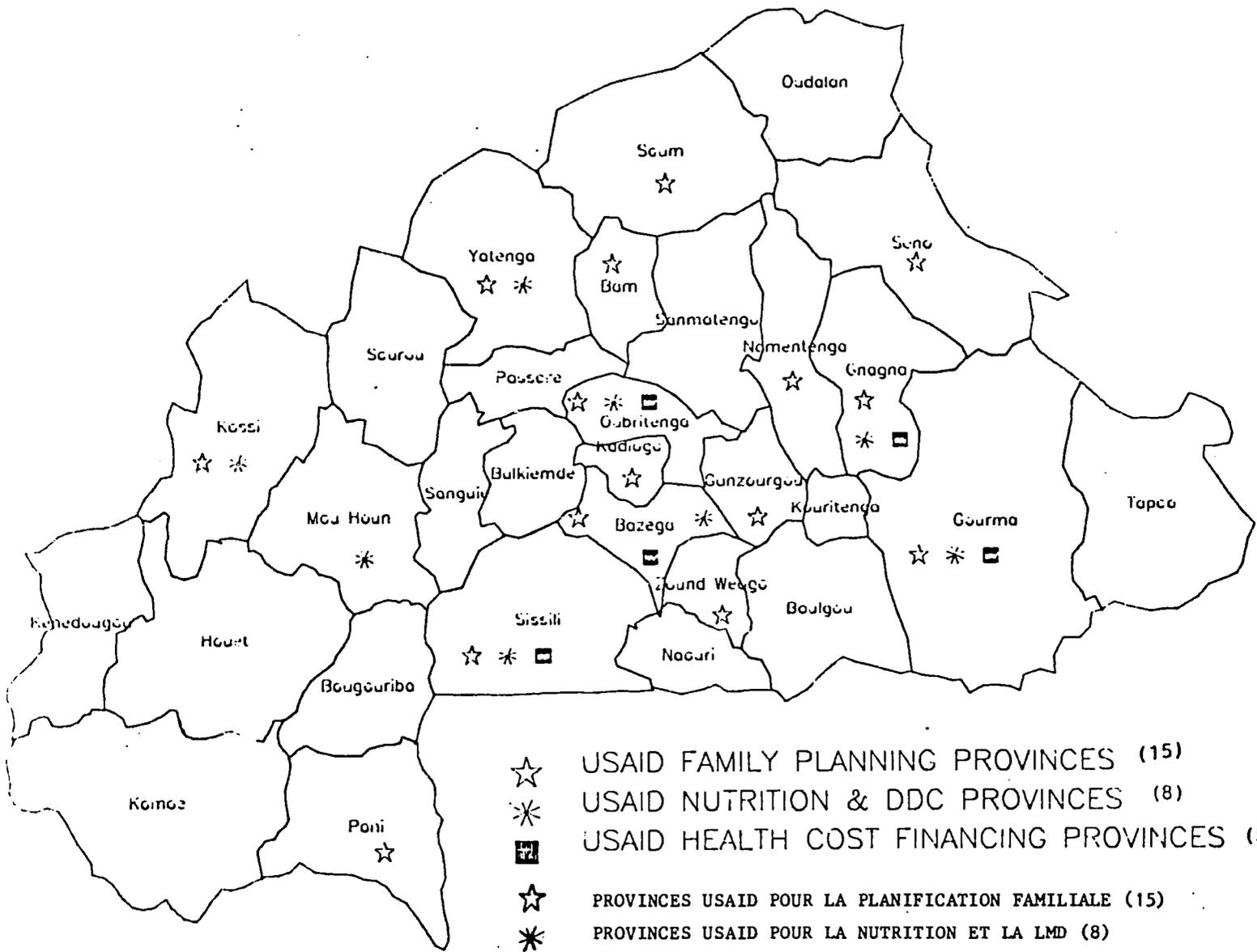
Utilisation/Source	AID	GOB

Lutte contre les Maladies Diarrh.	750	781
Communication pour la Nutrition	760	38
Planification/SMI	2,165	273
Marketing Social des Condoms	1,218	68
Contrat Personnel pour Services	825	0

Sous-Projet 1 - Total Survie de l'enfant/Santé Matern.	5,718	1,160
Sous-Projet 2 - Total Financement des Coûts de Santé	3,435	800
Sous-Projet 3 - Total Planification Sanitaire	500	1,175
Audit	60	0
Evaluation	110	0
Formation	137	0
AT à court-terme	40	0

Total Autres Activités du Projet	347	0
=====		
Total du Projet	10,000	3,135

PIECE JOINTE No. 2
PROVINCES DU PROJET



- ☆ USAID FAMILY PLANNING PROVINCES (15)
- * USAID NUTRITION & DDC PROVINCES (8)
- USAID HEALTH COST FINANCING PROVINCES (5)
- ☆ PROVINCES USAID POUR LA PLANIFICATION FAMILIALE (15)
- * PROVINCES USAID POUR LA NUTRITION ET LA LMD (8)
- PROVINCES USAID POUR LE FINANCEMENT DES COUTS DE SANTE (5)

1/6

PIECE JOINTE No. 2
 SANTE FAMILIALE ET FINANCEMENT DES COUTS DE SANTE
 SOUS-PROJET 3
 (FCFA 000,000)

ANNEE FISCALE	DEFICIT	% AID	% BENEFICIAIRE	AID	IMPRE-VUS	TOTAL AID	BENEFICIAIRE
1989 (BASE)	28.3	100%	0%	28.3		98.0	0.0
1990*	29.7	100%	0%	7.5	1.1	8.6	0.0
1991	31.2	80%	20%	25.0	3.5	28.5	6.2
1992	32.8	75%	25%	24.6	3.4	28.0	8.2
1993	34.4	70%	30%	24.1	3.4	27.5	10.3
1994	36.1	65%	35%	23.5	3.3	26.8	12.6
1995	37.9	60%	40%	22.7	3.2	25.9	15.2
TOTAL	202.1			127.4	17.9	145.3	52.5

Equivalent à \$439,000 \$61,000 \$500,000

*Note: Le financement pour l'année fiscale américaine 1990 prévoit un appui pour les trois derniers mois de l'année fiscale. La différence sera financée par l'A.I.D. dans le cadre du projet en cours de Renforcement de la Capacité de Planification Sanitaire (686-0251)

47'

PIECE JOINTE No. 3

SANTE FAMILIALE ET FINANCEMENT DES COÛTS DE SANTE

CONTRIBUTION PREVUE DE L'A.I.D.

TABLEAU 7-4
PLAN FINANCIER ILLUSTRATIF DU PROJET (CONTRIBUTION DE L'A.I.D.)
ANNEE FISCALE AMERICAINE 1990

<u>UTILISATION/SOURCE</u>	<u>ANNEE FISCALE AMERICAINE 1990</u> <u>MONTANT EN 000\$</u>
Lutte contre les Maladies Diarréiques	100
Communication pour la Nutrition	200
PF/SMI	415
Marketing Social des Condoms	255
Contrat Personnel pour Services	115

Sous-Projet 1 - Total Survie de l'Enfant/Santé Maternelle	1,085
Sous-Projet 2 - Total Financement des Coûts de Santé	0
Sous-Projet 3 - Total Planification Sanitaire	100
Formation	75
AT à court-terme	40

Total Autres Activités du Projet	115

Total	1,300

48

ANNEX I

AMPLIFIED PROJECT DESCRIPTION

TABLE OF CONTENTS

	PAGE
I. INTRODUCTION	3
II. PROJECT SUMMARY	3
A. Project Goal	3
B. Overview	3
C. Location of Project Funded Activities	4
III. PROJECT DESCRIPTION	5
A. Subproject 1 - Child Survival and Maternal Health	5
1. Component 1 - Family Planning and Maternal and Child Health (FP/MCH)	5
2. Component 2 - Nutrition Communication	8
3. Component 3 - Diarrheal Disease Control	9
4. Component 4 - Condom Social Marketing	11
B. Subproject 2 - Health Financing	12
C. Subproject 3 - Strengthening Health Planning	15
IV. A.I.D. FINANCED PROJECT INPUTS	17
A. Subproject 1 - Child Survival and Maternal Health	17
1. Component 1 - FP/MCH	17
2. Component 2 - Nutrition Communication	18
3. Component 3 - Diarrheal Disease Control	18
4. Component 4 - Condom Social Marketing	19
B. Subproject 2 - Health Financing	19
C. Subproject 3 - Strengthening Health Planning	20
D. All Subprojects	20
V. GOB FINANCED PROJECT INPUTS	21

	PAGE
VI. PROJECT ADMINISTRATION	21
A. Subproject 1 - Child Survival & Maternal Health	21
1. Component 1 - FP/MCH	21
2. Component 2 - Nutrition Communication	22
3. Component 3 - Diarrheal Disease Control	23
4. Component 4 - Condom Social Marketing	23
B. Subproject 2 - Health Financing	24
C. Subproject 3 - Strengthening Health Planning	25
VII. PROJECT FINANCIAL PLAN	25
Attachment 1 - Project Provinces	27
Attachment 2 - Subproject 3 Budget	28
Attachment 3 - A.I.D. Obligation Schedule	29

ANNEX 1

AMPLIFIED PROJECT DESCRIPTION

I. INTRODUCTION

Except as specifically provided herein, and within the limits of the definition of the Project set forth in Section 2.1 of the Project Agreement, elements of this Amplified Project Description may be changed by written agreement of the authorized representatives of the Parties named in Section 8.2 of the Project Agreement without formal amendment of the Agreement.

II. PROJECT SUMMARY

A. Project Goal: The project consists of a group of related, integrated activities which will contribute to the development of an improved and financially sustainable primary health care system with the capability of delivering the services specifically required to enhance child survival and maternal health. The goal of the Project is to improve the health of the people of Burkina Faso, especially women and children, by expanding quality maternal and child services, improving the quality and financing of primary health care, and strengthening the planning capacity of the Ministry of Health and Social Action (MOHSA).

B. Overview: For clarity of organization and ease of implementation, project activities are grouped under three subprojects. Set forth below is a brief overview of the activities which will be undertaken under each subproject.

1. Subproject 1: Child Survival and Maternal Health: The focus of the subproject will be the strengthening and expansion of preventive health services for mothers and children. These services will include family planning/maternal and child health, diarrheal disease control (DDC), nutrition promotion and the social marketing of condoms. The subproject will finance training of service providers, contraceptives, clinical equipment and other commodities, the production and dissemination of information and communication materials, technical assistance, operations research studies, and local costs related to project activities.

2. Subproject 2: Health Financing: This subproject will focus on improving the services offered by primary health care facilities in a financially sustainable manner. Community pharmacies will be established to stock and sell essential drugs which will both improve health treatment and generate revenue for primary health care services. Simple diagnostic laboratory tests will be introduced, diagnosis and medical treatment will be improved, supervision and management will be strengthened, and user fees for new and improved services will be introduced as a means of reducing recurrent costs.

3. Subproject 3: Strengthening Health Planning: This subproject will provide financing for important recurring health planning activities implemented by the Directorate of Studies and Planning (DEP). At the same time, steps will be taken to control the cost of DEP's activities, develop sources of revenue from DEP activities, and increase the MOHSA's contribution to the DEP budget.

C. Location of Project Funded Activities:

1. Introduction: The MOHSA will formally select sites for project activities as soon as practicable. In accordance with the covenant contained in Section 5.1(a) of the Agreement, every effort will be made to select the same CMs and CSPs as sites for activities financed under Subproject 1 - Child Survival and Maternal Health, and Subproject 2 - Health Financing. Attachment 1 is a map indicating the provinces in which project activities will be implemented. These provinces were officially designated for USAID assistance by the MOHSA.

2. Sites for Subproject 1 - Child Survival and Maternal Health

a. Family Planning/Maternal and Child Health (FP/MCH) Sites: Activities will be carried out at in approximately 84 clinics in 15 provinces of which approximately 32 will be new sites.

b. DDC and Nutrition Communication Sites: Diarrheal disease control and nutrition communication activities will be conducted in eight provinces. Four of these provinces were included in USAID's Pilot DDC Project. DDC activities will be introduced or strengthened in all health facilities in the provinces and in the vast majority of primary health care posts (PSPs). Nutrition communication activities will be carried out at ten sites to be identified in each of the eight provinces, including both existing and planned FP/MCH sites.

c. Condom Social Marketing: Activities will be conducted nationwide with a concentration in Ouagadougou, Bobo-Dioulasso, border towns, and other areas where sexually-transmitted disease (STD) and AIDS prevalence is high.

3. Sites for Subproject 2 - Health Financing: The Health Financing Subproject will be carried out in the provinces of Gourma, Gnagna, Sissili, Oubritenga and Bazega as designated by the MOHSA. To the maximum extent possible, selected service sites will also be chosen for FP/MCH, DDC, and nutrition activities.

III. PROJECT DESCRIPTION

A. Subproject 1 - Child Survival and Maternal Health:

1. Component 1 - Family Planning/Maternal and Child Health (FP/MCH):

Objective - to strengthen and expand FP/MCH services by improving and expanding information and services in 15 provinces.

Activities:

a. Support for Family Planning Service Delivery:

Opening of New Family Planning (FP) Service Delivery Sites in 15 Provinces: FP services will be strengthened in service delivery sites established under the Family Planning Support (FPS) project and introduced in approximately 32 new sites. This will bring the total number of project sites to approximately 84.

With technical assistance from A.I.D.'s INTRAH project, the Directorate of Family Health (DSF) will conduct a needs assessment study in the 15 provinces at the beginning of the project. The purposes of the study will be to evaluate staff knowledge and skills in the field of FP, and to conduct an inventory of FP/MCH equipment and supplies. The findings will be used for development of the training plan, for elaboration of a refresher training curriculum, and to determine material and equipment to be procured for project sites. The needs assessment will be coordinated with a study on constraints to attendance at rural FP clinics which is planned under the A.I.D.-funded Operations Research Project.

Training of Service Providers: Approximately 105 service providers will attend a basic FP course which will be repeated seven times over the life of the project. The course will entail two weeks of theoretical training followed by four weeks of practicum. The National Training Team (NTT), with technical assistance and guidance from INTRAH, will conduct the courses. The practicum will be held at clinics with sufficient caseload to permit participants to complete training objectives, including the required number of supervised IUD insertions.

Provision of Contraceptives: The project will provide contraceptives necessary for the program (pills, IUDs, spermicides, condoms). Contraceptive orders will be based on distribution statistics and will be coordinated with those of other donors, including UNFPA. The MOHSA and USAID will jointly program the use of contraceptive sales' proceeds.

Renovation of Selected Service Sites: The project will provide funds for renovation of selected service delivery sites in the five provinces where project-funded health financing activities will be implemented.

53

b. Information, Education, Communication:

Training of New Social Educators and Monitors: The NTT, with assistance from A.I.D.'s Population Communications Services (PCS) Project, will conduct training in FP information, education and communication (IEC). Participants will include approximately 100 social educators and monitors, and approximately 100 agents from other government institutions, such as the Women's Union, the Revolutionary Committees and the Ministry of Agriculture. The four-week course will concentrate equally on modern FP methods and communications techniques.

In addition, provincial training teams, with assistance as necessary from the NTT and PCS, will conduct refresher training in IEC for approximately 185 social educators and monitors. The 5-day sessions will include use of audio-visual equipment, GRAAP methodology, management and supervision techniques.

Organization of IEC Campaigns: In order to build a consensus on IEC strategies and activities, the DSF, with assistance from PCS, will organize a 10-day workshop for participants from all organizations implementing FP IEC activities. Following this workshop, the DSF and PCS will organize various IEC activities in the field. Approximately 30 brief (2-3 day) FP informational conferences will be organized for opinion leaders. Two IEC campaigns targeting the general public are also planned for each province during the life of the project. In addition, the project will fund the production of two family planning plays, each of which will be presented in 15 provinces. Also planned is a seminar for the media to improve skills in reporting on family planning issues. Finally, on an experimental basis, portable FP information kiosks will be placed in strategic locations in the provinces (e.g., in the market, next to the cinema, motorcycle repair shops, etc.) in an effort to make FP information more accessible.

Development of Print Materials: Print materials developed under the FPS Project (brochures, posters, decals, cloth) will be reprinted under the new project. In addition, new materials will be developed including posters, FP fliers targeting the male population, informational brochures on modern methods, and comic books with FP themes for adolescents. A distribution plan for all print products will be elaborated at the beginning of the project.

Provision of IEC Equipment and Supplies: The project will provide a limited quantity of IEC equipment and supplies for the DSF and for Social Action field agents. The DSF, in collaboration with PCS and USAID, will determine the list of equipment to be procured.

c. Maternal and Child Health:

Development of a Training Program: Under the INTRAH subagreement, the project will provide assistance to the MOHSA for the development of a MCH in-service curriculum (1 for midwives/

nurses, 1 for assistant midwives). This curriculum will be used for the training of health personnel and will also serve as a guide for refresher training. It will cover all aspects of MCH including prenatal care, postnatal care, health education, nutrition counseling, birthing, etc.

Refresher Training in MCH for Service Providers: Approximately 280 service providers and 70 assistant midwives will attend a two-week refresher course in MCH/FP. The course will include FP, pre and postnatal care, birthing, nutrition, well-baby care, culinary demonstrations as well as a specific module on principles, practices and procedures for integrated service delivery. The training will be conducted at the provincial level by provincial training teams, with guidance and technical assistance from the NTT and INTRAH, as necessary.

Training of Trainers and Supervisors: Under the FPS Project, the NTT attended seminars in FP, in training of trainers, in IEC and in management. Under the INTRAH subagreement, the NTT will receive further training in management, evaluation, statistics and supervision. Two seminars of two weeks each are scheduled to begin in the second year of the project.

Management, supervision and evaluation training for DPS/AS Directors and DSF staff will be provided under A.I.D.'s Family Planning Management Training (FPMT) Project. DPS/AS Directors and DSF staff members will attend both a FP management course and a combined supervision/evaluation course. In addition, the MOHSA and FPMT will train provincial FP/MCH supervisors in management and supervision techniques. This two-week course will be held twice during the project. Lastly, provincial pharmacists and FP/MCH supervisors not previously trained will attend a seminar in contraceptive logistics management and recordkeeping.

U.S. and Third Country Training and Study Tours: Approximately 10-15 key staff from the MOHSA will benefit from short-term training and attendance at FP/MCH conferences in the U.S. or a third country. Appropriate courses will be identified by the DSF in collaboration with USAID. In addition, two study tours of MCH/FP programs in other African countries will be organized by INTRAH.

Provision of Essential FP/MCH Equipment and Reference Materials: New project sites will be provided essential FP/MCH equipment. Orders will be based on the findings of the needs assessment study conducted at the beginning of the project.

INTRAH and PCS will provide the DSF with a limited quantity of reference materials not already available at the documentation center of the DEP. In addition, INTRAH and PCS will provide reference materials for field agents.

Support for Program Management: Under the A.I.D.-funded SEATS Project and in collaboration with CERPOD, the project will assist the DSF to improve its management information system through the provision of computer equipment and training.

The project will fund the printing of recordkeeping documents essential for the management of MCH/FP/nutrition programs. In addition, the project will provide technical assistance to the MOHSA for development of a family register to be used for integrated service delivery.

Under the INTRAH subagreement, an administrative assistant or secretary/accountant will be recruited to assist the DSF with the logistics for training activities. Appropriate office furnishings and supplies for the person will also be provided.

Support for an Integrated MCH/FP/Nutrition Supervision: The project will provide the DSF with the means to conduct one annual supervision visit to each of the 15 DPS/ASs in the project area. Per diem and fuel costs will be covered by the INTRAH subagreement. Two new vehicles will be purchased for the DSF in the third year of the project to replace those purchased under the FPS Project.

The project will also provide the means for provincial MCH/FP and FP/IEC supervisors to visit project sites. Each of the 14 rural provinces not already equipped will receive two mopeds. One moped will be used for supervision of integrated service delivery, the other for supervision and implementation of FP IEC activities. The number of mopeds to be procured for each province will be determined during the needs assessment study.

MCH/FP Operations Research: Under the A.I.D.-funded Population Council Operations Research (OR) Project, two studies will be funded: a) An OR study to test strategies to integrate breast feeding, growth surveillance and birth spacing; b) A study to test the use of trained village birth attendants as family planning educators and service providers. Other OR studies will be funded directly by the Operation Research Project.

d. Support to the Office of Workers' Health (OST):

The SEATS Project will assist the OST to strengthen FP services currently provided to workers within OST's occupational health care service network in Ouagadougou, and to extend services to other dispensaries in Ouagadougou, and Bobo-Dioulasso. OST will receive financial and technical assistance for clinical and IEC training, supervision activities, program management, evaluation and recordkeeping. In addition, basic FP equipment may be procured for at least eight OST health facilities.

2. Component 2 - Nutrition Communication

Objective: To modify the behavior of Burkinabe families in order to improve their nutritional status. Mothers and children will constitute the primary target group within the general population.

Activities: This component will continue the work begun by the DSF's Nutrition Service under A.I.D.'s Nutrition Communication Project. Communication strategies will be developed on three major nutritional

56'

The project will fund the printing of recordkeeping documents essential for the management of MCH/FP/nutrition programs. In addition, the project will provide technical assistance to the MOHSA for development of a family register to be used for integrated service delivery.

Under the INTRAH subagreement, an administrative assistant or secretary/accountant will be recruited to assist the DSF with the logistics for training activities. Appropriate office furnishings and supplies for the person will also be provided.

Support for an Integrated MCH/FP/Nutrition Supervision: The project will provide the DSF with the means to conduct one annual supervision visit to each of the 15 DPS/ASs in the project area. Per diem and fuel costs will be covered by the INTRAH subagreement. Two new vehicles will be purchased for the DSF in the third year of the project to replace those purchased under the FPS Project.

The project will also provide the means for provincial MCH/FP and FP/IEC supervisors to visit project sites. Each of the 14 rural provinces not already equipped will receive two mopeds. One moped will be used for supervision of integrated service delivery, the other for supervision and implementation of FP IEC activities. The number of mopeds to be procured for each province will be determined during the needs assessment study.

MCH/FP Operations Research: Under the A.I.D.-funded Population Council Operations Research (OR) Project, two studies will be funded: a) An OR study to test strategies to integrate breast feeding, growth surveillance and birth spacing; b) A study to test the use of trained village birth attendants as family planning educators and service providers. Other OR studies will be funded directly by the Operation Research Project.

d. Support to the Office of Workers' Health (OST):

The SEATS Project will assist the OST to strengthen FP services currently provided to workers within OST's occupational health care service network in Ouagadougou, and to extend services to other dispensaries in Ouagadougou, and Bobo-Dioulasso. OST will receive financial and technical assistance for clinical and IEC training, supervision activities, program management, evaluation and recordkeeping. In addition, basic FP equipment may be procured for at least eight OST health facilities.

2. Component 2 - Nutrition Communication:

Objective: To modify the behavior of Burkinabe families in order to improve their nutritional status. Mothers and children will constitute the primary target group within the general population.

Activities: This component will continue the work begun by the DSF's Nutrition Service under A.I.D.'s Nutrition Communication Project. Communication strategies will be developed on three major nutritional

themes: 1) maternal nutrition; 2) infant feeding and growth monitoring/promotion; and 3) recuperative feeding of children after episodes of diarrhea and other illness. These themes will be fully integrated into a comprehensive nutrition communication strategy.

For each of the three nutritional themes to be treated under the project, the MOHSA's Nutrition Service will:

- * Conduct a national workshop to analyze (epidemiologically and socially) the nutritional problem;
- * Develop a strategy to attack the nutritional problem by defining the relevant behaviors to be modified and the target populations for education;
- * Conduct preliminary research (i.e., observation visits, focus group discussions, etc.) to define problems and obstacles, and to develop key nutrition messages;
- * Elaborate a plan of action by identifying appropriate communication channels, defining specific materials or approaches to be developed, and developing an implementation strategy (training of health personnel, mobilization of community leaders, etc.);
- * Develop and pretest educational materials (e.g., posters, flipcharts, brochures, songs, plays, radio programs, etc.);
- * Develop curriculums and conduct training of provincial trainers and service providers;
- * Produce and distribute educational materials; and
- * Evaluate the educational approaches by means of pre- and post-intervention knowledge, attitudes, and practices (KAP) studies.

The project will fund planning workshops; qualitative research; development, testing and production of educational materials; training of service providers; a growth monitoring competition (as part of the infant feeding theme); technical supervision; and baseline and follow-up KAP surveys. In addition, the project will fund technical assistance in nutrition communication; participant training; procurement of selected educational equipment and materials; and workshops to promote interministerial coordination.

3. Component 3 - Diarrheal Disease Control:

~~Activity~~ ~~Time~~ ~~1000~~ activities will be conducted in the following eight provinces: Mouhoun, Bazega, Yatenga, Kossi, Sissili, Gourma, Gnagna, and Oubritenga.

Objectives:

1. To promote the appropriate treatment of diarrheal cases in health facilities and primary health care costs (PSPs);
2. To promote the appropriate treatment of diarrheal cases in the community;
3. To improve the distribution/sale and utilization of oral rehydration salts (ORS) in all health structures;
4. To improve the supervision of DDC activities at the central and provincial levels.

Activities:

a. Training: The project will provide in-service training in DDC to health agents and community primary health workers in the eight project provinces. The national DDC training team will train provincial health trainers in DDC. In turn, the provincial trainers will train all the professional health agents (doctors, nurses, midwives and other paramedical staff), and a significant number of the community health workers in each province. The project will utilize the DDC training manual and animation booklet for health agents and community health workers developed under the USAID/PRITECH Pilot DDC Project. Provincial trainers will conduct integrated refresher training workshops on DDC for health agents and community health workers on a bi-annual basis.

The project will train all the pharmacists in the project area in the principles of oral rehydration therapy (ORT) and the limitations of the anti-diarrheal drugs currently sold for the treatment of diarrhea in children.

Finally, PRITECH DDC training modules will be provided to national public health school and DDC didactic materials will be provided to the national medical school.

b. Strategies of Community Education: The project will conduct community sensitization activities to influence the behavior of mothers who have limited or no contact with health personnel or community health workers. The project will develop culturally appropriate educational materials (e.g., posters, brochures, songs, plays, radio spots, etc.). These will be combined into a multimedia educational strategy to influence mothers to better nourish their children during and after bouts of diarrhea. In addition, the project will conduct an operations research study to identify and test other potential strategies for community sensitization.

c. Strategies to Strengthen Service Delivery:

The project will strengthen DDC service delivery by procuring the materials and equipment necessary to establish oral rehydration therapy corners in the health facilities of the project provinces. Health agents and community health workers will be provided with the

DDC animation booklets and technical guides which were developed under the USAID/PRITECH Pilot DDC Project. In addition, the project will fund annual supervision visits by the national DDC coordinator to each of the project provinces and will fund integrated supervision activities at the provincial level. Finally, the project will strengthen the distribution of oral rehydration salts by providing technical assistance and conducting operations research.

d. Evaluation Strategies:

- Periodic studies will be conducted to assess the case management of diarrhea by health workers. These studies will assist in evaluating the project's training activities.
- Sample KAP surveys will be conducted to measure the knowledge, attitudes, and practices of mothers concerning diarrhea. These surveys will be utilized to evaluate DDC community sensitization strategies.

4. Component 4 - Condom Social Marketing (CSM) Program

Purpose: To increase significantly the acceptability, the availability, and the use of condoms in order to decrease the spread of sexually-transmitted diseases (STDs) and AIDS in Burkina. This project component fully funds Sub-objective 1.4. of the Burkina National Medium-Term AIDS Program.

General Objectives:

1. Increase the availability of condoms through pharmacies, officines, pharmaceutical depots, and commercial outlets.
2. Increase the overall use of condoms.

Specific Objectives:

1. Make condoms affordable to high risk groups, low-income, and other target consumers.
2. Design and establish a product distribution system which operates through SONAPHARM and other existing commercial channels.
3. Conduct product mass media promotion in accordance with local tastes and perceptions to improve consumer knowledge of the benefits associated with product use, and to stimulate demand for this product.
4. Implement marketing strategies that will maximize acceptance of condoms and generate sufficient revenue to offset some portion of the recurring program costs.

Activities: Under the program, condoms will be distributed throughout the country by SONAPHARM. SONAPHARM outlets will serve as points of sale for condoms as well as wholesale distribution

points for nontraditional and popular commercial outlets. Other distribution systems which will be utilized include Faso Yaar. Sales agents will be employed to promote participation in the condom distribution program among nontraditional traders (e.g., bars, lottery kiosks, gas stations, etc.).

Initially the condom distribution program will target high risk groups in Ouagadougou and Bobo-Dioulasso, as well as other commercial and mining centers and borders towns. The program will eventually be expanded to the entire country. Pharmacies in the operational area will carry low-priced branded condoms. The distribution system will subsequently be expanded and new retailers will be able to obtain products from wholesale outlets (officines and drug depots).

Product promotional materials will be developed by the Directorate of Health Education and Sanitation (DESA) in close collaboration with the Directorate of Publicity (DP) which will provide creative production and diffusion services for radio and TV spots, print, and point-of-purchase materials.

Profit margins from the sale of condoms will conform with nationally established practices and regulations for the commercial distribution of pharmaceutical and health-related products. Program impact will be gauged by STD surveillance and KAP studies.

B. Subproject 2 - Health Financing:

1. Subproject Zone: Bazega, Gnagna, Gourma, Oubritenga and Sissili Provinces.

2. Objectives: To improve primary health care by (1) increasing the funds available to finance the recurrent costs of primary health care services; (2) improving the quality of service delivery; and (3) increasing the economic and geographic access to essential drugs.

3. Participating Organizations and Their Roles:

a. An American private voluntary organization (PVO) having experience with cost recovery and community pharmacies will provide technical assistance.

b. The Directorate of Planning and Studies will participate in the follow-up and evaluation of project activities, will conduct operations research studies on health cost recovery, and will resolve the administrative problems linked to health cost recovery activities.

c. The five Provincial Health and Social Action Directorates (DPS/ASs) of the subproject area will work with the PVO to implement the subproject on the provincial level.

d. The medical centers (CMs) and dispensaries/maternalities (CSPSs) of the five provinces will work with the PVO and the DPS/ASs to conduct subproject activities on the departmental level.

61

e. The community health committees in the subproject area will work with the DPS/ASs, the CMs and the CSPSs to implement subproject activities on the community level.

4. Activities:

a. Selection and Functioning of the PVO:

- In collaboration with the DEP, USAID will select an American PVO to assist in implementing the project. The PVO will furnish the following personnel:

- 1) a public health specialist who will serve as chief of party;
- 2) an economics/finance specialist;
- 3) 3 provincial teams of locally hired employees; and
- 4) short-term technical advisors.

- The PVO will establish an office in Ouagadougou and an agency in Gourma. The provinces of Oubritenga and Bazega will be served by the Ouagadougou office. Gnagna province will be serviced by Gourma. A separate office will be installed in Sissili Province when the work in Oubritenga and Bazega is well advanced.

- The offices of the PVO will be provided with support personnel, vehicles, computers, and other necessary equipment which will be transferred to the MOHSA upon completion of the project.

b. Preparatory Activities:

- The PVO, in conjunction with the DEP, will analyze activities undertaken and results obtained in the Boulgou Cost Recovery Study to extract lessons learned and apply them to the new project.

- The PVO, in conjunction with the DEP, will update the baseline survey undertaken by the DEP in the subproject zone.

- Utilizing this information, the PVO, in conjunction with the DEP, will prepare an illustrative five-year work plan and a detailed work plan for the first year of the project.

c. Implementation of the Subproject:

Improving the Delivery of Health Services:

- the PVO and the DEP, utilizing the work undertaken under the Boulgou Study, will introduce diagnostic and treatment protocols and therapeutic guides into the subproject area. This will include developing training modules, training plans, and supervision programs.

- the PVO, the DEP and the DPS/ASs will develop profiles for fully functioning CMs and CSPSs in the project area taking into consideration the existing guidance of the National Health Program. The new profiles will establish (1) minimum staffing patterns; (2) the delegation of training and supervisory responsibilities; (3) the description of services provided; and (4) job descriptions for each category of personnel.

62

3. Activities:

a. Financing the Recurrent Cost Deficit:

- Prior to the beginning of each GOB fiscal year, the DEP will furnish to USAID a detailed recurrent cost budget for the coming year, and a detailed estimation of funds the DEP expects to receive from all sources other than USAID. Finally, the DEP will determine the funding required from USAID.

- USAID will finance 100% of the recurrent cost deficit until September 30, 1990 under the ongoing Strengthening Health Planning Capacity (SHPC) Project. The recurrent costs for the remaining three months of 1990 will be funded under the Family Health and Health Financing (FHHF) project. Beginning in 1991, USAID will fund a declining share of the recurrent cost deficit under the FHHF Project with the MOHSA increasing its funding to cover the balance. The table in Attachment 2 provides the estimated budget deficit by year, the maximum contribution by USAID, and the minimum contribution of the MOHSA.

- To the extent that additional funds become available from all other sources (i.e., excluding USAID and the MOHSA's minimum contribution), at least 50% of such funds will be used to expand activities or may be applied to reducing the USAID contribution. The funding requirement is estimated at USD 439,000 over five years. In no event will the total USAID contribution to the DEP exceed USD 500,000. A.I.D. funds not required to fund the DEP budget deficit will be reallocated to other FHHF subprojects.

- The amount of the USAID grant mutually agreed to at the beginning of each year will be advanced to the DEP in monthly tranches and the DEP will provide documentation each month to liquidate the advance. The procedures and documentation to be used will be the same as the procedures and documentation used successfully under the SHPC Project.

b. New Sources of Revenue:

- The DEP now charges fees for the use of its conference room and for reproduction of documents requested from its Documentation Center. It will review and adjust these fees as necessary to assure that they are adequate to cover costs and/or produce the maximum feasible income.

- The DEP will investigate the possibility of selling major reports and documents, particularly the Annual Statistical Report.

c. Reducing Recurrent Costs: The DEP will study, and where feasible, implement cost containment/reduction measures. Two possible measures are in-house printing of forms and reports, and transferring responsibility for analysis of the weekly epidemiological report to the Directorate of Control of Transmissible Diseases.

the CMs and CSPSs, by order of priority and cost; (b) a detailed projection of expected income from the pharmacies; (c) a realistic annual budget.

- Using the experience of the Boulgou Study, the PVO and the DPS/ASs will develop a financial management system for the income generated by the laboratory tests and the other fee for service mechanisms installed under the project, and will train CM and CSPS personnel in the utilization of the system. In collaboration with the DEP and the DPS/ASs, the PVO will develop a plan to utilize this income in order to finance the recurrent costs of the participating CMs and CSPSs. For each facility, the plan will include: (a) the development of a recurrent cost budget; (b) the projection of income; (c) the development of a realistic financial plan.

Special Studies and Operations Research:

The DEP, with the assistance of the PVO, will design and conduct operations research studies aimed towards improving primary health care services and cost recovery activities. The DEP and the PVO will jointly develop an operations research plan. Possible themes will include: (a) the impact of user fees and sale of drugs on utilization of health services; (b) the willingness and ability of the population to pay for modern health care; (c) prescription habits of service providers and consumption of essential drugs; (d) household budgets and allocation for health; (e) source and application of funds for health sectors activities at the provincial level; (f) efficiency and equity aspects of different modes of payment; and (g) recurrent costs of services at the CM and CSPS levels.

C. Subproject 3 - Strengthening Health Planning:

1. Objective: To assist the DEP to develop permanent sources of financing for the recurrent costs of important periodic health planning activities.

2. Specific Objectives:

a. To fully fund priority health planning activities by providing USAID financing on a declining scale over time and gradually increasing the share of recurrent costs financed by the MOHSA budget.

b. Reducing the total charge of recurrent costs on the DEP's budget by:

- identifying other sources of revenues;

- improving the efficiency and cost effectiveness of health planning activities;

- obtaining increased assistance for the DEP from other donors.

d. Increasing Support From Other Donors: The MOHSA will encourage other donors to provide funding for DEP activities in the budgets of new health projects. In addition, the MOHSA will solicit other donor assistance for specific annual events of significance to all involved in the health sector such as the annual health donors conference.

IV. A.I.D. FINANCED PROJECT INPUTS

A. Subproject 1 - Child Survival and Maternal Health:

1. Component 1 - Family Planning and Maternal and Child Health:

Technical Assistance Contractors. Five contracts are anticipated under this subproject, as described below:

PAC IIB - The PAC IIB contract will fund basic and refresher FP training of medical and paramedical personnel. Participant training will include two study tours of five participants each to another African country. Local budget support will include funds for per diem, teaching materials and in-country travel of local trainees; administrative support to the DSF including cost of a project administrative assistant, office supplies, and equipment; and maintenance and fuel for supervisory health personnel at central and provincial levels. The contract will also fund approximately 33 weeks of short-term technical assistance and project monitoring over the life of the project.

PCS - The PCS contract will fund FP IEC activities, including workshops, campaigns, media production and outreach programs. Commodities to be acquired include IEC-related books and teaching supplies, films, blank video tapes, and awareness campaign materials. Local budgetary support will include funds for in-country training costs; supervision costs at central and provincial levels; office supplies and reproductive paper and ink for the DSF IEC unit; and materials for theater presentations and construction of FP kiosks. The contract will also fund approximately 32 weeks of short-term technical assistance and project monitoring over the life of the project.

Operations Research - The Operations Research contract will include approximately eight weeks of technical assistance for two OR studies. The contract will also provide local budgetary support for per diem, in-country travel and training of local researchers, and other OR costs.

SEATS and CERPOD - The SEATS and CERPOD contract will fund improvements in FP/MCH administrative and management methods and systems, including the installation of an automated management information (MIS) system at the DSF. Commodities procured will include computer accessories, software, and related supplies for the DSF. Local support will include in-country costs for MIS training. Support will also be provided to the OST to expand its FP program. Approximately 28 weeks of technical assistance and project monitoring will be provided over the life of the project.

3. Activities:

a. Financing the Recurrent Cost Deficit:

- Prior to the beginning of each GOB fiscal year, the DEP will furnish to USAID a detailed recurrent cost budget for the coming year, and a detailed estimation of funds the DEP expects to receive from all sources other than USAID. Finally, the DEP will determine the funding required from USAID.

- USAID will finance 100% of the recurrent cost deficit until September 30, 1990 under the ongoing Strengthening Health Planning Capacity (SHPC) Project. The recurrent costs for the remaining three months of 1990 will be funded under the Family Health and Health Financing (FHHF) project. Beginning in 1991, USAID will fund a declining share of the recurrent cost deficit under the FHHF Project with the MOHSA increasing its funding to cover the balance. The table in Attachment 2 provides the estimated budget deficit by year, the maximum contribution by USAID, and the minimum contribution of the MOHSA.

- To the extent that additional funds become available from all other sources (i.e., excluding USAID and the MOHSA's minimum contribution), at least 50% of such funds will be used to expand activities or may be applied to reducing the USAID contribution. The funding requirement is estimated at USD 439,000 over five years. In no event will the total USAID contribution to the DEP exceed USD 500,000. A.I.D. funds not required to fund the DEP budget deficit will be reallocated to other FHHF subprojects.

- The amount of the USAID grant mutually agreed to at the beginning of each year will be advanced to the DEP in monthly tranches and the DEP will provide documentation each month to liquidate the advance. The procedures and documentation to be used will be the same as the procedures and documentation used successfully under the SHPC Project.

b. New Sources of Revenue:

- The DEP now charges fees for the use of its conference room and for reproduction of documents requested from its Documentation Center. It will review and adjust these fees as necessary to assure that they are adequate to cover costs and/or produce the maximum feasible income.

- The DEP will investigate the possibility of selling major reports and documents, particularly the Annual Statistical Report.

c. Reducing Recurrent Costs: The DEP will study, and where feasible, implement cost containment/reduction measures. Two possible measures are in-house printing of forms and reports, and transferring responsibility for analysis of the weekly epidemiological report to the Directorate of Control of Transmissible Diseases.

FPMT - The FPMT contract will fund training in FP management, supervision, evaluation and contraceptive logistics. Local support will be provided for in-country training costs, including participants' per diem and travel, educational materials and workshop supplies, and administrative support to local counterpart/trainers. Approximately 13 weeks of short-term technical assistance and project monitoring will be provided over the life of the project.

Other Inputs. Other inputs will include: 1) recruitment, salary, and administrative support costs for a long-term project manager to be based at the USAID mission to assist USAID personnel with project implementation; 2) basic FP clinical equipment for 32 sites where FP was not offered prior to the project, and some equipment and furniture, if necessary, at 52 sites where FP services were begun under the FPS Project; 3) two four-wheel drive vehicles for DSF headquarters and 28 motorcycles for provincial level service delivery and IEC supervisors; and 4) a full range of contraceptives.

2. Component 2 - Nutrition Communication

Budget support will include funds for: qualitative research for design of prototypes; production of education materials and mass media programs; a growth monitoring competition; two KAP studies; multisectoral coordination; and technical supervision.

Commodities to be acquired will include audio-visual materials and office equipment/supplies.

Training will include approximately 4240 days of in-country training for MOHSA health personal and participation in international training courses and conferences.

Technical assistance will include: 1) one resident Nutrition Communication Project (NCP) representative for two years to provide on-going technical and management assistance to the project; and 2) ten months of short-term TA by the NCP in the areas of qualitative research, mass media, theatrical production, radio program production, program planning, and monitoring.

3. Component 3 - Diarrheal Disease Control

Budget support will include funding for supervision by the national DDC coordinator and the staffs of the DPS/ASs, and the local costs of conducting KAP surveys, case management studies, and other operations research studies.

Commodities to be acquired include growth scales, measuring containers, and other materials for ORT corners; and training materials including pedagogical manuals, technical pamphlets, modules for national public health school, and didactic materials for the national medical school.

Training will include approximately 6040 days of training for MOHSA health personnel, approximately 10,000 days of training for

community health workers, and approximately 150 days of training for drug sellers.

Technical assistance will include: 1) one resident PRITECH representative for five years to provide on-going technical and management assistance to the project; and 2) approximately 13.75 months of short-term TA by PRITECH in the areas of project planning and monitoring, training, case management of diarrhea, distribution of ORS, DDC information systems, and operations research.

4. Component 4 - Condom Social Marketing

Commodities to be acquired include 7.5 million condoms, two four-wheel drive vehicles, three motor bikes and a computer.

Local costs to be funded include rental of space for the CSM office in Ouagadougou, salaries of local personnel, research, and advertising.

Technical assistance will include approximately 24.2 months of short-term technical assistance by the A.I.D.-funded AIDSTECH Project for program planning, design, monitoring, information and reporting systems, and evaluation.

B. Subproject 2 - Health Financing

Technical Assistance. The U.S. PVO will provide a Public Health Specialist/Project Manager for 60 months and a Health Economist/Financial Analyst for 36 months. It will also provide 15 weeks of short-term consultant services in such fields as drug management, health economics, and financial analysis. It will hire locally the following Burkinabe personnel to staff its office in Ouagadougou and to establish three field teams for the implementation of health financing activities in the five subproject provinces:

- Administrative Assistant
- Computer Operator
- Bilingual Secretary
- 3 Senior Paramedical Personnel
- 3 Administrator/Accountants
- 3 Secretaries/Typists
- 5 Drivers
- 4 Janitors/Messengers
- 2 Guards

Local Costs of Supervision. The project will finance supervision costs of DPS/AS personnel and the PVO's field staff.

Training. Training activities will include observation tours outside of Burkina and in-country training. Observation tours will include three ten-day tours conducted to enable project-related personnel (DPS/AS personnel and the DEP economist) to visit health care financing projects in neighboring countries. One of the PVO long-term technical advisors will also participate in each tour.

6A
6B

In-country training activities will include:

Health Committees and Community Mobilization: Approximately 85 health committees consisting of about five members each will be trained in: 1) methods of community mobilization, convening meetings, preparing reports and providing feedback to constituencies; 2) methods of conducting committee meetings, preparation of minutes, and execution of committee decisions; 3) budget preparation, administration, and controls; and 4) financial management of pharmacies.

Community-level Pharmacists: Approximately 85 pharmacists will receive two weeks theoretical and four weeks practical training.

Improved Health Care Delivery: Approximately 233 paramedical personnel, five from each CM and two from each CSPS, will be trained in the use of standard diagnostic and treatment protocols, therapeutic guides, and supervision techniques.

Laboratory Tests: At least two nurses per CM and one per functional CSPS, for a total of approximately 116 nurses, will be trained at the highest center of reference in the province or a conveniently located CM in laboratory testing.

Financial Management: Two nurses from each CM, one from each CSPS, all community pharmacists, and all health committee treasurers will receive financial management training.

Commodities. Commodities to be procured under this subproject include seven vehicles, computer equipment, office equipment, laboratory equipment, and start-up essential drugs for the community pharmacies and depots.

Construction/Renovation. The project will allocate a modest sum of funds for construction or renovation of depots, pharmacies, and CSPSs where necessary.

Recurrent Cost of Depots. The project will finance the recurrent costs of depots (wholesale warehouses) for a maximum of one year. Recurrent costs to be financed include salaries of part-time salespersons/managers and janitor/guards, the transport of drugs from Ouagadougou to the depots, and expendable office supplies.

C. Subproject 3 - Strengthening Health Planning

A.I.D. will provide up to \$500,000 to finance a declining portion of the DEP's annual recurrent cost deficit over a five year period.

D. All Subprojects (Other Project Activities):

A.I.D. will engage independent consultants to conduct interim and final project evaluations in collaboration with the MOHSA. In addition, A.I.D. will fund the costs of an external audit during the life of the project and short-term TA and training.

V. GOB FINANCED PROJECT INPUTS

The MOHSA will make available:

Personnel as required by the project;

Physical facilities, equipment, office furniture, vehicles as required by the project and not otherwise financed by A.I.D.;

Funding for the operating expenses of the personnel, facilities and equipment utilized in the project not otherwise financed by A.I.D.;

Funds earned by the sale of A.I.D. supplied contraceptives in accordance with separate agreements with A.I.D.;

Funding for the recurrent costs of health planning activities carried out by the DEP in accordance with Attachment 2 to this Annex.

The table in Section VII below contains an estimate of the value of the above described inputs to be provided by the GOB over the life of the project.

VI. PROJECT ADMINISTRATION

A. Subproject 1 - Child Survival and Maternal Health:

1. Component 1 - Family Planning and Maternal and Child Health:

The DSF and the USAID Health, Population, and Nutrition (HPN) Office will have ultimate management, activity coordination, and oversight responsibilities for FP/MCH activities under this component. Selected MOHSA staff at the national and provincial levels and A.I.D. financed contractors will have primary responsibility for the day-to-day implementation of the training, supervision, and research activities to be specified in subagreements between the GOB and the contractors.

USAID will be responsible for: 1) recruiting and providing office space for a project manager to assist the USAID HPN Office in subproject administration; 2) liaising with Burkinabe project counterparts for all project-related matters; 3) initiating, coordinating and monitoring overall project inputs, including contracting for services, procurement of contraceptives, clinical equipment, and supplies; 4) undertaking the local procurement of project vehicles; 5) preparing and processing documentation for all participant training activities; 6) ensuring that all A.I.D. regulations are adhered to; and 7) keeping all concerned parties, including other donors, informed of overall project progress.

The Director of the DSF will be the project director for the FP/MCH component. He will appoint one DSF staff member to assist with the organization, execution and supervision of FP/MCH service delivery activities and another to monitor IEC activities. The DSF will

elaborate training plans, including international training and study tours, in collaboration with USAID officials. DSF staff will obtain appropriate authorizations from the MOHSA Directorate of Professional Training (DFP) for the scheduling and implementation of FP/MCH training programs for GOB personnel. The DSF will also coordinate with DPS/AS Directors and provincial FP/MCH coordinators to schedule their participation in project activities.

The MOHSA will enter into subagreements with the INTRAH, PCS, SEATS, FPMT and OR projects implementing this component. Each subagreement will be subject to USAID approval and will contain: (1) a full description of project activities, including number, duration and types of technical assistance interventions; (2) a detailed budget; (3) a comprehensive work plan; (4) a list of teaching and reference materials and other commodities to be provided under the agreement; (5) the number, timing and required content of progress and financial reports; (6) financial procedures for disbursement and accountability of funds for local cost expenditures; and (7) the name of authorized GOB signatories for local cost disbursements.

2. Component 2 - Nutrition Communication:

The Nutrition Service of the Directorate of Family Health (DSF) will name a project coordinator to be responsible for project implementation. For the first two years of project activities, the project coordinator will be assisted technically and administratively by a resident representative from the Nutrition Communication Project (NCP). The DSF project coordinator will organize the national planning workshops, the qualitative field research, the development of educational prototypes, and the training of provincial training teams. Print materials will be designed by the MOHSA's graphic artist at the DESA and printed by local printers. Competitions will be conducted among local musicians to develop educational songs. Plays will be developed and produced by the National Theater Troupe of Burkina. And finally, brochures, slide shows, and radio programs will be developed by the staff of the Nutrition Service.

In conjunction with short-term technical assistance (TA) provided by the NCP, the staff of the Nutrition Service will develop the curricula for service provider courses and will train the provincial training teams in each of the three project themes. Under the direction of the DPS/ASs, the provincial training teams will conduct the training (and refresher training) of service providers. A growth monitoring competition among health service providers will be organized by the project coordinator in conjunction with the DPS/AS directors. Short-term TA will be provided to the project coordinator to design the pre and post-intervention KAP surveys. The staffs of the DPS/ASs will conduct the surveys. The DPS/AS directors and provincial MCH/FP coordinators will assure the technical supervision of nutrition activities as part of their regular supervision tasks.

Nutrition communication activities will be implemented by nurses, midwives, and other cadres of provincial health workers as part of their normal functions.

71

These workers will utilize the educational materials developed under the project (brochures, posters, flipcharts, etc.) to improve their nutrition counseling activities. The key nutritional messages communicated by health workers in health facilities will be disseminated to the community at large by means of songs, plays, and radio programs produced by the project. The end result will be a coordinated educational campaign which will effectively communicate and reinforce the key nutritional messages targeted under the project.

3. Component 3 - Diarrheal Disease Control:

The national DDC coordinator of the Directorate of Control of Transmissible Diseases and the resident PRITECH representative will have overall responsibility for project implementation. Under the project, the DDC coordinator in conjunction with the in-country PRITECH representative, will conduct yearly DDC planning meetings with the eight DPS/AS directors in the project area. During these meetings, the DPS/AS directors will schedule the training, research, supervision, and technical assistance activities planned under the project for that year. The national DDC coordinator will assign qualified personnel already trained in DDC to conduct the training of provincial training teams in the four new provinces. Once the provincial training teams are qualified in DDC, the DPS/AS directors will arrange for the training of service providers and community health workers in their provinces.

DPS/AS directors and provincial FP/MCH coordinators will visit each of the health centers in their provinces to install ORT corners as well as provide ongoing supervision of DDC activities as part of the integrated supervision system supported by the project. Research activities will be conducted by the DPS/AS staffs under the technical supervision of the national coordinator, the PRITECH representative, and short-term TA personnel provided by PRITECH.

DDC activities will be implemented by all cadres of provincial health workers as part of their normal daily functions. The DDC training will permit these health workers to effectively diagnose, treat, and refer, as necessary, cases of diarrhea/dehydration in children as well as educate mothers to utilize ORS at home to prevent dehydration. The installation of ORT corners in every primary health care facility will permit the administration of ORS and the education of mothers at these facilities. Short-term TA and operations research will result in a more efficient distribution of ORS so that mothers will be able to purchase the packets at every facility, PHC post, and pharmacy in the project area.

4. Component 4 - Condom Social Marketing:

This component is part of the National Medium Term AIDS Program and will be implemented under the supervision of the National AIDS Committee. The DESA will have direct program management responsibility in conjunction with the AIDSTECH Project, which will provide approximately 24 months of short-term technical assistance. A CSM office will be set up in Ouagadougou by AIDSTECH.

W

AIDSTECH will field a short-term advisor to Burkina on a regular basis as well as short-term consultants with expertise in such areas as program management; the development of marketing and procurement plans; testing of condom over-packaging designs, brand names and logos; identification of traditional and nontraditional sales sites; commodity distribution systems; mass media advertising; production of point-of-purchase materials; and retailer incentive programs to motivate sellers and stimulate sales. The program advisor will assist the DESA in the recruitment of a local program coordinator who will supervise daily program operations. The coordinator will report directly to the DESA director. Together the program advisor and coordinator will recruit one sales agent, a secretary, an accountant, two drivers and a guard for the CSM office which will be set up in Ouagadougou, and one sales agent who will reside in Bobo-Dioulasso.

During the pre-launch period, an ordering agreement will be negotiated and signed by AIDSTECH and the Directorate of Publicity (DP) for the delivery of various advertising and promotional services and materials. Under the agreement, the DP will be responsible for the development, pre-testing, and placement of these materials at point-of-purchase and other strategic locations.

While AIDSTECH staff will be responsible for the initial procurement of packaging materials and SONAPHARM for over-packaging of condoms in-country, SONAPHARM will eventually be responsible for obtaining packaging materials as well.

USAID will procure all condoms required for the program.

AIDSTECH will procure two four-wheel drive vehicles and at least three mopeds for utilization by local program staff.

B. Subproject 2 - Health Financing:

The health financing subproject will be implemented by a project-financed U.S. private voluntary organization (PVO), the Directorate of Studies and Planning (DEP) of the MOHSA, DPS/ASs in the five subproject provinces, and community health committees at the CM and CPCS levels.

The U.S. Private Voluntary Organization (PVO): In collaboration with the DEP and the DPS/ASs in the project provinces, the PVO will develop and implement systems for improving health service delivery, train relevant personnel, organize health committees, institute a distribution system for essential drugs, implement cost recovery activities, and conduct policy-oriented studies and operations research.

The Directorate of Studies and Planning (DEP): The DEP will provide a counterpart to the PVO economist and participate in the design and analysis of surveys, the evaluation of policy issues regarding health care financing, and the monitoring of project activities. The DEP will also ensure coordination of project activities with other GOB cost recovery efforts.

Provincial Directorates of Health and Social Action (DPS/AS):

Each DPS/AS in the subproject area will provide office space to the PVO field teams and will contribute: 1) at least 50% time of a paramedical personnel to coordinate health care financing activities in the province; 2) 20% time of an administrator/accountant; 3) 20% time of the provincial pharmacist; 4) 20% time of a laboratory specialist; and 5) 10% time of the DPS/AS director.

The DPS/AS will organize community health committees at the CM and CSPS levels, establish pharmaceutical depots at the provincial and CM levels, and establish community pharmacies at the CM and CSPS levels. The DPS/AS will institute fee-for-service lab tests, user fees for deliveries and hospitalization, as well as other recovery measures. In collaboration with the PVO team, the DPS/ASs will train health personnel in diagnostic and treatment protocols, therapeutic guides for essential drugs, performance of laboratory tests, and supervision techniques. In addition, they will train and supervise selected health personnel and health committee members in financial management.

Community Health Committees: These committees will comprise at least four officers: a president, secretary, controller, and treasurer. Health facility personnel will be ex-officio members. The committees will be responsible for organizing communities for effective participation in health care financing activities. In addition, the committees will be responsible for the management of depots and pharmacies. Duties and responsibilities of health committees will be clearly defined in formal agreements between the committees and their respective DPS/ASs.

USAID/Burkina: USAID will monitor the activities of the U.S. PVO and overall project progress and will arrange for external evaluations and an audit. USAID will procure the initial supply of essential drugs and vehicles and other equipment required to ensure timely implementation of project activities.

C. Subproject 3 - Strengthening Health Planning

The subproject will be implemented by the Directorate of Planning and Studies.

VII. PROJECT FINANCIAL PLAN

The tables below summarize the planned contributions of A.I.D. and the GOB to the Project.

Summary Cost Estimate and Illustrative Financial Plan
(in \$000)

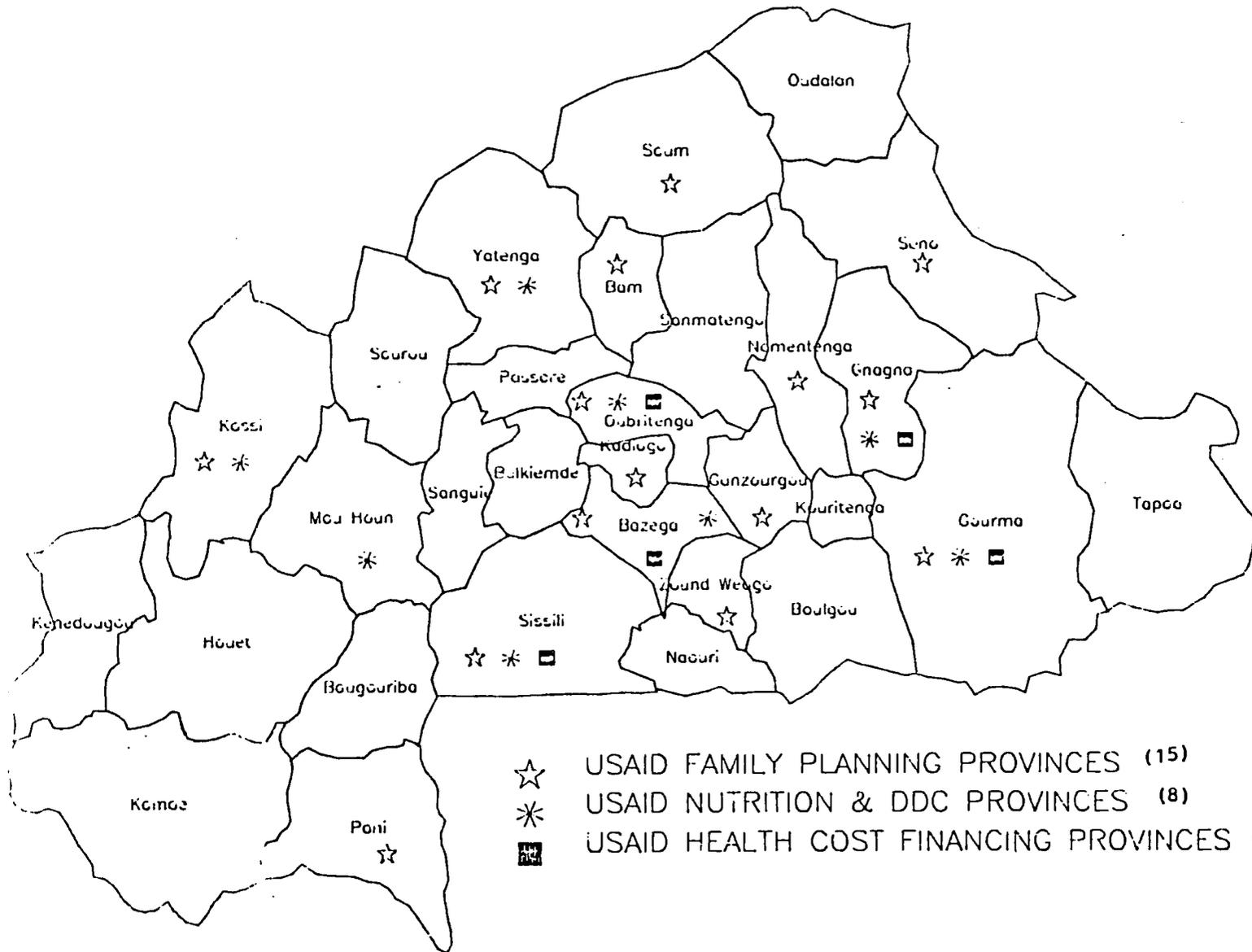
Use/Source	AID	GOB

Diarrheal Disease Control	750	781
Nutrition Communication	760	38
Family Planning/MCH	2,165	273
Condom Social Marketing	1,218	68
Personal Service Contract	825	0

Sub-Project 1 - Total Child Surv/Mat. Health	5,718	1,160
Sub-Project 2 - Total Health Financing	3,435	800
Sub-Project 3 - Total Health Planning	500	1,175
Audit	60	0
Evaluation	110	0
Participant Training	137	0
Short-Term TA	40	0

Total Other Project Activities	347	0
=====		
Project Total	10,000	3,135

15



- ☆ USAID FAMILY PLANNING PROVINCES (15)
- * USAID NUTRITION & DDC PROVINCES (8)
- ☒ USAID HEALTH COST FINANCING PROVINCES (5)

76.

ATTACHMENT 2
 FAMILY PLANNING AND HEALTH FINANCING PROJECT
 SUBPROJECT 3
 (FCFA 000,000)

FISCAL YEAR	DEFICIT	% AID	% GRANTEE	AID	CONTIN- GENCY	TOTAL AID	GRANTEE
(BASE) 1989	28.3	100%	0%	28.3		98.0	0.0
*1990	29.7	100%	0%	7.5	1.1	8.6	0.0
1991	31.2	80%	20%	25.0	3.5	28.5	6.2
1992	32.8	75%	25%	24.6	3.4	28.0	8.2
1993	34.4	70%	30%	24.1	3.4	27.5	10.3
1994	36.1	65%	35%	23.5	3.3	26.8	12.6
1995	37.9	60%	40%	22.7	3.2	25.9	15.2
TOTAL	202.1			127.4	17.9	145.3	52.5

Equal to \$439,000 \$61,000 \$500,000

*Note: Funding in U.S. FY 1990 provides support for the final three months of the fiscal year. The balance will be financed by A.I.D. under the ongoing Strengthening Health Planning Capacity (SHPC) Project (686-0251).

11

ATTACHMENT NO. 3
FAMILY HEALTH AND HEALTH FINANCING PROJECT
A.I.D. PLANNED CONTRIBUTION

TABLE 7-4
ILLUSTRATIVE PROJECT FINANCIAL PLAN (A.I.D. CONTRIBUTION)
U.S. FISCAL YEAR 1990

<u>USE/SOURCE</u>	<u>U.S. FISCAL YEAR 1990</u> <u>AMOUNT (\$000)</u>
Diarrheal Disease Control	100
Nutrition Communication	200
FP/MCH	415
Condom Social Marketing	255
Personal Services Contract	115

Sub-Project 1 - Total Child Survival/Maternal Health	1,085
Sub-project 2 - Total Health Financing	0
Sub-Project 3 - Total Health Planning	100
Participant Training	75
Short-Term TA	40

Total Other Project Activities	115

Total	1,300

17

ANNEX 2

PROJECT GRANT STANDARD PROVISIONS ANNEX

Definitions: As used in this Annex, the "Agreement" refers to the Project Grant Agreement to which this Annex is attached and of which this Annex forms a part. Terms used in this Annex have the same meaning or reference as in the Agreement.

Article A: Project Implementation Letters

To assist Grantee in the implementation of the Project, A.I.D., from time to time, will issue Project Implementation Letters that will furnish additional information about matters stated in this Agreement. The parties may also use jointly agreed-upon Project Implementation Letters to confirm and record their mutual understanding on aspects of the implementation of this Agreement. Project Implementation Letters will not be used to amend the text of the Agreement, but can be used to record revisions or exceptions which are permitted by the Agreement, including the revision of elements of the amplified description of the Project in Annex 1.

Article B: General Covenants

SECTION B.1. Consultation

The Parties will cooperate to assure that the purpose of this Agreement will be accomplished. To this end, the Parties, at the request of either, will exchange views on the progress of the Project, the performance of obligations under this Agreement,

ANNEX 2

ANNEXE DES DISPOSITIONS STANDARDS DE LA SUBVENTION DU PROJET

Définitions : Tel qu'il est utilisé dans la présente annexe, le mot "Accord" désigne l'Accord de Subvention pour le Projet auquel est jointe la dite Annexe et dont elle constitue une partie. Les termes utilisés dans cette Annexe ont la même signification et les mêmes références que dans l'Accord.

Article A : Lettres d'Exécution du Projet

Pour aider le Bénéficiaire à exécuter le Projet, l'USAID fera paraître de temps à autre, des Lettres d'Exécution du Projet donnant de plus amples renseignements sur des questions citées dans l'Accord. Les parties signataires pourront également utiliser des Lettres d'Exécution de Projet établies d'un commun accord, pour confirmer et consigner par écrit leur accord mutuel sur certains aspects d'exécution du présent Accord. Les Lettres d'Exécution du Projet ne seront pas utilisées pour modifier le texte de l'Accord, mais pourront servir à prendre acte des révisions ou cas d'exception autorisés par l'Accord, y compris la révision de certaines parties de la description détaillée du Projet telle qu'elle est citée à l'Annexe 1.

Article B : Conventions Générales

SECTION B.1. Consultation

Les parties signataires devront coopérer pour s'assurer que l'objectif de cet Accord sera atteint. A cet effet, elles devront, à la demande de l'une d'elles, procéder à un échange de vues sur l'avancement du Projet, sur l'exécution des obligations conformément à cet Accord,

the performance of any consultants, contractors, or suppliers engaged on the Project, and other matters relating to the Project.

SECTION B.2. Execution of Project

The Grantee will:

(a) carry out the Project or cause it to be carried out with due diligence and efficiency, in conformity with sound technical, financial, and management practices, and in conformity with those documents, plans, specifications, contracts, schedules or other arrangements, and with any modifications therein, approved by A.I.D. pursuant to this Agreement; and

(b) provide qualified and experienced management for, and train such staff as may be appropriate for the maintenance and operation of the Project, and, as applicable for continuing activities, cause the Project to be operated and maintained in such manner as to assure the continuing and successful achievement of the purpose of the Project.

SECTION B.3. Utilization of Goods and Services.

(a) Any resources financed under the Grant will, unless otherwise agreed in writing by A.I.D., be devoted to the Project until the completion of the Project, and thereafter will be used so as to further the objectives sought in carrying out the Project.

(b) Goods or services financed under the Grant, except as A.I.D. may otherwise agree in writing, will not be used to promote or assist a foreign aid

ainsi que sur les travaux accomplis par les Experts-conseils, les contractants ou les fournisseurs participant au Projet et à d'autres activités reliées au même Projet.

SECTION B.2. Exécution du Projet

Le Bénéficiaire s'engage à :

(a) exécuter le Projet ou veiller à son exécution, avec diligence et efficacité selon les meilleures procédures techniques, financières et administratives et conformément aux documents, plans, cahiers des charges, contrats, calendriers ou autres dispositions (ainsi que les modifications qui y seront apportées) approuvées par l'USAID en conformité avec le présent Accord; et

(b) désigner des cadres de gestion qualifiés et expérimentés et entreprendre la formation de ce personnel en vue d'assurer l'entretien et le fonctionnement du Projet et selon les besoins, pour la continuation des activités de ce Projet, veiller à ce que cet entretien et ce fonctionnement se fassent de manière à garantir la réalisation continue et avec succès des buts du Projet.

SECTION B.3. Utilisation des Biens et Services

(a) Toute ressource financée dans le cadre de la Subvention sera consacrée au Projet jusqu'à son achèvement, à moins que l'USAID n'en convienne autrement par écrit. Ces ressources seront par la suite utilisées pour renforcer davantage les objectifs visés par la réalisation de ce Projet.

(b) A moins que l'USAID n'en convienne autrement par écrit, les biens et services financés par la Subvention ne peuvent servir à promouvoir ou aider un projet

project or activity associated with or financed by a country not included in Code 935 of the A.I.D. Geographic Code Book as in effect at the time of such use.

d'assistance étrangère ou une activité en rapport avec un des pays non inclus au Code Géographique N° 935 de l'USAID tel qu'il est en vigueur lors de l'utilisation desdits biens et services, ou financés par l'un de ces pays.

SECTION B.4. Taxation.

SECTION B.4. Imposition

(a) This Agreement and the Grant will be free from any taxation or fees imposed under laws in effect in the territory of the Grantee.

(a) Cet Accord et la Subvention seront exemptés de tous taxes ou droits imposés en vertu de la législation en vigueur dans le pays du Bénéficiaire.

(b) To the extent that (1) any contractor, including any consulting firm, any personnel of such contractor financed under the Grant, and any property or transaction relating to such contracts and (2) any commodity procurement transaction financed under the Grant, are not exempt from identifiable taxes, tariffs, duties or other levies imposed under laws in effect in the territory of the Grantee, the Grantee will, as and to the extent provided in and pursuant to Project Implementation Letters, pay or reimburse the same with funds other than those provided under the Grant.

(b) Au cas où (1) tout contractant y compris toute firme d'ingénieurs-conseils et tout personnel de ce contractant financé dans le cadre de la Subvention, ainsi que les biens ou transactions relatifs à ces contrats et (2) tout achat de biens financés par la Subvention ne seraient pas exonérés de taxes, droits tarifaires ou douaniers et autres impositions établies par la législation en vigueur dans le pays du Bénéficiaire, ce dernier devra, en vertu et conformément aux Lettres d'Exécution du Projet, et dans les limites qui y sont prévues, payer ou rembourser lesdites sommes avec des fonds autres que ceux fournis dans le cadre de la Subvention.

SECTION B.5. Reports, Records, Inspections, Audit

SECTION B.5. Rapports, dossiers d'Inspections, Vérifications Comptables

The Grantee will:

Le Bénéficiaire s'engage à :

(a) furnish A.I.D. such information and reports relating to the Project and to this Agreement as A.I.D. may reasonably request;

(a) fournir à l'USAID, sur sa demande et dans les limites raisonnables, tous renseignements et rapports relatifs au Projet et au présent Accord ;

(b) maintain or cause to be maintained, in accordance with generally accepted accounting principles and practices consistently applied, books and records relating to the Project and to this Agreement, adequate

(b) tenir ou veiller à ce que soient tenus, conformément aux méthodes comptables généralement admises et aux usages uniformément appliqués, des livres de comptes et des dossiers adéquats relatifs au

to show, without limitation, the receipt and use of goods and services acquired under the Grant. Such books and records will be audited regularly, in accordance with generally accepted auditing standards, and maintained for three years after the date of last disbursement by A.I.D.; such books and records will also be adequate to show the nature and extent of solicitations of prospective suppliers of goods and services acquired, the basis of award of contracts and orders, and the overall progress of the Project toward completion; and

(c) afford authorized representatives of a Party the opportunity at all reasonable times to inspect the Project, the utilization of goods and services financed by such Party, and books, records, and other documents relating to the Project and the Grant.

SECTION B.6. Completeness of Information

The Grantee confirms:

(a) that the facts and circumstances of which it has informed A.I.D., or caused A.I.D. to be informed, in the course of reaching agreement with A.I.D. on the Grant, are accurate and complete, and include all facts and circumstances that might materially affect the Project and the discharge of responsibilities under this Agreement;

(b) that it will inform A.I.D. in timely fashion of any subsequent facts and circumstances that might materially affect, or that it is reasonable to believe might so affect, the Project or the discharge of responsibilities under this Agreement.

Projet et au présent Accord, donnant sans restriction tous les détails sur la réception et l'utilisation des biens et services acquis dans le cadre de la Subvention. Ces livres de comptes et dossiers seront vérifiés régulièrement, conformément aux normes de vérifications comptables généralement admises. Ils doivent être conservés pendant trois ans après la date du dernier déboursement par l'USAID et devront indiquer la nature et l'importance des appels d'offres lancés aux fournisseurs éventuels des biens et services reçus, la base d'adjudication des contrats et des commandes ainsi que le progrès général réalisé vers l'achèvement du Projet ; et

(c) permettre aux représentants autorisés de l'autre Partie d'inspecter, à tout moment raisonnable, le Projet, l'utilisation des biens et des services financés par cette même Partie ainsi que les livres comptables, les dossiers et autres documents relatifs au Projet et à la Subvention.

SECTION B.6. Soumission de Renseignements complets

Le Bénéficiaire confirme :

(a) que les faits et les circonstances sur lesquels il a informé l'USAID ou a fait en sorte qu'elle le soit, en vue de réaliser un accord avec l'USAID sur ladite Subvention, sont exacts et complets et couvrent tous les faits et circonstances qui pourraient sensiblement affecter le Projet et la manière de remplir les responsabilités prévues dans le présent Accord ; et

(b) qu'il informera l'USAID en temps voulu de tous les faits et circonstances subséquentes qui peuvent sensiblement affecter, ou qu'on a lieu de croire qu'ils affecteraient le Projet ou la manière de remplir les responsabilités prévues dans le présent Accord.

92

SECTION B.7. Other Payments

Grantee affirms that no payments have been or will be received by any official of the Grantee in connection with the procurement of goods or services financed under the Grant, except fees, taxes, or similar payments legally established in the country of the Grantee.

SECTION B.8. Information and Marking

The Grantee will give appropriate publicity to the Grant and the Project as a program to which the United States has contributed, identify the Project site, and mark goods financed by A.I.D., as described in Project Implementation Letters.

Article C: Procurement Provisions

SECTION C.1. Special Rules.

(a) The source and origin of ocean and air shipping will be deemed to be the ocean vessel's or aircraft's country of registry at the time of shipment.

(b) Premiums for marine insurance placed in the territory of the Grantee will be deemed an eligible Foreign Exchange Cost, if otherwise eligible under Section C.7(a).

(c) Any motor vehicles financed under the Grant will be of United States manufacture, except as A.I.D. may otherwise agree in writing.

(d) Transportation by air, financed under the Grant, of property or persons, will be on carriers holding United States

SECTION B.7. Autres Paiements

Le Bénéficiaire affirme qu'aucun paiement n'a été ou ne sera reçu par aucun de ses représentants en rapport avec l'acquisition de biens ou de services financés dans le cadre de la Subvention, à l'exception des droits, taxes ou autres paiements similaires légalement en cours dans le pays du Bénéficiaire.

SECTION B.8. Information et Marquage des biens

Le Bénéficiaire assurera une publicité appropriée à la Subvention et au Projet en tant que programme auquel les Etats-Unis ont contribué. Il identifiera l'emplacement du Projet par une pancarte appropriée et fera marquer les biens financés par l'USAID, tel que le décrivent les Lettres d'Exécution du Projet.

Article C : Dispositions Concernant l'Acquisition des Biens

SECTION C.1. Directives Spéciales

(a) La source et l'origine des expéditions aériennes et maritimes seront réputées être le port d'attache du navire ou le pays d'enregistrement de l'avion à la date d'expédition des biens.

(b) Les primes d'assurance maritime souscrites dans le territoire du Bénéficiaire seront considérées "Coûts autorisés en devises étrangères", si elles sont autorisées par la Section C.7.(a).

(c) Tous les véhicules à moteur financés dans le cadre de la Subvention devront être de fabrication américaine, sauf accord contraire de l'USAID notifié par écrit.

(d) Le transport aérien, financé au titre de la Subvention, de biens ou de personnes, se fera sur des transporteurs certifiés aux Etats-Unis

83

certification, to the extent service by such carriers is available. Details on this requirement will be described in a Project Implementation Letter.

SECTION C.2. Eligibility Date

No goods or services may be financed under the Grant which are procured pursuant to orders or contracts firmly placed or entered into prior to the date of this Agreement, except as the Parties may otherwise agree in writing.

SECTION C.3. Plans, Specifications, and Contracts

In order for there to be mutual agreement on the following matters, and except as the Parties may otherwise agree in writing:

(a) The Grantee will furnish to A.I.D. upon preparation:

(1) any plans, specifications, procurement or construction schedules, contracts, or other documentation relating to goods or services to be financed under the Grant, including documentation relating to the prequalification and selection of contractors and to the solicitation of bids and proposals. Material modifications in such documentation will likewise be furnished A.I.D. on preparation;

(2) such documentation will also be furnished to A.I.D., upon preparation, relating to any goods or services, which, though not financed under the Grant, are deemed by A.I.D. to be of major importance to the Project. Aspects of the Project involving matters under this subsection (a)(2) will be identified in Project Implementation Letters;

dans la mesure où les dits transporteurs peuvent en assurer le service. Les détails de cette disposition seront décrits dans la Lettre d'Exécution du Projet.

SECTION C.2. Date d'Eligibilité au Financement

Aucun biens ou services ne peuvent être financés dans le cadre de la Subvention lorsqu'ils sont acquis par commandes ou contrats fermes passés ou exécutés avant la date du présent Accord, sauf si les deux parties en conviennent autrement par écrit.

SECTION C.3. Plans, Cahiers des Charges et Contrats

En vue de parvenir à un accord sur les questions suivantes et sauf si les deux Parties en conviennent autrement par écrit :

(a) Le Bénéficiaire devra fournir à l'USAID, dès leur préparation :

(1) tous les plans, les cahiers des charges, les calendriers d'acquisition ou de construction, les contrats ou autres documents relatifs aux biens ou services devant être financés dans le cadre de la Subvention, y compris les documents concernant la préqualification et la sélection des contractants, les appels d'offres et les soumissions proposés. Les modifications importantes apportées à ces documents seront également soumises à l'USAID dès leur préparation ;

(2) seront aussi soumis à l'USAID dès leur préparation les documents relatifs à tous les biens et services qui, bien que non financés dans le cadre de la Subvention, sont considérés par l'USAID comme ayant une grande importance pour le Projet. Les aspects du Projet portant sur les questions traitées au paragraphe (a)(2) seront précisées dans les Lettres d'Exécution du Projet.

294

(b) Documents related to the prequalification of contractors, and to the solicitation of bids or proposals for goods and services financed under the Grant will be approved by A.I.D. in writing prior to their issuance, and their terms will include United States standards and measurements;

(c) Contracts and contractors financed under the Grant for engineering and other professional services, for construction services, and for such other services, equipment or materials as may be specified in Project Implementation Letters, will be approved by A.I.D. in writing prior to execution of the contract. Material modifications in such contracts will also be approved in writing by A.I.D. prior to execution; and

(d) Consulting firms used by the Grantee for the Project but not financed under the Grant, the scope of their services and such of their personnel assigned to the Project as A.I.D. may specify, and construction contractors used by the Grantee for the Project but not financed under the Grant, shall be acceptable to A.I.D.

SECTION C.4. Reasonable Price

No more than reasonable prices will be paid for any goods or services financed, in whole or in part, under the Grant. Such items will be produced on a fair and, to the maximum extent practicable, on a competitive basis.

SECTION C.5. Notification to Potential Suppliers

To permit all United States firms to have the opportunity to participate

(b) Les documents relatifs à la préqualification des contractants et aux appels d'offres ou soumissions pour les biens et services financés dans le cadre de la Subvention devront être approuvés par écrit par l'USAID avant leur émission, et devront tenir compte, entre autres, des normes et mesures appliquées aux Etats-Unis ;

(c) Les contrats et les contractants financés dans le cadre de la Subvention pour des travaux d'ingenierie et autres services professionnels, pour la construction ou autres services du genre et pour la fourniture d'équipement ou de matériel comme l'indiquent les Lettres d'Exécution du Projet, devront aussi être approuvés par écrit par l'USAID avant la signature du contrat. Les modifications apportées à ces contrats devront également être approuvées par écrit par l'USAID avant leur mise à exécution ; et

(d) Les cabinets de consultants utilisés par le Bénéficiaire mais non financés par la Subvention, l'étendue de leurs services et les compétences de leur personnel affecté au Projet selon les spécifications de l'USAID, les entrepreneurs en bâtiment employés par le Bénéficiaire pour ce Projet non financés dans le cadre de la Subvention, devront être agréés par l'USAID.

SECTION C.4. Prix Raisonnable

Seuls des prix raisonnables seront payés pour les biens et les services financés en partie ou en totalité dans le cadre de la Subvention. Ceux-ci devront être obtenus sur une base équitable et, autant que possible concurrentielle.

SECTION C.5. Notification des Fournisseurs Eventuels

Pour permettre à toutes les firmes américaines de participer à la

102

in furnishing goods and services to be financed under the Grant, the Grantee will furnish A.I.D. such information with regard thereto, and at such times, as A.I.D. may request in Project Implementation Letters.

SECTION C.6. Shipping

(a) Goods which are to be transported to the territory of the Grantee may not be financed under the Grant if transported either: (1) on an ocean vessel or aircraft under the flag of a country which is not included in A.I.D. Geographic Code 935 as in effect at the time of shipment, or (2) on an ocean vessel which A.I.D., by written notice to the Grantee has designated as ineligible; or (3) under an ocean or air charter which has not received prior A.I.D. approval.

(b) Costs of ocean or air transportation (of goods or persons) and related delivery services may not be financed under the Grant, if such goods or persons are carried: (1) on an ocean vessel under the flag of a country not, at the time of shipment, identified under the paragraph of the Agreement entitled "Procurement Source: Foreign Exchange Costs," without prior written A.I.D. approval or on a non-U.S. flag air carrier if a U.S. flag carrier is available (in accordance with criteria which may be contained in Project Implementation Letters) without prior written A.I.D. approval; or (2) on an ocean vessel which A.I.D., by written notice to the Grantee, has designated as ineligible; or (3) under an ocean vessel or air charter which has not received prior A.I.D. approval.

fourniture des biens et services devant être financés dans le cadre de la Subvention, le Bénéficiaire devra fournir à l'USAID toutes les informations demandées par l'USAID dans les Lettres d'Exécution du Projet et aux dates spécifiques.

SECTION C.6. Expédition

(a) Les biens à transporter vers le territoire du Bénéficiaire ne peuvent être financés dans le cadre de la Subvention s'ils sont transportés soit : (1) à bord d'un navire ou d'un avion appartenant à un pays non inclus dans le Code Géographique N° 935 de l'USAID en vigueur lors de l'expédition soit ; (2) à bord d'un navire que l'USAID a déclaré comme inacceptable dans une note écrite adressée au Bénéficiaire soit encore ; (3) à bord d'un navire ou d'un avion affrété qui n'a pas été agréé au préalable par l'USAID.

(b) Les coûts du transport maritime ou aérien (de biens ou de personnes) et les services de livraison s'y rapportant, ne seront pas financés dans le cadre de la subvention, si ces biens ou ces personnes sont transportés : (1) à bord d'un navire battant pavillon d'un pays qui, à la date de l'expédition, n'est pas cité au paragraphe de l'Accord intitulé "Source d'Acquisition : Coûts en devises étrangères" sans l'accord préalable écrit de l'USAID ; ou dans le cas d'un avion battant pavillon autre que celui des Etats-Unis alors qu'un avion battant pavillon des Etats-Unis est disponible (conformément aux critères qui peuvent exister dans les Lettres d'Exécution du Projet), sans l'accord préalable écrit de l'USAID ; (2) à bord d'un navire que l'USAID a déclaré inacceptable par notification écrite adressée au Bénéficiaire ; (3) à bord d'un navire ou d'un avion affrété n'ayant pas obtenu l'approbation préalable de l'USAID.

6/3

(c) Unless A.I.D. determines that privately owned United States-flag commercial ocean vessels are not available at fair and reasonable rates for such vessels: (1) at least fifty percent (50%) of the gross tonnage of all goods (computed separately for dry bulk carriers, dry cargo liners and tankers) financed by A.I.D. which may be transported on ocean vessels will be transported on privately owned United States-flag commercial vessels, and (2) at least fifty percent (50%) of the gross freight revenue generated by all shipments financed by A.I.D. and transported to the territory of the Grantee on dry cargo lines shall be paid to or for the benefit of privately owned United States-flag commercial vessels. Compliance with the requirements of (1) and (2) of this subsection must be achieved with respect to both any cargo transported from U.S. ports and any cargo transported from non-U.S. ports, computed separately.

SECTION C.7. Insurance

(a) Marine insurance on goods financed by A.I.D. which are to be transported to the territory of the Grantee may be financed as a Foreign Exchange Cost under this Agreement provided (1) such insurance is placed at the lowest available competitive rate, and (2) claims thereunder are payable in U.S. dollars or, as A.I.D. may agree in writing, in the currency in which such goods were financed or in any freely convertible currency. If the Grantee (or government of Grantee), by statute, decree, rule, regulation, or practice discriminates with respect to A.I.D.-financed procurement against any marine

(c) A moins que l'USAID constate une indisponibilité des navires de commerce privés battant pavillon des Etats-Unis à des tarifs équitables et raisonnables pour ces navires : (1) au moins cinquante pour cent (50%) du tonnage brut de toutes les marchandises (estimées séparément pour les navires transportant des marchandises sèches en vrac, les navires de lignes équipés pour cargaisons sèches et les pétroliers) financés par l'USAID et qui peuvent être transportées sur des navires de commerce privés battant pavillon des Etats-Unis, et (2) au moins cinquante pour cent (50%) des recettes provenant des frêts bruts pour toutes les expéditions financées par l'USAID et transportées vers le pays du Bénéficiaire à bord de navires de ligne équipés pour cargaisons sèches, devront être payés aux navires de commerce privés battant pavillon des Etats-Unis à leur profit. Les conditions relatives aux points (1) et (2) de cette sous-section contenues dans ce paragraphe s'appliquent à la cargaison transportée à partir des ports américains et à celle transportée des ports non américains, estimée séparément.

SECTION C.7. Assurance

(a) L'assurance maritime sur les biens financés par l'USAID et devant être transportés au territoire du Bénéficiaire peut être financée en tant que coûts en devises étrangères dans le cadre de cet Accord à condition que : (1) cette assurance soit souscrite au taux concurrentiel le plus faible; (2) que les réclamations soient payables dans la monnaie utilisée pour le financement de ces biens ou en toute autre devise librement convertible. Si le Bénéficiaire ou son Gouvernement, en ce qui concerne les achats financés par l'USAID, adopte par statut, décret, loi ou règlement, une attitude discriminatoire contre les compagnies

87

insurance company authorized to do business in any State of the United States, then all goods shipped to the territory of the Grantee financed by A.I.D. hereunder will be placed in the United States with a company or companies authorized to do a marine insurance business in a State of the United States.

(b) Except as A.I.D. may otherwise agree in writing, the Grantee will insure, or cause to be insured, goods financed under the grant imported for the Project against risks incident to their transit to the point of their use in the Project; such insurance will be issued on terms and conditions consistent with sound commercial practice and will insure the full value of the goods. Any indemnification received by the Grantee under such insurance will be used to replace or repair any material damage or any loss of the goods insured or will be used to reimburse the Grantee for the replacement or repair of such goods. Any such replacements will be of source and origin of countries listed in A.I.D. Geographic Code 935 as in effect at the time of replacement, and, except as the Parties may agree in writing, will be otherwise subject to the provisions of the Agreement.

SECTION C.8. U.S. Government-Owned Excess Property

The Grantee agrees that wherever practicable, United States Government-owned excess personal property, in lieu of new items financed under the Grant, should be utilized. Funds under the grant may be used to finance the costs of obtaining such property for the Project.

d'assurances maritimes autorisées à exécuter leur activité dans n'importe quel état des Etats-Unis d'Amérique, alors tous les biens expédiés vers le territoire du Bénéficiaire seront assurés contre tous risques maritimes. Une telle assurance sera souscrite aux Etats-Unis auprès d'une ou plusieurs compagnies autorisées à exercer leur activité d'assurances maritimes dans n'importe quel état des Etats-Unis d'Amérique.

(b) Sauf accord contraire de l'USAID notifié par écrit, le Bénéficiaire assurera ou fera assurer les biens financés dans le cadre de la Subvention et importés pour les besoins du Projet, contre des risques inhérents à leur transit jusqu'à leur point d'utilisation du Projet. Une telle assurance sera souscrite à des termes et conditions conformes aux bons usages commerciaux pour toute la valeur des biens. Toute indemnité reçue par le Bénéficiaire sera utilisée pour remplacer ou réparer tout dégât matériel ou toute perte subit par les biens assurés, ou servira à rembourser le Bénéficiaire afin de faire remplacer ou réparer de tels biens. Les biens de remplacement devront avoir comme source d'origine les pays indiqués dans le Code Géographique N° 935 de l'USAID tel qu'il est en vigueur à la date d'acquisition de ces biens de remplacement et, sauf si les Parties en conviennent autrement par écrit, ces biens seront autrement assujettis aux dispositions de l'Accord.

SECTION C.8. Matériel de Surplus, Propriété du Gouvernement des Etats-Unis

Le Bénéficiaire accepte d'utiliser, chaque fois que possible, le matériel de surplus propriété du Gouvernement des Etats-Unis, au lieu d'articles neufs financés par la Subvention. Les fonds de la Subvention peuvent servir à financer l'acquisition de ce matériel de surplus pour le Projet.

53

Article D: Termination and Remedies

SECTION D.1. Termination

Either Party may terminate this Agreement by giving the other Party 30 days written notice. Termination of this Agreement will terminate any obligations of the Parties to provide financial or other resources to the Project pursuant to this Agreement, except for payment which they are committed to make pursuant to noncancellable commitments entered into with third parties prior to the termination of this Agreement. In addition, upon such termination A.I.D. may, at A.I.D.'s expense, direct that title to goods financed under the Grant be transferred to A.I.D. if the goods are from a source outside Grantee's country, are in a deliverable state and have not been offloaded in ports of entry of Grantee's country.

SECTION D.2. Refunds

(a) In the case of any disbursement which is not supported by valid documentation in accordance with this Agreement, or which is not made or used in accordance with this Agreement, A.I.D., notwithstanding the availability or exercise of any other remedies under this Agreement, may require the Grantee to refund the amount of such disbursement in U.S. Dollars to A.I.D. within sixty (60) days after receipt of a request therefor.

(b) If the failure of Grantee to comply with any of its obligations under this Agreement has the result that goods or services financed under the Grant are not used effectively in accordance with this Agreement, A.I.D.

Article D : Résiliation et Mesures Correctives

SECTION D.1. Résiliation

Chaque Partie peut résilier l'Accord en envoyant à l'autre un préavis de trente (30) jours. La résiliation du présent Accord mettra fin aux obligations des Parties de fournir des ressources financières ou autres au Projet conformément au présent Accord, si ce n'est pour le paiement qu'elles se sont engagées à effectuer conformément aux engagements non résiliables passés avec des Parties tiers avant la résiliation de l'Accord. En outre, lors de la résiliation, l'USAID peut, à ses frais, demander que le titre de propriété relatif aux biens financés par la Subvention soit transféré à l'USAID si ces biens proviennent d'une source située en dehors du pays du Bénéficiaire, qu'ils soient dans un état livrable et n'aient pas été déchargés dans les ports d'entrée du pays du Bénéficiaire.

SECTION D.2. Remboursements

(a) En cas de déboursement non accompagné de documents valides conformes au présent Accord, ou non effectué ou utilisé conformément au présent Accord, ou destiné aux biens ou services non utilisés conformément au présent Accord, et nonobstant l'existence ou l'application de toutes mesures correctives prévues par le présent Accord, l'USAID peut demander au Bénéficiaire de lui rembourser le montant d'un tel déboursement en dollars des Etats-Unis dans les soixante (60) jours qui suivent la réception d'une telle demande.

(b) Si la non exécution par le Bénéficiaire d'une de ces obligations au titre du présent Accord a pour résultat que les biens ou services financés au titre de la Subvention ne sont pas utilisés efficacement en application du présent Accord, l'USAID

may require the Grantee to refund all or any part of the amount of the disbursements under this Agreement for such goods or services in U.S. Dollars to A.I.D. within sixty days after receipt of a request therefor.

(c) The right under subsection (a) or (b) to require a refund of a disbursement will continue, notwithstanding any other provision of this Agreement, for three years from the date of the last disbursement under this Agreement.

(d) (1) Any refund under subsection (a) or (b), or (2) any refund to A.I.D. from a contractor, supplier, bank or other third party with respect to goods or services financed under the Grant, which refund relates to an unreasonable price for or erroneous invoicing of goods or services, or to goods that did not conform to specifications, or to services that were inadequate, will (A) be made available first for the cost of goods and services required for the Project, to the extent justified, and (B) the remainder, if any, will be applied to reduce the amount of the Grant.

(e) Any interest or other earnings on Grant funds disbursed by A.I.D. to the Grantee under this Agreement prior to the authorized use of such funds for the Project will be returned to A.I.D. in U.S. Dollars by the Grantee.

SECTION D.3. Nonwaiver of Remedies

No delay in exercising any right or remedy accruing to a Party in connection with its financing under this Agreement will be construed as a waiver of such right or remedy.

peut demander au Bénéficiaire de rembourser tout ou partie du montant des déboursements effectués dans le cadre du présent Accord pour ces biens ou services en dollars des Etats-Unis à l'USAID dans les soixante (60) jours qui suivent une telle demande.

(c) Les droits au titre de l'alinéa (a) ou (b) de réclamer le remboursement d'un déboursement resteront valides, nonobstant toute autre disposition du présent Accord, pendant une période de trois ans à partir de la date du dernier déboursement effectué dans le cadre de cet Accord.

(d) (1) Tout remboursement dans le cadre de l'alinéa (a) ou (b) ou (2), tout remboursement versé à l'USAID par un contractant, un fournisseur, une banque ou autre tiers ayant trait aux biens et services financés par la Subvention et que ce remboursement soit en compensation d'un prix non raisonnable ou d'une facture erronée pour les biens ou services reçus ou pour des biens jugés inadéquats seront : (A) affectés tout d'abord et dans des limites justifiées au coûts des biens et services requis pour le Projet, et (B) le reliquat sera, le cas échéant, appliqué pour réduire le montant de la Subvention.

(e) Tout intérêt ou tout autre gain réalisé sur les fonds de la Subvention décaissés par l'USAID au Bénéficiaire dans le cadre du présent Accord avant l'utilisation autorisée de ces fonds pour le Projet seront retournés à l'USAID en dollars des Etats-Unis par le Bénéficiaire.

SECTION D.3. Non Renonciation aux Mesures Correctives

Tout retard dans l'exercice d'un droit ou d'une mesure corrective revenant à l'une des Parties en rapport avec le financement qu'elle a apporté dans le cadre du présent Accord ne pourra être interprété comme une renonciation à un tel droit ou à une telle mesure corrective.

SECTION D.4. Assignment

The Grantee agrees, upon request, to execute an assignment to A.I.D. of any cause of action which may accrue to the Grantee in connection with or arising out of the contractual performance or breach of performance by a party to a direct U.S. Dollar contract with A.I.D. financed in whole or in part out of funds granted by A.I.D. under this Agreement.

SECTION D.4. Affectation

Le Bénéficiaire accepte, si on le lui demande, d'exécuter une affectation à l'USAID de toute cause d'action qui peut échoir au Bénéficiaire pour ce qui est de l'accomplissement contractuel ou d'une rupture d'accomplissement par une Partie à un contrat direct en dollars des Etats-Unis avec l'USAID financé en totalité ou en partie sur des fonds accordés par l'USAID au titre du présent Accord.

91