PD-ABD-143

PROJECT GRANT AGREEMENT
BETWEEN
THE REPUBLIC OF CAMEROON
AND
THE UNITED STATES OF AMERICA
ACTING THROUGH THE AGENCY FOR
INTERNATIONAL DEVELOPMENT (A.I.D.)

FOR
NATIONAL FAMILY HEALTH

DATED:

A.I.D. PROJECT NO. 631-0084

Article 1: The Agreement

The purpose of this agreement is to set out the understandings of the parties named above ("Parties") with respect to the undertaking by the grantee of the project described below, and with respect to the financing of the project by the parties.

Article 2: The Project

Section 2.1. Definition of Project. The project, which is further described in Annex 1, will assist the grantee to improve the health of Cameroonian women, infants, and children through the integration of quality child spacing and maternal health services into the national Primary Health Care (PHC) program in four provinces and the expansion of the availability of child spacing and maternal health services through para-public, religious, private for-profit, and employee-based health facilities. The total resources to be granted by A.I.D. during the life of the project are estimated to be Eight Million, Fifty Thousand United States dollars (US $8,050,000). A total of Two Million, One Hundred Fifty Thousand United State dollars (US $2,150,000) is provided to the grantee under the terms and conditions of this agreement. Of that amount Five Hundred Thousand United States dollars (US $500,000) will be sub-granted to US PVOs to carry out activities further described in Section 4.2 and Annex I - Amplified Project Description.

The project will consist of three components: (1) A public sector component which will address child spacing and maternal health in the PHC program; (2) A

ACCORD DE SUBVENTION AU PROJET
ENTRE
LA REPUBLIQUE DU CAMEROUN
ET
LES ETATS-UNIS D'AMERIQUE
AGISSANT PAR L'INTERMEDIAIRE DE
L'AGENCE POUR LE DEVELOPPEMENT
INTERNATIONAL (A.I.D.)
POUR LE PROJET NATIONAL
DE SANTE FAMILIALE

DATE :

N° DU PROJET A L'A.I.D. : 631-0084

Article 1 : L'accord

Le but du présent Accord est de définir l termes de l'entente entre les parties ci-dessus mentionnées ("Parties") en ce q concerne la mise en oeuvre par le Bénéficiaire du Projet décrit ci-dessous, en ce qui concerne le financement du proj par les Parties.

Article 2 : Le projet

Section 2.1 : Définition du Project. Le projet, qui est décrit plus en détail en Annexe 1, aidera le Bénéficiaire à amélio la santé des femmes, des nouveaux-nés et enfants camerounais par l'intégration de services adéquats d'espacement de naissan et de santé maternelle au programme de so de santé primaire (SSP) dans quatre provinces, et par une plus grande disponibilité des services d'espacement d naissances et de santé maternelle par le biais de structures sanitaires parapubliques, confessionelle ou privées but lucratif. Le mont nt total des ressources à fournir par l'A.I.D. pendant durée du projet est estimé à huit million cinquante mille dollars des Etats-Unis (8 050 000 $ US). Un montant total de deu millions cent cinquante mille dollars US (2 150 000 $ US) sera fourni au bénéficia aux termes et conditions du présent Accor Sur ce montant, cinq cent mille dollars U (500 000 $ US) seront alloués aux OPV américaine pour la réalisation des activit décrites plus en détail à la Section 4.2 e dans la description détaillée du projet er annexe I.

Le Projet aura trois volets : (1) un volet secteur public qui s'occupera de l'espacement des naissances et et de la santé maternelle dans le cadre du programm de soins de santé primaire; (2) un volet

private sector component which will directly support the integration of the target services in parastatal and private health clinics, hospitals, and other health facilities; and, (3) A policy reform component which will assist the grantee to adopt two legal texts critical to the reorientation of the PHC program and the improvement of child spacing and maternal health services. The project will finance technical assistance, commodities and training for health service providers of the public and private sectors; information, education and communication activities; and, procurement of contraceptives, maternal health drugs, and other essential equipment and commodities. Annex 1, attached, amplifies the above definition of the project. Within the limits of the above definition of the project, elements of the amplified 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.

Section 2.2. Incremental Nature of Project.

(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 the 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.

(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.

secteur privé qui veillera directement à l'intégration des services cibles dans le établissements parapubliques et privées; ainsi que dans d'autres structures sanitaires; et (3) un volet réforme des politiques qui aidera le Bénéficiaire à adopter les textes juridiques nécessaires la réorientation du programme de soins de santé primaire et à l'amélioration des services d'espacement des naissances et d santé maternelle. Le projet financera l'assistance technique, les biens d'équipement et la formation des prestataires de services de santé des secteurs public et privé. Il financera également les activités d'information, d'éducation et de communication, ainsi qu l'approvisionnement en contraceptifs, en médicaments de santé maternelle et autres biens et équipements indispensables. L'Annexe I ci-joint décrit en détail le projet tel que défini plus haut. Dans les limites de la définition ci-dessus, les éléments de la description détaillée figurant à l'Annexe I pourront être modifiés par accord écrit des représentan autorisés des parties, tels que désignés la section 8.2., sans qu'un amendement officiel du présent Accord soit nécessair

Section 2.2. Financement du projet par tranches.

(a) La contribution de l'A.I.D au Projet se fera par tranches, dont la première sera mise à disposition conformément à la Section 3.1 du présent Accord. Les tranches ultérieures de financement seront fonction de la disponibilité des fonds à cet effet, et d l'accord mutuel des parties, à la date de déboursement de ces tranches, pour poursuivre le Projet.

(b) Dans les délais de la Date d'Expiration de l'Assistance au Projet stipulée au présent Accord, l'A.I.D. pour après consultation du Bénéficiaire, préci dans des Lettres d'Exécution de Projet le périodes spécifiques d'utilisation des fonds fournis par l'A.I.D. au titre d'une tranche particulière de fonds.

Article 3: Financing

Section 3.1. The Grant. 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 Two Million, One Hundred and Fifty Thousand United States Dollars (US $2,150,000) ("Grant"). Of that amount, Five Hundred Thousand United Stated (US $500,000) dollars will be provided as a sub-grant to US PVOs resident in Cameroon to carry out the activities under the policy reform component of the project, as further described in section 4.2 below and the in Annex I amplified project description.

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 be not less than the equivalent of U.S. $3,137,500, including costs borne on an "in-kind" basis.

Section 3.3. Project Assistance Completion Date.

(a) The Project Assistance Completion Date ("PACD"), which is December 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.

Article 3 : Financement

Section 3.1 : La Subvention Pour aider l Bénéficiaire à faire face au coût d'exécution du projet, l'A.I.D., en application de la loi sur l'Aide aux Nati Etrangères de 1961, telle qu'amendée, convient d'octroyer au Bénéficiaire, aux termes du présent Accord, un montant maxi de deux millions cent cinquante mille dollars US (2 150 000 $ US) ("Subvention" Sur ce montant, cinq cent mille dollars U (500 000 $ US) seront alloués aux OPV américains à demeure au Cameroun, pour réaliser les activités prévues au titre c volet "réforme des politiques" du projet, telles que décrites à la section 4.2 ci-dessous et dans la description détaill du projet en annexe I.

La Subvention pourra servir à financer le dépenses en devises stipulées à la sectio 6.1. et les dépenses en monnaie locale stipulées à la section 6.2, pour les bien et services nécessaires au projet.

Section 3.2 : Contribution du Bénéficiair au Projet

(a) Le Bénéficiaire convient de four ou de faire fournir au Projet tous les fonds, en sus de la Subvention, et toutes les autres ressources nécessaires à l'exécution efficace du Projet en temps opportun.

(b) La contribution du Bénéficiaire Projet ne sera pas inférieure à l'équival de 3 137 500 dollars des Etats-Unis, y compris les ressources fournies en nature

Section 3.3 : Date d'Expiration de l'Assistance au Projet

(a) La "Date d'Expiration de l'Assistance au Projet", fixée au 31 décembre 1996 ou à toute autre date à laquelle les parties pourraient convenir écrit, est la date à laquelle les parties estiment que tous les services financés d le cadre de la subvention auront été accomplis et tous les biens financés dans cadre de la subvention fournis au projet, tels que prévu au présent Accord.

(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.

(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. by giving notice in writing to the grantee, may at any time or times reduce the amount of the grant by all or any part thereof 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) A statement of the name of the person holding or acting in the office of the grantee specified in Section 8.2., and of any additional representatives, together with a specimen signature of each person specified in such statement;

(b) Evidence that the grantee has constituted a project technical committee comprised of members drawn from the Directorate of Preventative Medicine, the Directorate of Family and Mental Health, the University Center of Health Sciences, and other appropriate offices.

b) A moins que l'A.I.D. n'en convienne autrement par écrit, l'A.I.D. n pourra émettre ou approuver de documents autorisant le déboursement de la Subventi pour des services accomplis ou des biens fournis, au titre du présent Accord, aprè la Date d'Expiration de l'Assistance au Projet.

(c) Les demandes de déboursement accompagnées des documents justificatifs stipulés dans les Lettres d'Exécution de Projet devront parvenir à l'A.I.D. ou à toute autre banque indiquée à la Section 7.1. au plus tard neuf (9) mois après la Date d'Expiration de l'Assistance au Projet, ou à toute autre date à laquelle l'A.I.D. aura convenu par écrit. Après cette date, l'A.I.D. pourra, par avis écr au Bénéficiaire, réduire ou annuler la subvention relative aux demandes de déboursement accompagnées des documents justificatifs nécessaires stipulés par le: Lettres d'Exécution de Projet, qui n'auro pas été reçues à ladite date.

Article 4 : Conditions préalables au Déboursement

Section 4.1 : Premier déboursement. Avant le premier déboursement de la subvention, ou avant l'émission par l'A.I.D. de documents autorisant le déboursement, Bénéficiaire fournira à l'A.I.D., sauf si les parties en conviennent autrement par écrit, les éléments suivants donnant satisfaction à l'A.I.D. quant au fond et à la forme:

(a) une déclaration contenant le nom de la personne titulaire ou assurant l'intérim du poste administratif indiqué à la Section 8.2., et ceux de de tous autres représentants, ainsi qu'un spécimen de signature de chacune des personnes mentionnées dans ladite déclaration.

(b) des preuves que le Bénéficiaire a mis en place un mechanisme de suivi pour l projet, composé de membres provenant de la Direction de la Médécine Préventive, de la Direction de la Santé Familiale et Mentale du Centre Universitaire des Sciences de la Santé et d'autres organismes appropriés.

Section 4.2. Disbursement for Policy Reform.

Prior to the disbursement of funds under the policy reform component of the project, or to the issuance by A.I.D. of documentation pursuant to which disbursement will be made, the grantee will provide, in form and substance satisfactory to A.I.D., evidence that the following actions have been completed:

(a) Signature of an "arrêté ministériel" by the Ministry of Public Health declaring the reorientation of primary health care based upon the principles of community co-management, community co-financing, the availability of essential drugs, and integrated service delivery as official national health policy; and,

(b) Adoption of a "note de service" by the Minister of Public Health that clearly defines the service delivery policy and medical standards required for the integration of child spacing/maternal health activities into the primary health care program.

Of the total estimated life of project funding (US $8,050,000) identified in Section 2.1, a total of Five Hundred Thousand United States dollars (US $500,000) will be sub-granted to US PVOs to implement the policy reform component of the project. Disbursement of these funds shall be for expenditures identified in annex I of this agreement, or as the parties may agree otherwise in writing, and shall require fulfillment of the conditions precedent set forth in this section.

Section 4.3. Notification. When A.I.D. has determined that the conditions precedent specified in Section 4.1 have been met, it will promptly notify the grantee.

Section 4.4. Terminal Dates for Conditions Precedent.

If all of the conditions specified in Section 4.1. have not been met within six months from the date of this agreement, or

Section 4.2 : Déboursements pour la Réforme des Politiques.

Avant le déboursement des fonds au titre du volet "réforme des politiques" du projet, ou avant l'émission par l'A.I.D. de documents autorisant le déboursement, le Bénéficiaire fournira à l'A.I.D. des preuves lui donnant satisfaction quant au fond et à la forme, que les mesures suivantes ont été prises :

(a) signature d'un arrêté ministériel signé par le Ministre de la Santé Publique portant réorientation des soins de santé primaire en vue d'intégrer la gestion et le financement communautaires, la disponibilité des médicaments essentiels et les services intégrés de prestations de soins, dans le cadre d'une politique nationale de santé; et

(b) note de service par le Ministre de la Santé Publique, définissant clairement la politique en matière de prestations de soins de santé, ainsi que les normes médicales pour l'intégration des activités d'espacement des naissances et de santé maternelle au programme de soins de santé primaire.

Sur le financement total de 8 050 000 dollars US estimé nécessaire pour l'ensemble du projet (cf. section 2.1), un montant de cinq cent mille dollars des Etats-Unis (500 000 $ US) sera alloué aux OPV américains pour la réalisation du volet "réforme des politiques" du projet. Ces fonds seront déboursés pour les dépenses indiquées à l'annexe I du présent Accord, ou pour toute autre dépense convenue mutuellement par écrit, après satisfaction des conditions préalables stipulées à la présente section.

Section 4.3 : Notification. Dès que l'A.I.D. aura déterminé que les conditions préalables spécifiées à la Section 4.1. ont été remplies, elle en avisera rapidement le Bénéficiaire.

Section 4.4 : Dates Limites de Satisfaction des Conditions Préalables

Si toute les conditions spécifiées à la Section 4.1. n'ont pas été remplies dans

such later date as the parties may agree to in writing, A.I.D., at its option, may terminate this agreement by written notice to the grantee. If all of the conditions specified in Section 4.2 have not been met by December 31, 1993, or such later date as the parties may agree to in writing, A.I.D., at its option, may terminate this agreement by written notice to the grantee.

ARTICLE 5: SPECIAL COVENANTS

Section 5.1. Taxation. The grant will be free from any taxation or fees imposed under the laws in effect in the Republic of Cameroon.

Section 5.2. Prohibited Uses. The Grant will not be used to finance military, paramilitary or police requirements of any kind, including training or the procurement of commodities or services to be used by the military or police, or to pay the principal or interest on loans to the military or police.

Section 5.3. Project Evaluation. The parties agree to establish an evaluation program as part of the project. Except as the parties otherwise agree in writing, the program will include the following during the implementation of the project and at one or more points thereafter:

(a) Evaluation of progress toward attainment of the objectives of the project;

(b) Identification and evaluation of problem areas of 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

les six mois qui suivent la date du présent Accord, ou à toute autre date ultérieure à laquelle les parties pourraient convenir par écrit, l'A.I.D., à sa discrétion, pourra résilier le présent Accord par notification écrite au Bénéficiaire.

Article 5: ACCORDS SPECIAUX

Section 5.1: Impôts et taxes La subvention sera exonérée de tous impôts et taxes en vigueur en République du Cameroun.

Section 5.2: Utilisations prohibées. La subvention ne peut servir à financer des besoins militaires, paramilitaires ou de police de quelque nature que ce soit, y compris la formation, les contrats d'équipement ou de services. Elle ne peut pas non plus servir à payer l'intérêt ou le principal sur des prêts à caratère militaire ou relevant de la police.

Section 5.3: Evaluation du Projet. Les parties conviennent de mettre en place un programme d'évaluation qui fera partie intégrante du projet. Sauf accord écrit des parties, le programme comportera, pendant toute la durée de mise en oeuvre du Projet et à un ou plusieurs moments donnés :

(a) des évaluations des progrès accomplis dans la réalisation des objectifs du Projet;

(b) la détermination et l'évaluation des problèmes et obstacles susceptibles d'entraver la réalisation de ces objectifs;

(c) la détermination de la manière dont ces informations pourraient être utilisées pour résoudre ces problèmes; et

(d) l'évaluation, autant que possible, de l'impact général du projet sur le développement.

Article 6: Source d'Approvisionnement

Section 6.1: Dépenses en Devises. Les déboursements de fonds conformément à la Section 7.1. serviront exclusivement à

goods and services required for the project having, with respect to goods, their source and origin, and with respect to services their nationality in countries included in code 935 of the A.I.D. 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 A.I.D. may otherwise agree in writing, and except as provided in the project grant standard provisions annex, section C.1(B) costs will be financed under the grant only on vessels under flag registry of countries included in code 935, except as A.I.D. may otherwise agree in writing.

Section 6.2. Local Currency Costs. Disbursement 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 A.I.D. may otherwise agree in writing, their origin in the Republic of Cameroon ("Local Currency Costs").

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 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,

financer, au titre du projet, les dépenses en biens et services ayant leur source et leur origine dans les pays du code 935 du Code Géographique de l'A.I.D. tel qu'en vigueur à la date de placement des commande ou de conclusion des marchés pour ces biens et services ("Dépenses en devises"), sauf si l'A.I.D. en convient autrement par écrit et, sous réserve des dispositions de la Section C.1(B) de l'Annexe des Clauses Types, le transport par mer ne sera financé au titre de la Subvention que s'il est effectué par des navires battant pavillon de l'un des pays du code 935, sauf si l'A.I.D. en convient autrement par écrit.

Section 6.2 : Dépenses en Monnaie locale. Les déboursements conformément à la Section 7.2. serviront exclusivement à financer, au titre du projet, les dépenses en biens et services nécessaires ayant leur source et, sauf si l'A.I.D. en convient autrement par écrit, leur origine en République du Cameroun ("Dépenses en Monnaie locale").

Article 7 : Déboursement

Section 7.1 : Déboursement pour les Dépenses en Devises

(a) Une fois les conditions préalables satisfaites, le Bénéficiaire pourra obtenir des déboursements de fonds au titre de la subvention pour les dépenses en devises afférentes aux biens et services nécessaires au projet, conformément aux dispositions du présent Accord, par l'une des méthodes suivantes, telles que convenues mutuellement :

(1) en soumettant à l'A.I.D., en même temps que les pièces justificatives requises dans les lettres d'exécution de projet, (a) des demandes de remboursement pour ces biens et services ou (b) des demandes pour que l'A.I.D. achète ces biens ou s'attache ces services au titre du projet, pour le compte du Bénéficiaire; ou

(2) en demandant à l'A.I.D. d'émettre des lettres d'engagement pour des montants donnés (a) en faveur d'une ou

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, committing A.I.D. to pay such contractors or suppliers for such goods or services.

(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 from local currency already owned by the U.S. government; or

(2) By A.I.D. (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.

plusieurs banques américaines acceptables par l'A.I.D., lettres engageant l'A.I.D. à rembourser à cet ou ces banques les paiements effectué par elles à des entrepreneurs ou fournisseurs dans le cadre d'une lett de crédit ou autrement, pour ces bien ou services, ou (b) directement en faveur d'un ou plusieurs entrepreneur ou fournisseurs, lettres engageant l'A.I.D. à payer ces entrepreneurs ou fournisseurs pour ces biens et servic

(b) Les frais bancaires encourus par le Bénéficiaire pour les lettres d'engagement ou de crédit seront financés sur la Subvention à moins que l'A.I.D. ne reçoive du Bénéficiaire des instructions contraires. D'autres frais dont les parti pourraient convenir pourront également êt financés sur la Subvention.

Section 7.2 : Déboursement pour les dépenses en monnaie locale

(a) Après satisfaction des condition préalables, le Gouvernement peut obtenir des déboursements de fonds au titre de la Subvention pour le financement des coûts monnaie locale nécessaires au projet, conformément aux termes du présent Accord en soumettant à l'A.I.D., accompagnées de pièces justificatives comme le stipulent les lettres d'exécution de projet, les demandes de financemsnt de ces coûts.

(b) La monnaie locale nécessaire à c déboursements peut être obtenue :

(1) par acquisition par l'A.I.D., so forme d'achat de dollars US ou sous forme de monnaie locale déjà détenue par le Gouvernement des Etats-Unis; o

(2) (a) par demande de l'A.I.D. au Bénéficiaire pour que ce dernier fournisse de la monnaie locale pour c coûts, et (b) par la mise ultérieure la disposition du Bénéficiaire ou de son mandataire, sous forme de lettres de crédit, d'un montant de dollars US équivalent au montant de monnaie loca fourni par le Bénéficiaire. Ces dolla seront utilisés pour des achats aux Etats-Unis conformément aux procédure appropriées décrites dans les lettres d'exécution de projets.

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 to 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 the Republic of Cameroon by A.I.D. or any public or private agency for the purpose 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 the Republic of Cameroon at the highest rate of exchange which, at the time the conversion is made, is not unlawful in the Republic of Cameroon.

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 address:

To the Grantee:

Mail Address:

Directorate of Family and Mental Health
Ministry of Public Health
Yaounde, Cameroon

L'équivalent en dollars US de la monnaie locale fournie au titre du présent Accord sera, dans le cas de l'alinéa (b)(1) ci-dessus, le montant de dollars US requi par l'A.I.D. pour obtenir de la monnai locale et, dans le cas de l'alinéa (b)(2) ci-dessus, un montant calculé au taux de change stipulé dans le mémorandum spécial d'exécution de crédit, à la date d'ouverture ou d'amendement de la lettre spéciale de crédit concernée.

Section 7.3 : Autres formes de déboursem Les déboursements de subvention peuvent également être effectués par toutes autre voies auxquelles les parties pourraient convenir par écrit.

Section 7.4 : Taux de Change. Sauf s'il est disposé de manière plus spécifique à Section 7.2., si les fonds accordés dans cadre de la subvention sont introduits en République du Cameroun par l'A.I.D. ou to autre organisme public ou privé dans le b d'exécuter les obligations de l'A.I.D. da le cadre du présent Accord, le Bénéficiai prendra toutes les mesures nécessaires po que ces fonds puissent être convertis en monnaie de la République du Cameroun au taux de change le plus élevé qui ne soit pas illégal en République du Cameroun à l date où la conversion est faite.

Article 8 : Divers

Section 8.1 : Communications. Tout avis, demande, document ou autre communication soumis par l'une des Parties à l'autre da le cadre du présent Accord devra être transmis par écrit, par télégramme ou câble, et sera supposé avoir été dûment remis ou envoyé s'il a été délivré à la partie en question à l'adresse postale suivante :

Pour le Bénéficiaire :

Adresse postale :

Le Directeur de la Santé Familiale et Mentale
Ministère de la Santé Publique
Yaoundé, Cameroun

To A.I.D.

Director
USAID
B.P. 817
Yaounde, Cameroon

All such commmunications will be in English or French, unless the parties otherwise agree in writing. Other addresses may be subsituted for the above upon the giving of notice.

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 Director of Family and Mental Health, Ministry of Public Health, and A.I.D. will be represented by the individual holding or acting in the office of A.I.D. Mission Director, USAID/Cameroon, each of whom, by written notice, may designate additional representatives for all purposes other than exercising the power under Section 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 the 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.

In witness thereof, the Grantee and the United States of America, each acting through its duly authorized representative, have caused this agreement to be signed in

Pour l'A.I.D.:

Le Directeur de l'USAID
B.P. 817
Yaoundé, Cameroun

Toutes ces communications devront être rédigées en anglais ou en français, à mo. que les parties n'en conviennent autreme: par écrit. D'autres adresses peuvent êtr substituées à celles mentionnées ci-dess sous réserve qu'elles soient dûment notifiées.

Section 8.2 : Représentants. Pour tout qui concerne le présent Accord, le Bénéficiaire sera représenté par la personne titulaire du poste de Directeur la Santé Familiale et Mentale au Ministè de la Santé Publique, ou assurant son intérim, et l'A.I.D. par la personne titulaire du poste de Directeur de l'USAID/Cameroun ou assurant son intérim chacun d'eux pouvant désigner par écrit représentants suppémentaires à toutes fi autres que celles d'exercer le pouvoir accordé à la Section 2.1. de modifier le éléments de la description détaillée du Projet figurant à l'Annexe I. Les noms représentants du Bénéficiaire, accompagn de spécimen de leurs signatures, seront fournis à l'A.I.D. qui pourra accepter comme dûment autorisé tout document sign par ces représentants jusqu'à réception d'une notification écrite portant révocation de leurs pouvoirs.

SECTION 8.3. Annexe des clauses-types. "Annexe des clauses-types de la Subventi (Annexe II) est joint et fait partie intégrante du présent Accord.

EN FOI DE QUOI, le Bénéficiaire et les Etats-Unis d'Amérique, agissant chacun p l'intermédiaire de son représentant dûme mandaté, ont fait établir et signer cet

their names and delivered as of the day and year first above written.

United States of Ame[redacted]

By: _____

Name: _____

Title: _____

By: _____

Name: _____

Title: _____

Accord en bonne et due forme en vertu d pouvoirs dûment conférés à cet effet, à date indiquée en premier lieu ci-dessus

REPUBLIQUE DU CAMEROUN

Par: _____

Nom: _____

Titre: _____

ANNEX I

AMPLIFIED PROJECT DESCRIPTION
NATIONAL FAMILY HEALTH
PROJECT NO. 631-0084

I. Project Goal and Purpose:

The goal of the project is to improve the health of Cameroonian women, infants and children.

The purpose of the project is to integrate quality child spacing and maternal health services into the national primary health care (PHC) program in four provinces and to expand the availability of child spacing services through para-public, religious, private for-profit, and employer based health facilities.

II. Expected Achievements:

- Child spacing/maternal health medical standards and referral guidelines developed, tested, officially adopted and disseminated;

- Pre-service training in reproductive health strengthened through the development and integration of curricula for the national medical and nursing/midwifery schools.

- A cadre of national trainers identified and trained, and an in-service curriculum developed in child spacing/maternal health, including prenatal and postpartum care, detection and treatment of infertility and sexually transmitted diseases (STDs), and promotion of breastfeeding.

- Approximately 819 public sector health providers trained in child spacing/maternal health information and services.

- Approximately 455 private sector health providers trained in child spacing/maternal health information and services.

- An information, education, communication (IEC) program developed and implemented that will lead to increased demand for maternal health/child spacing services and will be consistent with the integrated strategy of the national PHC program. This program will include training in counseling and interpersonal communication; preparation, dissemination and distribution of a variety of IEC materials; and limited media campaigns.

- Child spacing and maternal health interventions including diagnosis and treatment of infertility, identification and case management of STD's, strengthening pre and post-natal care, the promotion of early and exclusive breastfeeding, and maternal high-risk assessment integrated into approximately 163 public sector health facilities and 145 private sector facilities.

12

- Contraceptives integrated into the PHC logistics and distribution systems.

- Low-priced condoms available nationwide through the Cameroon condom social marketing program.

- Improved capability of the Directorate of Family and Mental Health (DFMH) staff to plan, implement, monitor and evaluate child spacing and maternal health activities.

- The official adoption of the reorientation of PHC as official Ministry of Public Health (MOPH) policy.

- the introduction of the reorientation of PHC in an additional 10 sub-divisions.

III. Project Description:

The public sector component will assist four provincial health delegations to integrate quality child spacing and maternal health activities into their community co-financed and co-managed PHC programs. These child spacing/maternal health activities will complement and reinforce the PHC programs based on the community co-financing and co-management of health services in the target provinces.

The private sector component of the project will directly support the integration of child spacing and maternal health services in the nation's missionary hospital and clinic network, in the health clinics of large private and parastatal businesses, and in large private for-profit health facilities.

The policy reform component will assist the MOPH to adopt two critical legal texts which will permit the nationwide expansion of the reorientation of PHC program and the integration of child spacing and maternal health services into this program.

A. Public Sector Component:

The public sector component will harmonize the ongoing child spacing/maternal health activities of four USAID contractors already active in Cameroon so that they can assist four provincial health delegations to integrate quality child spacing/maternal health activities into their PHC programs.

The integration of maternal health and child spacing activities into the MOPH's reoriented PHC program will be achieved by the following means:

- introduction of maternal health/child spacing into the annual plans of functioning health districts.

- introduction of contraceptives, maternal health drugs, and other essential supplies into the PHC medical supply logistics system.

- expansion of the PHC supervision and health information systems to include maternal health and child spacing components.

- involvement of community health committees in the delivery of maternal health and child spacing IEC services.

- introduction of maternal health and child spacing services into the daily pre-natal and under five consultations at community co-financed and co-managed health facilities.

1. Public Sector Implementing Agencies:

Directorate of Family and Mental Health (DFMH): The DFMH will have overall responsibility for project implementation. In terms of specific responsibilities, the DFMH will develop the technical and policy guidelines, materials, and protocols necessary to launch a national child spacing/maternal health program; plan the implementation of the program; and monitor and evaluate the program. This will include:

- development of child spacing/maternal health medical standards and service delivery protocols.

- the design, testing, production, and distribution of IEC materials and programs.

- the elaboration of in-service training curricula consistent with the prevailing PHC training strategy.

- the design of supervision and information instruments which will be integrated into the PHC program.

- the forecasting and procurement of contraceptives and equipment for distribution to the provinces.

- strategic planning for the rational expansion of child spacing/maternal health activities on a national scale.

- the harmonization and coordination of public and private sector child spacing/maternal health service delivery strategies. This will include assuring that all private sector providers employ the same medical and referral standards, in-service training curricula, and IEC programs and materials.

Provincial Health Delegations: The Provincial Health Delegations in cooperation with donor agencies supporting PHC in their provinces will have the following specific responsibilities:

- plan the launch of child spacing/maternal health activities into their provinces by including these activities into provincial PHC implementation plans.

- assure that health districts include the launching and implementation of child spacing and maternal health services in their annual PHC plans.

- identify provincial child spacing/maternal health trainers and training sites.

- assure that the health districts implement the training and other activities necessary to fully integrate child spacing/maternal health into the PHC service delivery system.

- assure that contraceptives, maternal health equipment and drugs, IEC materials, and other supplies are placed into the provincial drug and medical supply system and that intermediate depots and hospital and health center pharmacies maintain a steady and adequate supply of these commodities.

The DFMH representative on the Provincial Health Team will play a key role in the above activities.

Directorate of Preventive and Rural Medicine (DPRM): In its role of overall coordinating and implementing agency for the national PHC program, the DPRM will assure the effective integration of child spacing/maternal health activities into provincial service delivery systems. The DPRM will assure that child spacing/maternal health supervision and information guidelines are effectively integrated into the PHC supervision and information systems. In addition, the DPRM will assure that the IEC and training strategies and materials developed by the DFMH are compatible with the PHC program and are effectively integrated into the program. In this regard, the DPRM will provide input into the elaboration of training and IEC materials and programs.

Directorate of Hospital Services (DHS): The DHS will assist in the development and implementation of maternal health/child spacing medical standards and protocols. The DHS will also assist in the development of maternal health/child spacing curricula and the review of supervision protocols.

University Center of Health Sciences (CUSS): CUSS will provide technical guidance for the development of medical standards and protocols and training plans. In addition, CUSS will conduct a trial of Norplant under a sub-agreement with JHPIEGO and, in collaboration with the National Epidemiological Research Board, will coordinate operations research activities in maternal health/child spacing over the life of the project. Finally, CUSS will implement the Pre-service Training component of the Project.

Division of Training: The Division of Training will provide advice and guidance on the development of all training materials under the project.

2. USAID-Funded Assistance:

USAID will provide technical assistance, training, management, and supervision costs for the project through contracts with four institutions specializing in child spacing/maternal health activities. By project start-up, these institutions will have considerable experience implementing child spacing/maternal health activities in Cameroon.

Each contractor will represent an integral part of the DFMH's comprehensive child spacing/maternal health program and will complement the assistance provided by other donors in the sector. The four contractors are John Snow Incorporated (SEATS), JHPIEGO, Population Communication Services (PCS), and INTRAH. The SEATS Project will provide technical assistance in order to enhance the coordinating and strategic planning capacity of the DFMH. As such, SEATS will serve as the lead USAID contractor under this project. The project will also fund a personal services contractor based at USAID who will be responsible for procurement and management of all USAID-funded contractors. Finally, USAID will directly fund the procurement of contraceptives, maternal health drugs, esssential maternal health equipment, IEC equipment and supplies, and other commodities required for project implementation.

3. Public Sector Activities:

The Project will integrate quality child spacing and maternal health activities into approximately 145 MOPH health centers and reference hospitals in four provinces where the revised PHC strategy is being initiated. Maternal health activities will include infertility diagnosis and treatment, strengthening pre and post-natal care, identification and case management of sexually transmitted diseases, the promotion of early and exclusive breastfeeding, and maternal high risk assessment. The targetting provinces are as follows: Extreme North, Adamaoua, and South (PHC program presently funded by USAID), and Central (PHC program to be funded by UNICEF beginning in 1991). To the extent possible, the health centers and reference hospitals targetted under the project will have the following profile as outlined by the revised PHC program:

- a functionning community health committee to co-manage the health facility.

- a revolving-fund drug store (and other health cost recovery measures) managed by the community health committee.

- fully-integrated PHC services supervised by the health district team.

Maternal and child health centers (PMIs) represent a key referral and service delivery site for child spacing and maternal health activities. The project will provide technical and material assistance to the four targetted provinces to fully integrate the PMI's into the PHC program. Due to the linkage of the child spacing/maternal health program to the national PHC program, service delivery expansion under this project will be coordinated with the expansion of PHC activities. As a result of its integration into the revised PHC program, the child spacing program will become part of a sustainable, financially viable, and community-managed health delivery system.

Medical Standards, Referral Guideline, and In-service Training:

a. Through a contract with the Family Planning Training for Para-medicial Auxiliary and Community Personnel II (INTRAH) Program, the Project will assist the DFMH to develop child spacing/maternal health standards (including quality of care guidelines), service delivery protocols, and reference and continuity of care guidelines by type of facility. These guidelines, protocols, and standards will conform to the overall structure for primary, secondary, and tertiary care established by the MOPH. The DFMH will convene a committee of experts to draft the standards and protocols which will be based on and will complement national pre-service reproductive health curricula for medical and paramedical personnel. The DFMH will be responsible for ensuring their adoption, dissemination and promotion throughout the public and private health system.

b. Upon approval of standards and protocols by the MOPH, the DFMH will design a national child spacing/maternal health training program which conforms to the guidelines established for in-service training by the national PHC program. Implementation steps are as follows:

- Establishment of a pool of national reproductive health experts to serve as national trainers and preceptors in child spacing and maternal health. The national trainers, consisting of faculty members from CUSS, the nurse training schools, and at least two senior practitioners from each of the targetted provinces will be trained in the following areas: advanced reproductive health, the national PHC strategy, pedagogy, PHC logistics, supervision, and evaluation, and IEC. Training will likely take place at health facilities in Yaounde and Douala.

- Development by the national trainers of a child spacing/maternal health in-service curriculum which conforms to the MOPH's PHC program.

- Training of district (sub-divisional level) PHC training teams in child spacing and maternal health. The trainers will include provincial practitioners who are members of the national training team. Training will take place in provincial or divisional hospitals.

- Basic and refresher training by the district PHC teams of 1-2 service providers by targetted health center, and 2-3 service providers by targetted reference hospital or PMI in child spacing and maternal health. Training will likely take place in the sub-divisional hospitals. Some trainees will conduct supervised IUD insertions both during their training and at their sites (supervised by visiting practitioners) until minimum competency (i.e., 10 successful insertions) is reached.

- Provision of technical and reference materials for national trainers, the DFMH, and provincial personnel and service providers.

Pre-service Training and Operations Research

Through a contract with the JHPIEGO program, the Project will strengthen the reproductive health curricula in Cameroon's nursing/midwifery, and medical schools by revising training modules, developing lesson plans, providing refresher training for tutors, equipping practical training sites, and providing training and resource materials. Activities will include:

- didactic and clinical reproductive health training for faculty members from the nursing/midwifery schools.

- curriculum and lesson plan development workshops for faculty members from the nursing/midwifery schools. The modules to be developed will cover the newborn, STDs and AIDS, infertility, and gynecology.

- training of trainers courses in reproductive health and education skills for faculty trainers from the medical and nurse/midwifery schools.

- evaluation of the teaching of the existing reproductive health modules (i.e., pre-natal, intra-partum, post-partum and child spacing) at the medical and nursing/midwifery schools and revision of those modules if necessary.

- provision of educational and audio-visual materials.

- provision of appropriate equipment and supplies for infertility diagnosis to three provincial hospitals and training of OB/GYNs in advanced infertility diagnosis and treatment.

- a trial of the contraceptive Norplant to be conducted by senior professors at CUSS.

These activities will be implemented through a sub-agreement between JHPIEGO and CUSS in cooperation with the DFMH. The training activities will be carried out by senior faculty members from CUSS and the nursing/midwifery schools.

Strategic Planning and Integrated Service Delivery:

Under a contract with the Family Planning Service Expansion and Technical Support (SEATS) Program, the Project will provide technical assistance to the DFMH to strategically plan the expansion of child spacing and maternal health services in Cameroon in the context of the national PHC program. Strategic planning will emphasize the effective integration of various components (training, services, IEC, social marketing, etc.) and sectors (public, para-public, religious, and private for-profit) and strengthen management and quality of care systems. This component will also significantly reinforce the DFMH's capacity to coordinate the donors involved in child spacing and maternal health. The DFMH will achieve this coordination by outlining a clear national child spacing/maternal health program linked to the national PHC strategy; publishing medical

standards, service delivery protocols, and a standard in-service curriculum; establishing child spacing/maternal components for integrated management systems; and providing standardized but culturally appropriate IEC materials for the country. Thus, prospective donors in child spacing/maternal health will have clear guidance on all phases of program implementation.

The Project will support the DFMH's strategy to integrate child spacing and maternal health activities into the national PHC program. Support for service delivery will include:

- the provision of essential maternal health/child spacing equipment, as required, to targetted service sites. This includes the provision of mini-laparatomy kits to provincial or divisional hospitals where physicians have been trained.

- the provision of contraceptives to community-managed revolving fund pharmacies. Contraceptives will be distributed from the DFMH's national contraceptive warehouse. These contraceptives will enhance the cost recovery programs of the service sites and generate income to support integrated PHC supervision, outreach, refresher training, and other primary health care operating costs.

- the provision of start-up supplies of medicines for maternal health (including STD treatment), and laboratory equipment and reagents to detect STDs.

- the training of hospital-based physicians in mini-laparotomy.

- integration of a module on child spacing/maternal health in the national health management information system.

- the maintenance of provisional management and supervision systems for pilot service delivery sites not yet fully operational under the revised PHC program.

Information, Education, and Communication (IEC)

Through a contract with the Population Communication Services (PCS) Program, the Project will assist the DFMH's Health Education Division to develop, implement, and evaluate integrated IEC programs to support the national PHC strategy. Specific messages on child spacing, responsible parenthood, prolonged breastfeeding, pre and post-natal care services, and STD and infertility prevention will be developed as part of a comprehensive PHC IEC strategy. The delivery of IEC programs will be coordinated with the availability of services. The USAID-funded long-term IEC advisor who will be engaged to work under the USAID-funded MCH/CS Project beginning in 1991 will have a counterpart named in the Health Education Division of the DFMH to insure IEC coordination between the Maternal Health and PHC programs.

The Project will have three main approaches to delivering child spacing and maternal health messages:

- counseling during regular pre-natal, under five, and curative consultations which are conducted at communicy managed PHC facilities.

- sensitization of community health committees, traditional and religious leaders, health sector personnel, and national leaders.

- motivation and demand generation in the catchment areas surrounding the health facilities once child spacing and MCH services are available.

Specific IEC activities will include:

- conducting limited formative and qualitative research in order to develop integrated IEC strategies and messages.

- developing and testing specific IEC materials and conducting campaigns.

- inclusion of IEC counseling in all in-service training courses.

- developing and implementing a program to train social workers of the Ministry of Social and Women's Affairs and extension workers of the Ministry of Agriculture in population-based IEC programs in areas where the PHC program is operational.

- provision of audio-visual equipment and supplies to the DFMH.

B. Private Sector Component:

1. Religious Sector:

With the assistance of SEATS and PCS, the Project will support the integration of quality child spacing and maternal health information and services in the health programs of 20 missionary hospitals (and in up to 60 of their satellite clinics) who are members of the Federation of Evangelical and Mission Churches (FEMEC). Child spacing activities are presently being conducted in three of these hospitals and some of their satellite clinics. Support activities will include:

- provision of child spacing/maternal health medical standards.

- provision of essential child spacing/maternal health equipment as required.

- provision of start-up supplies of contraceptives.

- technical training of health staff in child spacing and maternal health interventions. Trainers will include practitioners from the Banso, Djongolo, and Mbo Protestant Hospitals which will serve as the training sites.

- training of physicans from Mbo, Djongolo, and Banso and other interested hospitals in mini-laparotomy.

- provision of start-up supplies of child spacing/maternal health client forms which will be sold to the public.

- provision of IEC materials and training of health staff in child spacing/maternal health counseling.

Activities in this component will be managed under a subcontract between the SEATS Program and FEMEC.

2. Private For-Profit and Para-Public Sectors:

With the assistance of SEATS and PCS, the Project will support integration of quality child spacing and maternal health information and services into the health clinics of large businesses and para-public entities. Among these organizations are the Cameroon Development Corporation (with 3 hospitals and 19 clinics), the National Workers Union clinic in Yaounde, breweries in Yaounde and Douala, and approximately 15 other companies. The Project will also support the integration of child spacing and maternal health services in approximately 20 large private for-profit health clinics. Support activities will include:

- Provision of child spacing/maternal health medical standards.

- Sensitization of managers regarding the cost-benefits of child/maternal health activities.

- Provision of essential child spacing/maternal health equipment as required.

- Provision of start-up supplies of contraceptives (from the DFMH contraceptive warehouse supplied by USAID). After the initial provision, the participating organization or business may purchase the contraceptives from the national contraceptive warehouse or from other sources.

- Training of private health practitioners in child spacing and maternal health issues and interventions. The national child spacing/maternal health trainers put in place by the project will conduct the training. Practical training sites will be determined.

- Training of selected hospital-based physicians in mini-laparotomy.

- Provision of IEC materials and training of health workers in motivation and counseling methodologies.

- Provision of start-up supplies of the MOPH's child spacing client forms and registers.

A SEATS resident advisor will be engaged to coordinate, provide logistics, and provide technical assistance to the project's private sector component. The resident advisor will be located at one of the major private sector organisation cooperating with the project.

21

3. Coordination Between Public and Private Sector:

The DFMH will ensure the overall coordination between public and private sectors by the following measures:

- the provision of maternal health medical standards for the country;
- the provision of a standard maternal health in-service curriculum;
- the development, production, and distribution of standard IEC materials and programs;
- periodic technical supervision;
- the processing and analysis of service delivery statistics.

4. Commodity Support for the National Condom Social Marketing Program:

The Project will procure condoms to support the national social marketing program over the life of the project. Population Services International (PSI) is currently providing technical assistance to a private sector firm in social marketing techniques including advertising, marketing, logistics, and training of local distributors. By 1997, it is expected that the program will have made significant progress toward self-sufficiency and will require reduced commodity support from USAID. The program will conduct a sustainability study in 1991 which will develop strategies to assure long-term financial sustainability.

C. Policy Reform Component:

The objective of this component will be to assist the MOPH to successfully implement its program for the reorientation of PHC in Cameroon and to integrate family planning and maternal health services into this program. Under this component, the MOPH will issue two important official texts: an "arrete ministeriel" signed by the Minister of Health which declares the reorientation of PHC as official MOPH policy; and a "note de service" signed by the Minister of Health which officially adopts the family planning/maternal health service delivery policies and medical standards required for the integration of family planning and maternal health into the program. The adoption of these texts will be the conditions precedent for the release of funds for the expansion of the reorientation of PHC to approximately ten sub-divisions in the country which do not presently benefit from donor support. These funds will be used for the following purposes:

a. The purchase of essential drugs to be used as investment stocks for creation of community managed drug stores and initiation of cost recovery.

b. Other commodities such as clinic equipment and supplies to permit community co-managed and co-financed health centers to adequately deliver the integrated services contained in the reoriented PHC program.

c. Commodities required for the delivery of child spacing and maternal health services.

d. The in-country training of health personnel and community managers in all aspects of the reorientation of PHC and in the delivery of fully integrated child spacing and maternal health services.

e. Other related activities agreed upon by USAID and the MOPH.

Implementation Arrangements:

This component will be implemented through a sub-grant to one or more American private voluntary organizations which have experience implementing the reorientation of PHC in Cameroon.

Implementation Steps:

(1) Official adoption of PHC strategy as MOPH policy

Background: Although an outline for the reorientation of PHC services was circulated in 1989 and the MOPH has, with donor assistance, undertaken the implementation of the reorientation strategy, the MOPH has not officially declared the strategy as policy. As a result, MOPH personnel in certain areas may be reluctant to participate in implementation efforts. In addition there may be confusion among health personnel as to the exact nature of the reorientation and its effect on their roles and responsibilities. This step is important in that it will legitimize efforts to develop community participation in the management and financing of health services.

Action(s): Promulgation of an arrete ministeriel signed by MOPH declaring the reorientation of PHC based upon the elements of community co-management; community co-financing; availability of essential drugs; and integrated service delivery as official national health policy.

Budget: $300,000 (sufficient funding to launch PHC activities in approximately 6 sub-divisions).

(2) Development and adoption of service delivery and medical standards for child spacing and maternal health activities.

Background: The development of a child spacing/maternal health service delivery policy, including medical standards, is an essential first step in the national initiative to integrate child spacing services into the primary health care program. A national service delivery policy will define the roles of individual health workers in the delivery and support of these services. The policy will also provide authorization and reference points for service delivery. The medical standards will establish quality of care criteria for training and supervision of services. Method protocols must be developed (or adapted from existing models) for precise guidance in the delivery of each available child spacing service. The service policy and medical standards developed and adopted as a whole will provide a coherent national framework for the safe and effective delivery of clinical services and related community based services.

23

The development and adoption of such standards will require the MOPH to obtain a wide consenus of the medical community including academicians, researchers, public and private sector service providers, and health managers and administrators. In addition, it will be necessary for the MOPH to establish a process to review the standards periodically in order to ensure that they continue to be appropriate to the needs of the population, and are consistent with emerging medical technology.

Action(s): Adoption of a note de service by the Minister of Public Health that clearly defines the service delivery policy and medical standards required for the integration of child spacing/maternal health activities into the PHC program.

Technical Assistance: The technical assistance required for this action will be provided by the INTRAH Program.

Budget $200,000: (Sufficient funding to launch PHC activities in approximately 4 sub-divisions).

TABLE I

NATIONAL FAMILY HEALTH
PROJECT NO. 631-0084

PROJECT ILLUSTRATIVE FINANCIAL PLAN

1. USAID Contribution	This Action	Future Contribution	Total
A. Technical Assistance	$550,000	$934,000	$1,484,000
B. Commodities	$750,000	$2,022,000	$2,772,000
C. Training and Other Local Costs	$350,000	$2,343,000	$2,693,000
D. Reform Component	$500,000	-0-	$500,000
E. Inflation/Contingency	-0-	$601,000	$601,000
Total	$2,150,000	$5,900,000	$8,050,000

2. Government of Cameroon Contribution:

The Government of the Republic of Cameroon will make contributions of a minimum of US $3,137,500 over the life of project, including costs borne on an "in-kind" basis, to finance salaries for MOPH personnel, use of MOPH training facilities, use of service delivery sites, and warehouse space for contraceptives.

ANNEXE I

PROJET NATIONAL DE SANTE FAMILIALE
N° 631-0084

DESCRIPTION DETAILLEE DU PROJET

I. But et objectif du projet

Ce projet a pour but d'améliorer la santé des femmes, des enfants et des nourrissons camerounais.

L'objectif du projet est d'intégrer des prestations de service de qualité en matière d'espacement des naissances et de santé maternelle dans le programme de soins de santé primaire (SSP) dans quatre provinces, et de rendre ces services plus disponibles par le biais d'institutions sanitaires parapubliques, confessionnelles ou privées à but lucratif.

II. Extrants attendus

- Elaboration, expérimentation, adoption et vulgarisation de normes et de standards médicaux de référence en matière d'espacement des naissances et de sante maternelle.

- Formation pré-service en santé de la reproduction, renforcée par l'élaboration d'un programme d'études à l'intention des institutions nationales de formation de médecins, d'infirmiers et des sages-femmes.

- Recensement et formation de formateurs nationaux, et élaboration d'un programme de recyclage dans les domaines de l'espacement des naissances et de la santé maternelle, y compris les soins prénataux et post-partum, le dépistage et le traitement de la stérélité ainsi que des maladies sexuellement transmissibles (MST), et la promotion de l'allaitement maternel.

- Formation, dans le secteur public, de 819 prestataires de services dans les domaines de l'espacement des naissances et de la santé maternelle.

- Formation, dans le secteur privé, de 455 prestataires de services dans les domaines de l'espacement des naissances et de la santé maternelle.

- Elaboration et mise en oeuvre d'un programme d'information, d'éducation et de communication (IEC) susceptible de générer une demande accrue de services d'espacement des naissances et de santé maternelle, et adaptée à la stratégie intégrée du programme national de SSP. Ce programme comportera la formation en conseil et en communication interpersonnelle, la préparation, la diffusion et la distribution de divers matériels d'IEC, ainsi que des campagnes dans les média.

- Prestations de services d'espacement des naissances et de santé maternelle dans environ 163 et 145 structures sanitaires des secteurs public et privé respectivement, y compris par l'intégration du diagnostic et du traitement de la stérélité, du dépistage et du traitement des cas de MST, du renforcement des soins de santé pré et post-natale, de la promotion de l'allaitement maternel précoce et exclusif et de l'évaluation des grossesses à haut risque.

- Inclusion des contraceptifs dans les produits à distribuer dans le cadre des systemes logistiques du SSP.

- Plus grande disponibilité de condoms à bas prix sur toute l'étendue du territoire national, par le biais du programme de marketing social du condom.

- Amélioration des capacités de la Direction de la Santé Familiale et Mentale (DSFM) à planifier, mettre en oeuvre, contrôler et evaluer des activites dans le domaine de l'espacement des naissances et de la santé maternelle.

- Adoption officielle de la réorientation des SSP comme politique officielle du Ministere de la Santé Publique.

- Introduction de la réorientation des SSP dans dix autres arrondissements.

III. Description du projet

Le volet "secteur public" du projet aidera quatre délégations provinciales de la santé à intégrer des activités appropriées d'espacement des naissances et de santé maternelle dans leurs activités de SSP co-financées et co-gérées par les membres de la communauté. Ces activités d'espacement des naissances et de sante maternelle compléteront et renforceront les programmes de SSP qui sont bases sur le co-financement et la co-gestion des services de santé par les membres des communautés dans les provinces cibles.

Le volet "secteur privé" du projet soutiendra directement, au niveau national, l'intégration des services d'espacement des naissances et de santé maternelle dans le système sanitaire confessionnel, dans les cliniques des organismes commerciaux et industriels privés et parapubliques, et dans les grandes formations sanitaires à but lucratif.

Le volet "réforme des politiques" aidera le MINSANTE a adopter deux textes réglementaires importants, qui permettront d'étendre à l'ensemble du territoire national la réorientation du programme de SSP et l'intégration des services d'espacement des naissances et de santé maternelle dans ce programme.

A. Volet "secteur public"

Le volet "secteur public" harmonisera les activités actuelles d'espacement des naissances et de santé maternelle de quatre contractants de l'USAID travaillant déjà au Cameroun, pour leur permettre d'aider quatre délégations provinciales de la santé à intégrer des activités appropriées d'espacement des naissances et de santé maternelle dans leurs programmes de soins de santé primaire.

L'intégration des activités d'espacement des naissances et de santé maternelle dans les SSP sera réalisée grâce aux moyens suivants :

- inclusion des activités d'espacement des naissances et de santé maternelle dans les plans annuels des districts de santé;

- inclusion des contraceptifs, des médicaments de santé maternelle et d'autres fournitures essentielles dans le système logistique d'approvisionnement pour les SSP;

- extension de la supervision des SSP et des systèmes d'information sanitaires à la santé maternelle et à l'espacement des naissances;

- participation des comités de santé communautaire aux activités de prestations de services d'information, d'éducation et de communication en matiere de santé maternelle et d'espacement des naissances; et

- introduction des prestations de services de sante maternelle et d'espacement des naissances dans les consultations prénatales ou destinées aux enfants de moins de cinq ans, et réalisées dans les structures sanitaires co-financées et co-gérées par les membres de la communauté.

1. Mise en oeuvre par le secteur public

Direction de la Santé Familiale et Mentale (DSFM). La DSFM assumera la responsabilité globale de la mise en oeuvre du projet. A titre de responsabilités spécifiques, la DSFM élaborera les principes techniques et de politiques, ainsi que les documents et protocoles nécessaires au lancement d'un programme national d'espacement des naissances et de santé maternelle; elle planifiera la mise en oeuvre du programme et procédera à son suivi et a son évaluation. A ce titre, elle réalisera les activités suivantes :

- élaboration de normes médicales et de protocoles de prestations de services dans les domaines de l'espacement des naissances et de la santé maternelle;

- conception, expérimentation, production et distribution de matériels et de programmes d'IEC;

- élaboration de programmes de recyclage, conformément à la stratégie actuelle de formation en SSP;

- élaboration d'instruments de supervision et d'information à integrer dans le programme de SSP;

- établissement de prévisions pour l'approvisionnement en contraceptifs et en équipements à distribuer dans les provinces;

- élaboration d'une stratégie d'extension rationnelle des activités d'espacement des naisances et de santé maternelle à l'ensemble du territoire national;

27

- harmonisation et coordination des stratégies de prestations de services d'espacement des naissances et de santé maternelle par les secteurs public et privé. Il s'agira à ce titre de veiller à ce que les prestataires de services du secteur privé utilisent les mêmes normes médicales et référentielles, les mêmes programmes de recyclage, ainsi que les mêmes programmes et matériels d'IEC.

Délégations Provinciales de la Santé. En collaboration avec les donateurs soutenant les programmes de SSP dans leurs provinces respectives, les Délégations Provinciales de la Santé assumeront les responsabilités spécifiques suivantes :

- elles programmeront le lancement des activités d'espacement des naissances et de santé maternelle dans leurs provinces, en insérant ces activités dans les plans provinciaux de mise en oeuvre des SSP;

- elles veilleront à ce que les districts de santé insèrent les activités d'espacement des naissances et de santé maternelle dans leurs plans annuels de SSP;

- elles identifieront les formateurs provinciaux d'espacement des naissances et de santé maternelle, ainsi que des sites de formation;

- elles veilleront à ce que les districts de santé assurent la formation et les autres activités nécessaires à l'intégration complète de l'espacement des naissances et de la santé maternelle dans le système de prestations de services de SSP;

- elles veilleront à ce que les contraceptifs, les médicaments et équipements de santé maternelle, le matériel d'IEC et autres fournitures soient mis à la disposition des structures provinciales d'approvisionnement en médicaments et en fournitures médicales, et que les dépôts intermédiaires, les pharmacies hospitalières et celles d'autres structures sanitaires disposent d'un stock approprié de ces produits et equipements.

Le représentant de la DSFM au sein de l'Equipe Provinciale de Santé jouera un rôle fondamental dans ces activités.

Direction de la Médécine Préventive et Rurale (DMPR). Dans son rôle d'organisme de coordination générale et de mise en oeuvre du programme national de SSP, la DMPR veillera à l'intégration effective des activités d'espacement des naissances et de santé maternelle dans les structures provinciales de prestations de services. La DMPR veillera à ce que les principes de supervision et d'information en matière d'espacement des naissances et de santé maternelle soient effectivement intégrés dans les structures de supervision et d'information des SSP. En outre, la DMPR veillera à ce que les stratégies et matériels d'IEC et de formation élaborés par la DSFM concordent avec le programme de SSP et y soient effectivement intégrés. A cet égard, la DMPR fournira des intrants pour l'élaboration des programes et matériels de formation et d'IEC.

Direction des Services Hospitaliers (DSH). La DSH aidera à l'élaboration et à la mise en oeuvre de normes et protocoles médicaux d'espacement des naissances et de santé maternelle. Elle aidera également à l'élaboration de programmes d'études d'espacement des naissances et de santé maternelle, et à l'examen des protocoles de supervision.

28

Centre Universitaire des Sciences de la Santé (CUSS). Le CUSS fournira une assistance technique pour l'élaboration de normes et protocoles médicaux, ainsi que de programmes de formation. En outre, il testera le "Norplant" dans le cadre d'un sous-contrat avec le JHPIEGO, et coordonnera, en collaboration avec le Service National de Recherche Epidémiologique, les activités de recherche en santé maternelle et en espacement des naissances, pendant toute la durée du projet. Enfin, le CUSS mettra en oeuvre le volet formation pré-service du projet.

Division de la Formation. La Division de la Formation fournira des conseils et des directives pour l'élaboration de tout le matériel pédagogique au titre du projet.

2. Assistance de l'USAID.

L'USAID prendra en charge les coûts d'assistance technique, de formation, de gestion et de supervision, par le biais de contrats avec quatre institutions spécialisées dans les activités d'espacement des naissances et de santé maternelle. Ces institutions devront disposer, dès le démarrage du projet, d'une assez bonne expérience de la mise en oeuvre d'activités d'espacement des naissances et de santé maternelle au Cameroun.

Les activités de chaque contractant feront partie intégrante du programme global d'espacement des naissances et de santé maternelle de la DSFM, et seront complémentaires de l'assistance fournie par d'autres donateurs. Les quatre contractants sont les suivants : John Snow Incorporated (SEATS), JHPIEGO, Population Communication Services (PCS) et INTRAH. Le contractant SEATS aidera à l'amélioration de la capacité de coordination et de planification stratégique de la DSFM. A ce titre, SEATS sera le contractant principal de l'USAID dans le cadre de ce projet. Le projet recrutera également un contractant, sous contrat individuel, qui travaillera à l'USAID et aura pour tâche de commander les matériels et de gérer tous les contractants recrutés sur financement de l'USAID. Enfin, l'USAID financera directement l'achat de contraceptifs, de médicaments et d'équipements de santé maternelle, d'équipements et de fournitures d'IEC et d'autres biens et produits nécessaires à la mise en oeuvre du projet.

3. Activités du secteur public.

Le projet intégrera des services appropriés d'espacement des naissances et de santé maternelle dans environ 145 centres de santé et hôpitaux de référence dans quatre provinces mettant déjà en oeuvre la stratégie révisée de SSP. Les activités de santé maternelle comporteront le diagnostic et le traitement de la stérilité, le renforcement des soins pré et post-nataux, le dépistage et le traitement des maladies sexuellement transmissibles, la promotion de l'allaitement maternel précoce et exclusif, ainsi que l'évaluation des grossesses à haut risque. Les provinces cibles sont : l'Extrême-Nord, l'Adamaoua, le Sud (programme de SSP financé actuellement par l'USAID), et le Centre (programme de SSP financé par l'UNICEF à partir de 1991). Dans la mesure du possible, les centres de santé et les hôpitaux de références cibles devront, tel qu'indiqué dans le programme de réorientation des SSP :

- disposer d'un comité de santé communautaire opérationnel pour co-gérer la structure sanitaire;

- disposer d'une pharmacie à fonds renouvelable (avec d'autres mesures de recouvrement des coûts) gérée par le comité de santé communautaire;

- dispenser des services entièrement intégrés de SSP, sous la supervision de l'équipe du district de santé.

Les centres de protection maternelle et infantile (PMI) constituent les structures par excellence de prestations de services d'espacement des naissances et de santé maternelle. Le projet fournira une assistance matérielle et technique aux quatre provinces cibles pour leur permettre d'integrer entièrement les PMI dans le programme de SSP. En raison de l'intégration du programme d'espacement des naissances et de santé maternelle dans le programme national de SSP, l'extension des prestations de services au titre du present projet sera réalisée parallèlement à l'extension des activités de SSP. A cause de son intégration dans le programme de réorientation des SSP, le programme d'espacement des naissances fera partie intégrante d'un système de prestations de service de santé techniquement et financièrement viable, co-géré par les membres de la communauté.

Normes médicales, standards de référence et recyclage

a. Par le biais d'un contrat avec le programme "Family Planning Training for Para-Medical Auxiliary and Community Personnel II" (INTRAH), le projet aidera la DSFM a elaborer des normes en matiere d'espacement des naissances et de sante maternelle (y compris la qualité des soins), des protocoles de prestations de services, ainsi que des standards de reférence et de continuité en matiere de soins de sante, pour chaque type de structure sanitaire. Ces standards, protocoles et normes seront conformes a la structure globale établie par le MINSANTE pour les soins de santé primaire, secondaire et tertiaire. La DSFM convoquera un comité d'experts pour l'élaboration des normes et protocoles, sur la base du programme d'études conçu a l'intention des personnels médical et para-médical dans le domaine de la santé de la reproduction. La DSFM veillera à leur adoption, à leur diffusion et à leur promotion par l'ensemble des secteurs sanitaires public et privé.

b. Apres approbation des normes et protocoles par le MINSANTE, la DSFM élaborera un programme national de formation en espacement des naissances et en santé maternelle, conformement aux standards établis par le programme national de SSP en matiere de recyclage. Les etapes de la mise en oeuvre sont les suivantes :

- Création d'une équipe d'experts nationaux de la santé de la reproduction, pour servir de formateurs et de précepteurs nationaux dans le domaine de l'espacement des naissances et de la santé familiale. Les formateurs nationaux, dont l'équipe sera formée d'enseignants du CUSS et des écoles d'infirmiers, et d'au moins deux praticiens de haut niveau provenant de chacune des provinces cibles, recevront une formation dans les domaines suivants : santé de la reproduction, stratégie nationale des SSP, pédagogie, logistique des SSP, supervision, évaluation et IEC. La formation aura vraisemblablement lieu dans les structures sanitaires de Douala et Yaoundé.

- Elaboration, par les formateurs nationaux, d'un programme de recyclage dans les domaines de l'espacement des naissances et de la santé maternelle. Ce programme d'études devra être conforme au programme de SSP du MINSANTE.

- Formation d'équipes de formateurs en SSP au niveau des districts de santé (arrondissements), dans les domaines de l'espacement des naisances et de la santé maternelle. Parmi les formateurs figureront les praticiens provinciaux appartenant à l'équipe nationale de formation. La formation se déroulera dans des hôpitaux provinciaux et départementaux.

30

- Formation élementaire ou recyclage d'un ou deux prestataires de services par centre sanitaire cible, et de deux ou trois prestataires de services par hôpital de référence ou PMI cibles, dans les domaines de l'espacement des naissances et de la santé maternelle. La formation aura vraisemblablement lieu dans les hôpitaux d'arrondissements. Certains stagiaires procéderont à la pose de stérilets, tant pendant leur recyclage (sous la supervision de praticiens) jusqu'à ce qu'il aient atteint un minimum de 10 poses réussies.

- Fourniture de matériels techniques et de référence pour les formateurs nationaux, la DSFM, les personnels provinciaux et les prestataires de services.

Formation pré-service et activités de recherche

Par le biais d'un contrat avec le JHPIEGO, le projet renforcera le programme d'étude en santé de la reproduction dans les institutions de formation des médécins ainsi que d'infirmiers et sages-femmes du Cameroun, en révisant les modules, en elaborant des plans de leçons, en organisant le recyclage des enseignants, en equipant les sites de formation pratique, et en fournissant du materiel de formation. Ces activités incluront :

- la formation didactique et clinique des membres du corps enseignant des écoles d'infirmiers/sages-femmes en santé de la reproduction;

- des ateliers d'élaboration de programmes d'études et de plans de leçons, à l'intention du corps enseignant des écoles d'infirmiers/sages-femmes. Les modules à développer porteront sur le nouveau-né, les MST et le SIDA, la stérilité et la gynécologie;

- des cours de formation des formateurs en santé de la reproduction et en pédagogie, à l'intention du personnel enseignant des écoles médicales et des écoles d'infirmiers et sages-femmes;

- l'évaluation des modules d'enseignement de la santé de la reproduction (i.e. prenatal, intra-partum, post-partum et espacement des naissances) en vigueur dans les écoles médicales et des écoles d'infirmiers et sages-femmes, et révision de ces modules en tant que de besoin;

- la fourniture de matériels pédagogiques et audio-visuel;

- la fourniture d'équipements appropriés et de produits pour le diagnostic de la stérilité à trois hôpitaux provinciaux, et formation supérieure obstétrico/gynécologique dans le domaine du diagnostic de la stérilité et du traitement de celle-ci.

- Test du "Norplant" par les enseignants magistraux du CUSS.

Ces activités seront mises en oeuvre par le biais d'un contrat secondaire entre le JHPIEGO et le CUSS, avec la collaboration de la DSFM. La formation sera assurée par des enseignants magistraux du CUSS et des écoles d'infirmiers et sages-femmes.

Planification stratégique et prestations intégrées de services

Dans le cadre d'un contrat avec le "Family Planning Services expansion and Technical Support Program" (SEATS), le projet fournira une assistance technique à la DSFM pour la planification stratégique de l'extension des activités d'espacement des naissances et de santé maternelle dans le cadre du programme de SSP. Cette planification mettra l'accent sur l'intégration effective des divers volets (formation, services, IEC, marketing social etc...) et des divers secteurs (public, parapublic, confessionnel, privé à but lucratif), et renforcera la gestion ainsi que la qualité des systèmes de prestations de soins de santé. Cette composante renforcera également la capacité de la DSFM à coordonner les activités des différents donateurs. La DSFM réalisera cette coordination en mettant l'accent sur un programme national d'espacement des naissances et de santé maternelle en rapport avec la stratégie nationale de SSP, en publiant des normes médicales ainsi que des protocoles de prestations de services et un programme standard de recyclage, en mettant en place des volets "espacement des naissances/santé maternelle" pour les systèmes intégrés de gestion, et en fournissant du matériel standard et culturellement approprié d'IEC. Ces mesures permettront aux donateurs de disposer de directives claires à toutes les phases de la mise en oeuvre du programme.

Le projet soutiendra la DSFM dans sa stratégie d'intégration des activités d'espacement des naissances et de santé maternelle dans le programme national de SSP. Le soutien aux prestations de services incluera :

- la fourniture d'équipements essentiels de santé maternelle et d'espacement des naissances aux strustures cibles, en tant que de besoin. Il s'agit également de fournir du matériel de mini-laparatomie aux hôpitaux provinciaux et départementaux dont les médécins ont été formés;

- la fourniture de contraceptifs aux pharmacies à fonds renouvelable gerees par les communautés. Ces contraceptifs seront distribués à partir du magasin national de contraceptifs de la DSFM. Ils amélioreront les programmes de recouvrement des coûts et génèreront des revenus pour soutenir la supervision, le vulgarisation, le recyclage et d'autres coûts afférents aux SSP;

- la fourniture des stocks initiaux de médicaments de santé maternelle (y compris pour les MST), d'équipements de laboratoire et de réactifs pour dépister les MST;

- la formation des médécins praticiens en mini-laparatomie;

- l'intégration d'un module d'espacement des naissances et de santé maternelle dans le système national d'information en gestion de la santé;

- le maintien des systèmes provisoires de gestion et de supervision pour les structures pilotes de prestations de services non encore totalement opérationnelles au titre du programme de réorientations des SSP.

.72

Information, Education et Communication (IEC)

Dans le cadre d'un contrat avec le programme "Population Communication Services" (PCS), le projet aidera la Division de l'Education Sanitaire de la DSFM à élaborer, mettre en oeuvre et évaluer des programmes intégres d'IEC pour soutenir la stratégie nationale de SSP. Des messages spécifiques sur l'espacement des naissances, la parenté responsable, l'allaitement maternel prolongé, les soins pré et post-nataux, les MST et la prévention de la stérilité seront élaborés dans le cadre de la stratégie globale d'IEC au titre des SSP. La réalisation des activités d'IEC sera fonction de la disponibilité des services. Le Conseiller d'IEC recruté à long terme sur financement de l'USAID au titre du projet "Santé maternelle et infantile/Survie de l'enfant" à partir de 1991 aura un homologue à la Division de l'Education Sanitaire de la DSFM, pour assurer la coordination des activités d'IEC dans le cadre des programmes de santé maternelle et de SSP.

Le projet aura trois approches principales en ce qui concerne les messages afferents a l'espacement des naissances et a la santé maternelle :

- conseils lors des consultations prénatales, curatives ou pour enfants de moins de cinq ans, effectuees dans les structures de SSP co-gérées par les membres des communautés;

- sensibilisation des comités de santé communautaire, des dirigeants traditionnels et religieux, des personnels sanitaires et des dirigeants nationaux;

- motivation des populations et génération de la demande dans le rayon d'action des structures sanitaires, dès que les services d'espacement des naissances et de santé maternelle sont disponibles.

Les activités spécifiques suivantes seront entreprises au titre de l'IEC :

- recherche formative et qualitative pour l'élaboration des strategies et messages intégrés d'IEC;

- élaboration et expérimentation de matériels spécifiques d'IEC et réalisation de campagnes;

- inclusion de conseils d'IEC dans tous les programmes de recyclage;

- élaboration et mise en oeuvre d'un programme de formation des assistants sociaux du Ministère de la Condition Féminine et des Affaires Sociales et des agents de vulgarisation du Ministère de l'Agriculture, dans le domaine de l'IEC en matière de population, et dans les zones ou le programme de SSP est opérationnel;

- approvisionnement de la DSFM en équipement audio-visuel et autres fournitures.

B. Volet "secteur privé"

1. Secteur confessionnel

Avec l'assistance de SEATS et du PCS, le projet intégrera des activités appropriés d'information et de services d'espacement des naissances et de sante maternelle dans les programmes sanitaires de 20 hôpitaux confessionnels (et dans près de 60 structures annexes) relevant de la Fédération des Eglises Evangéliques du Cameroun (FEMEC). Des activités d'espacement des naissances sont en cours dans trois de ces hôpitaux et dans certaines de leurs structures annexes. Les activités de soutien comprennent :

- fourniture de normes médicales d'espacement des naissances et de santé maternelle;

- fourniture d'équipement médical d'espacement des naissances et de santé maternelle, en tant que de besoin;

- fourniture de stocks initiaux de contraceptifs;

- formation technique de personnels sanitaires dans les domaines des interventions en espacement des naissances et en santé maternelle. Parmi les formateurs figureront les praticiens des hôpitaux protestants de Banso, de Djoungolo et de Mbo, qui serviront de sites de formation.

- formation de médécins de Mbo, Djoungolo et Banso (ainsi que ceux d'autres hôpitaux intéressés) en mini-laparatomie;

- fourniture de stocks initiaux de formulaires clients pour l'espacement des naissances et la santé maternelle. Ces formulaires seront vendus au public.

- fourniture de matériel d'IEC et formation des personnels sanitaires dans le domaine du conseil en espacement des naissances et en sante maternelle.

Les activités de ce volet seront gérées dans le cadre d'un sous-contrat entre le programme SEATS et la FEMEC.

2. Secteurs Parapublic et privé à but lucratif

Avec l'assistance de SEATS et du PCS, le projet intégrera des activités appropriées d'information et de services d'espacement des naissances et de santé maternelle dans les programmes des structures sanitaires des grands organismes parapubliques et privés. Parmi ces organismes figurent la Cameroon Development Corporation (avec 3 hôpitaux et 19 cliniques), la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale à Yaoundé, les brasseries à Yaoundé et Douala, et environ 15 autres sociétés. Le projet intégrera également des services d'espacement des naissances et de santé maternelle dans 20 grandes cliniques a but lucratif. Les activités de soutien seront les suivantes :

- fourniture de normes médicales en matière d'espacement des naissances et de santé maternelle;

- sensibilisation des gestionnaires sur les problèmes de rentabilité des activités d'espacement des naissances et de santé maternelle;

- fourniture d'équipement médical d'espacement des naissances et de santé maternelle, en tant que de besoin;

- fourniture de stocks initiaux de contraceptifs (sur les stocks fournis par l'USAID et emmagasinés par la DSFM). Après ce stock initial, l'organisme ou la société concernée peut acheter des contraceptifs auprès du magasin national des contraceptifs ou ailleurs;

- formation de praticiens du secteur privé dans le domaine des interventions en espacement des naissances et en santé maternelle. Les formateurs nationaux formés par le projet pour des activités d'espacement des naissances et de la santé familiale se chargeront de la formation. Des sites de formation seront choisis;

- formation, en mini-laparatomie, d'un certain nombre de médécins pratiquants;

- fourniture de materiel d'IEC et formation d'agents sanitaires dans le domaine des methodologies de motivation et de conseil;

- fourniture de stocks initiaux de formulaires clients et de registres du MINSANTE pour les activités d'espacement des naissances.

Un conseiller résident de SEATS sera engagé pour coordonner le volet secteur privé du projet et fournir la logistique ainsi que l'assistance technique nécessaires. Le conseiller aura son bureau dans les locaux de l'un des organismes importants collaborant au projet.

3. Coordination entre le secteur public et le secteur privé

La DSFM assumera la coordination générale entre les secteurs public et privé par le biais des mesures suivantes :

- élaboration de normes de santé maternelle pour l'ensemble du pays;

- élaboration d'un programme standard de recyclage en santé maternelle;

- élaboration, production et distribution de matériels et de programmes standards d'IEC;

- supervision technique périodique;

- traitement et analyse des statistiques sur les prestations de services.

4. Equipement du Programme National de Marketing Social du Condom

Pendant toute sa durée, le projet fournira des condoms pour soutenir le programme national de marketing social du condom. Le projet "Population Services International" (PSI) fournit actuellement une assistance technique à une société privée, dans le domaine des techniques de marketing, y compris la publicité, la logistique et la formation des distributeurs locaux. Dès 1997, le programme devra avoir accompli des progrès significatifs en ce qui concerne son auto-suffisance, et dépendra beaucoup moins du soutien de l'USAID en matière d'approvisionnement. Le programme réalisera une étude de viabilité en 1991, pour élaborer des stratégies susceptibles de permettre une viabilité financière à long terme.

C. Volet "réforme des politiques"

L'objectif de ce volet est d'aider le MINSANTE à mettre en oeuvre son programme de réorientation des SSP au Cameroun, et d'intégration des services d'espacement des naissances et de santé maternelle dans ce programme. Dans le cadre de ce volet, le MINSANTE produira deux textes officiels importants : un arrêté ministériel, signé du Ministre de la Santé Publique, adoptant la réorientation des SSP comme politique officielle du MINSANTE; et une note de service signée par le Ministre de la Santé, adoptant officiellement les politiques de prestations de services de planning familial et de santé maternelle, ainsi que les normes médicales nécessaires à l'intégration du planning familial et de la santé maternelle dans le programme. L'adoption de ces textes constituera la condition préalable au déboursement de fonds pour l'extension de la réorientation des SSP dans environ dix arrondissements ne bénéficiant pas actuellement du soutien des donateurs. Ces fonds serviront aux fins suivantes :

a. achat des médicaments essentiels pour les stocks initiaux en vue de créer des pharmacies gérées par les communautés, et d'initier la politique de recouvrement des coûts;

b. achat d'autres biens et fournitures pour l'équipement des cliniques, et pour permettre aux centres de santé co-financés et co-gérés par les membres de la communauté de fournir les prestations appropriées dans le cadre des services intégrés prévus dans le programme réorienté;

c. achats des biens d'équipement nécessaires pour les prestations de services d'espacement des naissances et de santé maternelle;

d. formation sur place du personnel de santé et des gestionnaires de communautés, dans tous les aspects de la réorientation des SSP et dans les prestations de services entièrement intégrés d'espacement des naissances et de santé maternelle;

e. autres activités connexes convenues par l'USAID et le MINSANTE.

Dispositions relatives à la mise en oeuvre

Ce volet sera mis en oeuvre dans le cadre d'un sous-contrat avec une ou plusieurs OPV américaines disposant d'une bonne expérience de la mise en oeuvre de la réorientation des SSP au Cameroun.

Etapes de la mise en oeuvre

(1) Adoption officielle de la stratégie des SSP comme politique officielle du MINSANTE

Généralités. Bien qu'un projet relatif à la réorientation des services de SSP ait été mis en circulation en 1989 et que le MINSANTE ait, avec l'assistance de donateurs, entrepris de mettre en oeuvre la stratégie de réorientation, le MINSANTE n'a pas encore adopté officiellement cette stratégie comme ligne politique. En conséquence, les personnels du MINSANTE dans certaines régions peuvent hésiter à participer aux activités de mise en oeuvre. En outre, une confusion pourrait s'instaurer au niveau du personnel, en ce qui concerne la nature exacte de la réorientation et ses effets sur leurs rôles et responsabilités. La mesure recommandée est importante en ce qu'elle légitimera les efforts tendant à susciter la participation des communautés à la gestion et au financement des services de santé.

Action(s). Promulgation d'un arrêté ministériel signé par le MINSANTE pour adopter la réorientation des SSP comme politique officielle nationale en matière de santé, basée sur la co-gestion et le co-financement communautaires, la disponibilité des médicaments essentiels et les prestations intégrées de services.

Budget : 300 000 $ (montant suffisant pour lancer les activités de SSP dans quelques 6 arrondissements).

(2) Elaboration et adoption de normes médicales et de prestations de services pour les activités d'espacement des naissances et de santé maternelle.

Généralités. La mise au point et l'adoption d'une politique de prestations de services d'espacement des naissances et de santé maternelle (avec des normes médicales) est la première étape indispensable de l'initiative nationale d'intégration des services d'espacement des naissances dans le programme de soins de santé primaire. A ce titre, une politique nationale de prestations de services définira le rôle de chaque agent de santé. La politique fournira également des points de référence pour ces prestations de services. Les normes médicales fixeront des critères qualitatifs en matière de soins, pour la formation et les services de supervision. Les protocoles méthodologiques doivent être élaborés (ou adaptés de modèles existants) pour donner des directives précises dans les prestations de chaque service d'espacement des naissances. La politique de prestations de services et les normes médicales élaborées et adoptées dans l'ensemble établiront un cadre national cohérent pour la fourniture efficace et sans risques de services cliniques et autres services connexes fournis sur une base communautaire.

L'élaboration et l'adoption de ces normes nécessiteront que le MINSANTE obtienne le concensus de la communauté médicale, y compris celui des enseignants, des chercheurs, des prestataires de services des secteurs public et privé ainsi que des gestionnaires et administrateurs du domaine de la sante. En outre, il sera nécessaire pour le MINSANTE d'établir un processus de révision périodique des normes afin de garantir leur correspondance permanente aux besoins de la population et au niveau technologique de la science médicale.

Action(s). Adoption d'une note de service par le Ministre de la santé Publique pour définir clairement la politique de prestations de services et les normes médicales requises pour l'intégration des activités d'espacement des naissances et de santé maternelle dans le programme de SSP.

Assistance technique. L'assistance technique nécessaire à ce programme sera fournie par INTRAH.

Budget : 200 000 $. (Montant suffisant pour lancer les activités de SSP dans 4 arrondissements)

31

TABLEAU I

PROJET NATIONAL DE SANTE FAMILIALE N° 631-0084

PLAN FINANCIER INDICATIF DU PROJET

1. Contribution de l'USAID	Action présente	Contribution Future	Total
A. Assistance technique	550 000 $	934 000 $	1 484 000 $
B. Biens d'équipements	750 000 $	2 022 000 $	2 772 000 $
C. Formation et autres coûts locaux	350 000 $	2 343 000 $	2 693 000 $
D. Volet réforme	500 000 $	-0- $	500 000 $
E. Inflation/Imprévus	-0- $	601 000 $	601 000 $
Total	2 150 000 $	5 900 000 $	8 050 000 $

2. Contribution du Gouvernement du Cameroun

Le Gouvernement de la République du Cameroun contribuera un montant minimum de 3 137 500 $ pendant la durée du projet, y compris les coûts en nature, le paiement des salaires des personnels du MINSANTE, l'utilisation des structures de formation du MINSANTE, l'utilisation des structures de prestations de services et des locaux pour le stockage des contraceptifs.

38

ANNEX B
PROJECT GRANT AGREEMENT
STANDARD PROVISIONS

A. Reference to "this Agreement" means the original Project Agreement as modified by any revisions which have entered into effect. Reference to "cooperating country" means the country or territory of the Grantee.

B. (1) A.I.D. will make available the amount specified in Block 3 of this Agreement, as necessary for the Project, as may be further described in Annex A.

(2) The Grantee will make available the amount specified in Block 4 of this Agreement, as neccessary for the Project, as may further be described in Annex A. The Grantee will also make, or arrange to have made, additional contributions of property services, facilities and funds required for carrying out the Project as specified in Annex A.

C. A.I.D. and the Grantee may obtain the assistance of other public and private agencies in carrying out their respective obligations under this Agreement. The two Parties may agree to accept contributions of property, services, facilities and funds for purposes of this Agreement from other public and private agencies, and may agree upon the participation of any such third party in carrying out activities under this Agreement.

D. Except as otherwise specified herein or subsequently agreed by the Parties, all contributions of the Parties pursuant to this Agreement shall be made on or before the Project Assistance Completion Date or amended date. A contribution of goods or services shall be considered to have been made when the services have been performed and the goods furnished as contemplated in this Agreement. Disbursement of funds may take place after final contributions have been made, but A.I.D. shall not be required to disburse funds hereunder after the expiration of nine months following the Project Assistance Completion Date (Block 5 of this Agreement) or any amended Project Assistance Completion Date specified.

ANNEXE B
ACCORD DE SUBVENTION AU PROJET
DISPOSITIONS GENERALES

A. Référence au "Présent Accord" s'entend l'Accord original du Projet tel que modifié par quelque révision entrée en vigueur. Référence au "pays coopérant" s'entend le pays ou le territoire du bénéficiaire.

B. (1) L'A.I.D. fournira le montant spécifié dans la section 3 de la Page de Couverture du présent Accord, suivant les besoins du Project, comme pouvant être ultérieurement décrit dans l'Annexe A.

(2) Le bénéficiaire fournira le montant spécifié dans la Section 4 du présent Accord, suivant le besoins du Projet, comme pouvant être décrit ultérieurement dans l'Annexe A. Le Bénéficiaire fournira également, ou fera fournir, d'autres contributions sous forme de biens, de services, d'infrastructures et de fonds nécessaires à l'exécution du projet tel que stipulé à l'Annexe A.

C. L'A.I.D. et le bénéficiaire peuvent obtenir l'aide d'autres organismes publics ou privés pour l'exécution de leurs obligations respectives aux termes de cet Accord. Les deux Parties peuvent convenir d'accepter des contributions en biens, services, installations et fonds de la part d'autres organismes pour les besoins de cet Accord, et pourraient accepter la participation d'un tiers dans l'exécution des activités prévues aux termes du présent Accord.

D. Sauf autrement spécifié ou ultérieurement accepté par les Parties, toutes le contributions des Parties aux termes de cet Accord devront être effectuées à, ou avant, la Date d'Expiration de l'Assistance au Projet (PACD) ou la date amendée. Une contribution de biens ou de services pourra être considérée comme effectuée lorsque les services auront été exécutés et les biens fournis comme prévu dans le présent Accord. Le déboursement des fonds pourra avoir lieu après que les contributions finales aient été effectuées, mais l'A.I.D. ne pourra recevoir de demande de déboursement de fonds après l'expiration des neuf mois suivant la Date d'Expiration de l'Assistance au Projet (Section 5 du présent Accord) ou toute Date amendée d'Expiration de l'Assistance au Projet spécifiée.

E. The procurement of commodities and services to be financed in whole or in part by A.I.D. may (where so required by A.I.D. procedures) be undertaken only pursuant to Project Implementation Orders (PIOs) issued by A.I.D.

F. Unless otherwise specified in the applicable PIO or Project Implementation Letter (PIL), the procurement of commodities imported specifically for the Project and financed with the A.I.D. contribution referred to in Block 3 of this Agreement shall be subject to the provisions of A.I.D. Regulacion 1.

G. Unless otherwise agreed by the Parties or otherwise specified in the applicable PIO, title to all property procured through financing by A.I.D. pursuant to Block 3 of this Agreement shall be in the Cooperating Country, or such public or private agency as it may authorize.

H. (1) Any property furnished to either party through financing by the other party pursuant to this Agreement shall, unless otherwise agreed by the party which financed the procurement, be used effectively for the purposes of the Project in accordance with this Agreement, and upon completion of the Project, will be used so as to further the objectives sought in carrying out the Project. Either party shall offer to return to the other, or to reimburse the other for, any property which it obtains through financing by the other party pursuant to this agreement which is not used in accordance with the preceding sentence.

(2) Any funds provided to either party pursuant to this Agreement which are not used in accordance with this Agreement, shall be refunded to the Party providing the funds.

(3) Any interest or other earnings on funds provided by A.I.D. to the cooperating country under this Agreement will be returned to A.I.D. by the Grantee.

E. L'acquisition des biens et services partiellement ou intégralement financés par l'A.I.D. ne pourra se faire (lorsque les procédures de l'A.I.D. le prescrivent) que selon les dispositions des Ordres d'Exécution (PIOs) émis par l'A.I.D.

F. Sauf autrement spécifié dans le PIO ou la Lettre d'Exécution de Projet (PIL), l'acquisition de biens importés spécifiquement pour le Projet et financés par la Contribution de l'A.I.D. mentionnée à la Section 3 du présent Accord devra être soumise aux dispositions de la Règlementation 1 l'A.I.D.

G. Sauf autrement accepté par les Parties ou autrement spécifié dans le PIO applicable, les titres de propriété de tous biens financés par l'A.I.D. conformément à la Section 3 du présent Accord reviennent au Pays Coopérant ou tout organisme public ou privé autorisé par lui.

H. (1) Tous les biens fournis à l'une des Parties contractantes grâce au financement accordé par l'autre Partie dans le cadre du présent Accord seront effectivement consacrés aux besoins du Projet conformément au présent Accord, à moins que la Partie qui en a financé l'acquisition n'accepte qu'il en soit autrement, et à la fin du Projet, ces biens seront utilisés afin d'aider à la poursuite des objectifs recherchés par l'exécution du projet. Chaque Partie devra proposer de retourner à l'autre partie, ou de la rembourser pour tout bien obtenu grâce au financement accordé par l'autre Partie en vertu du présent Accord, et dont il n'est pas fait usage conformément à la phase précédente.

(2) Tous les fonds fournis par l'une des parties en vertu du présent Accord et qui ne sont pas utilisés conformément à cet Accord devront être remboursés à la Partie qui les a fournis.

(3) Tout intérêt ou tout autre profit sur les fonds fournis par l'A.I.D. au Pays Coopérant aux termes du présent Accord sera retourné à l'A.I.D. par le Bénéficiaire.

40

I. (1) If A.I.D. or any public or private organization furnishing commodities through A.I.D. financing for operations hereunder in the Cooperating Country, is, under the laws, regulations or administrative procedures of the Cooperating Country, liable for customs duties and import taxes on commodities imported into the cooperating country for purposes of carrying out this Agreement, the Grantee will pay such duties and taxes unless exemption is otherwise provided by any applicable international agreement.

(2) If any personnel (other than citizens and residents of the cooperating country), whether United States Government employees, or employees of public or private organizations under contract with, or individuals under contract with A.I.D., the Grantee or any agency authorized by the Grantee, who are present in the cooperating country to provide services which A.I.D. has agreed to furnish or finance under this Agreement, are under the laws, regulations or administrative procedures of the cooperating country , liable for income and social security taxes with respect to income which they are obligated to pay income or social security taxes to the Government of the United States of America, for property taxes on personal property intended for their own use, or for the payment of any tariff or duty upon personal or household goods brought into the cooperating country for the personal use of themselves and members of their families (not including such personal or household goods as may be sold by any such personnel in the cooperating country) or if any firm, not normally resident in the cooperating country , is liable for income, receipts, or other taxes on work financed by A.I.D. hereunder, the Grantee will pay such taxes, tariff, or duty unless exemption is otherwise provided by any applicable international agreement.

I. (1) Si l'A.I.D. ou tout organisme public ou privé fournissant des biens dans le cadre du financement de l'A.I.D. aux fins d'activités prévues par les présentes dans le Pays Coopérant est redevable, aux termes des lois, des règlements ou procédures administratives du Pays Coopérant, de droits de douane ou de taxes à l'importation sur les biens importés dans le Pays Coopérant au titre du présent Accord, ces droits et ces taxes seront acquittés par le Pays Coopérant à moins que les exonérations ne soient prévues aux termes d'un accord international applicable.

(2) Si tout personnel (autre que des ressortissants et des résidents du Pays Coopérant), fonctionnaire du Gouvernement des Etats-Unis ou employé d'organismes publics ou privés ou tout particulier engagé sur contrat par l'A.I.D., par le Pays Coopérant ou par tout organisme habilité par le Pays Coopérant, qui se trouve dans le Pays Coopérant afin de fournir les services que l'A.I.D. a consenti à fournir ou à financer aux termes du présent Accord, est redevable, en application des lois, règlements ou procédures administratives du Pays Coopérant, d'impôts sur le revenu ou de cotisations de securité sociale, à acquitter sur un revenu sur lequel ledit personnel est dans l'obligation de payer un impôt sur le revenu ou une cotisation de sécurité sociale au Gouvernement des Etats-Unis, ou est redevable de taxes immobilières ou foncières sur les biens destinés à son propre usage, droits de douane ou autres charges sur les meubles et effets personnels importés pour son usage ou celui de sa famille (sauf en ce qui concerne les meubles et effets éventuellement vendus dans le Pays Coopérant), ou si toute firme, ne résidant pas normalement dans le Pays Coopérant, est redevable d'impôts, charges ou autres taxes sur le travail financé par l'A.I.D., le Pays Coopérant acquittera ces droits, taxes ou charges, sauf exonération prévue en vertu d'un accord international applicable.

41

J. If funds provided by A.I.D. are introduced into the cooperating country by A.I.D. or any public or private agency for purposes of carrying out obligations of A.I.D. hereunder, the Gratee will make such arrangements as may be necessary so that such funds shall be convertible into currency of the cooperating country at the highest rate which, at the time the conversion is made, is not unlawful in the cooperating country .

J. Le Gouvernement prendra les mesures nécessaires pour permettre la conversion en monnaie locale des fonds introduits dans le Pays Coopérant par l'A.I.D. ou par tout autre organisme public ou privé aux fins d'acquittement des obligations de l'A.I.D. dans le cadre du présent Accord au taux le plus élevé qui, au moment de la conversion, ne serait pas illégal aux termes de la règlementation en vigueur dans le Pays Coopérant.

K. A.I.D. shall expend funds and carry on operations pursuant to this Agreement only in accordance with applicable laws and regulations of the United States Government.

K. L'A.I.D. n'emploiera les fonds ou n'exécutera les opérations au titre du présent Accord que dans le cadre des lois et règlements applicables du Gouvernement des Etats-Unis.

L. The two Parties shall have the right at any time to observe operations carried out under this Agreement. Either party during the term of the Project and for three years after the completion of the Project shall further have the right (1) to examine any property procured through financing by that party under this Agreement, wherever such property is located, and (2) to inspect and audit any records and accounts with respect to funds provided by, or any properties and contract services procured through, financing by that Party under this Agreement, wherever such records may be located and maintained.

L. Les deux Parties contractantes sont en droit, à tout moment, d'observer les activités se déroulant dans le cadre du présent Accord. En outre, elles conservent toutes deux le droit, pendant toute la durée du Projet, et trois années après sa complète réalisation, 1) d'examiner les biens obtenus grâce au financement qu'elles auraient accordé au titre du présent Accord, quel que soit le lieu où ces biens se trouvent situés, et (2) d'inspecter et de vérifier les dossiers et la comptabilité afférents aux fonds qu'elles auraient fournis, de même que tous biens et services contractuels obtenus dans le cadre du présent Accord, au moyen du financement fait par elles, quel que soit le lieu où pourraient se trouver ces dossiers et cette comptabilité.

Each party, in arranging for any disposition of any property procured through financing by the other party under this Agreement, shall assure that the rights of examination, inspection and audit described in the preceding sentence are reserved to the party which did the financing.

Avant de céder des biens financés par l'autre Partie contractante aux termes du présent Accord, la Partie qui désire s'en défaire assurera à la Partie qui les a financés tous les droits d'examen, d'inspection et de vérification comptables précisés ci-dessus.

M. A.I.D. and the Grantee shall each furnish the other with such information as may be needed to determine the nature and scope of operations under this Agreement and to evaluate the effectiveness of such operations.

M. L'A.I.D. et le Pays Coopérant échangeront les renseignements qui pourraient être nécessaires à chacun d'eux pour déterminer la nature et la portée des opérations effectuées dans le cadre du présent Accord et pour évaluer la mesure dans laquelle ces opérations on été menées avec efficacité.

42

N. The present Agreement shall enter into force when signed. Either party may terminate this Agreement by giving the other party thirty (30) days written notice of intention to terminate it. Termination of this Agreement shall terminate any obligations of the two Parties to make contributions pursuant to Blocks 3 and 4 of this Agreement, except for payments which they are committed to make pursuant to noncancellable commitments entered into with third parties prior to the termination of the Agreement. It is expressly understood that the obligations under paragraph H relating to the use of property or funds shall remain in force after such termination. 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 the Grantee country, are in a deliverable state and have not been offloaded in ports of entry of the Grantee's country.

O. To assist in the implementation of the Project, A.I.D., from time to time, may issue Project Implementaion Letters (PILs) that will furnish additional information about matters stated in this Agreement. The Parties may also use jointly agreed-upon PILs to confirm and record their mutual understanding on aspects of the implementation of this Agreement.

P. 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 contractural 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.

N. Le présent Accord entrera en vigueur lors de sa signature. Chacune des Parties peut le résilier par préavis de 30 jours donné par écrit à l'autre Partie. La résiliation du présent Accord relèvera les deux Parties contractantes de l'obligation d'apporter des contributions aux termes des Sections 3 et 4 du présent Accord, sauf en ce qui concerne les engagements irrévocables de paiement conclus avec les parties tierces avant la résiliation de l'Accord. Il est expressément entendu que les obligations précisées au paragraphe H, relatives à l'utilisation des biens ou des fonds, resteront en vigueur après ladite résiliation de l'Accord. En outre, après une telle résiliation, l'A.I.D. peut, aux frais de l'A.I.D., ordonner que le titre de propriété des marchandises financées aux termes de cet Accord soit transféré à l'A.I.D. si ces marchandises proviennent d'une source autre que le Pays Coopérant, sont en état d'être livrées, et n'ont pas été débarquées dans les ports d'entrée du Pays Coopérant.

O. Afin d'aider à la mise en oeuvre du Projet, l'A.I.D., de temps en temps, émettra des Lettres d'Exécution de Projet (PILs) qui fourniront des renseignements complémentaires sur certains sujets du présent Accord. Les Parties pourront également utiliser des PILs acceptées conjointement pour confirmer et enregistrer leur entente mutuelle sur des aspects de l'exécution de cet Accord.

P. Le Pays Coopérant consent, sur demande, à opérer une cession à l'A.I.D. pour tout procès pouvant lui échoir relatif ou consécutif à l'exécution ou à la rupture par l'une des parties d'un contrat direct en Dollars des Etats-Unis passé avec l'A.I.D. et financé en totalité ou en partie par les fonds accordés par l'A.I.D. dans le cadre du présent Accord.

43