

Soutien au renforcement de la santé aux frontières avec les INSP africains

Appel à propositions

Table des matières

- A. Déclaration en contexte pour les projets de santé aux frontières
- B. Critères et exigences pour les candidats
- C. Calendrier
- D. Domaines potentiels de projets
 - I. Renforcer les capacités en matière de santé publique aux points d'entrée
 - II. Faire face aux risques sanitaires posés par les mouvements de population
 - III. Renforcer la collaboration transfrontalière
 - IV. Créer un plan national de santé aux frontières
- E. Approche
- F. Modèle de proposition
 - I. Détails de l'organisation
 - II. Description du projet
 - III. Produits livrables et résultats
 - IV. Pièces justificatives
 - V. Budget

A. Déclaration en contexte pour les projets de santé aux frontières

L'TANPHI et le CDC des États-Unis soutiennent les programmes de santé aux frontières des instituts nationaux de santé publique (INSP), notamment leur intégration dans des systèmes de surveillance de santé publique plus larges. Cet appel à propositions vise à soutenir : les formations entre pairs au sein d'une région ou d'une sous-région afin de mettre en place des systèmes de santé aux frontières, y compris des installations aux points d'entrée pour détecter et répondre aux événements de santé publique ; des systèmes de surveillance qui recueillent et utilisent plus efficacement les informations spatiales sur les mouvements ; des collaborations transfrontalières d'intérêt entre les pays d'Afrique subsaharienne.

B. Critères et exigences pour les candidats

- La priorité sera accordée aux candidats qui répondent aux critères requis suivants :
 - Travailler pour un institut national de santé publique d'un pays africain ou d'un groupe de pays (dans ce cas, un des pays doit bénéficier d'un financement) ;
 - Justifier d'un soutien politique pour coordonner les réunions et collaborations transfrontalières, le cas échéant ;
 - Justifier de l'adhésion des pays voisins au partenariat et à la collaboration aux activités transversales (par exemple, par des lettres de soutien et/ou des collaborations antérieures) ;
 - Avoir une expérience préalable et une capacité démontrée à gérer des fonds du gouvernement américain (enregistrement valide et actif sur la base de données SAM et numéro DUNS) ;
 - Avoir la possibilité de recevoir des fonds sur un compte bancaire dédié (aucun mélange de fonds n'est autorisé) ;
 - Justifier de la capacité à effectuer les activités et à dépenser la totalité des fonds au plus tard le 29 septembre 2022.

C. Calendrier

- Webinaire pour répondre aux questions sur le budget et les formulaires, 8 mars 2022
- Webinaire pour répondre aux questions sur les domaines de projets, 10 mars 2022
- Les propositions doivent être soumises avant le 18 mars 2022
- L'octroi des financements sera annoncé le 1^{er} avril 2022
- Les plans de travail doivent inclure un calendrier de travail allant du 15 avril 2022 au 29 septembre 2022
 - **Seuls les candidats qui soumettent tous les éléments requis et démontrent leur capacité à effectuer les activités et à dépenser la totalité des fonds au plus tard le 29 septembre 2022 seront pris en considération pour le financement.**

- Les rapports d'activité devront être transmis le 15 juillet et le 15 octobre
- Les rapports financiers mensuels devront être transmis le 15 mai, le 15 juin, le 15 juillet, le 15 août, le 15 septembre ; les rapports de clôture devront être transmis le 15 octobre.

D. Domaines potentiels de projets

Vous trouverez ci-dessous des domaines potentiels de projets à financer, ainsi que des exemples d'activités et leurs coûts estimés. Les estimations de coûts fournies sont des estimations générales pour la planification initiale et ne doivent pas être utilisées telles quelles. La proposition doit inclure un plan de mise en œuvre chiffré avec les coûts réels estimés, ventilés selon les catégories de coûts du gouvernement des États-Unis (USG), limités aux fournitures, aux déplacements, aux consultants, aux autres coûts directs et aux coûts indirects (limités à 8 % des coûts directs, sauf si l'INSP a un taux négocié au niveau fédéral). Des modèles de proposition et de budget sont fournis.

I. Renforcer les capacités en matière de santé publique aux points d'entrée

Description : En collaboration avec les partenaires nationaux, notamment le service de santé portuaire (ou son équivalent) et d'autres partenaires multisectoriels travaillant sur des initiatives de santé aux frontières, soutenir la surveillance de la santé publique aux points d'entrée et le renforcement des capacités de réponse aux urgences, conformément au Règlement sanitaire international (RSI, 2005).

Dans le cadre de ce domaine de projet, les collaborateurs, avec le soutien technique du CDC des États-Unis, peuvent se concentrer sur un ou plusieurs des domaines suivants :

- Recueillir des informations sur les capacités de préparation et d'intervention en matière de santé publique aux points d'entrée prioritaires de leur pays (par exemple, les aéroports, les ports maritimes et les points de passage terrestres), notamment les capacités spécifiques requises par le RSI (2005), annexe 1B. **Coût estimé par point d'entrée : 5 000 \$.**
- Élaborer des plans d'intervention pour les urgences de santé publique (Public health emergency response plans, PHERP) multisectoriels et non spécifiques à une maladie aux points d'entrée, ainsi que des procédures opérationnelles standard (standard operating procedures, SOP) associées, pour répondre aux urgences de santé publique à un point d'entrée. Les SOP couvrent généralement la détection, la notification, la gestion et l'orientation des voyageurs malades. **Coût estimé par point d'entrée : 15 000 \$.**
- Organiser des formations pour le personnel médical et non médical des points d'entrée sur les PHERP et SOP développés. **Coût estimé par point d'entrée : 25 000 \$.**
- Effectuer des exercices pour tester la capacité de réponse de santé publique dans le cadre des PHERP et des SOP. **Coût estimé par point d'entrée : 25 000 \$.**
- Développer des SOP spécifiques à la COVID-19 aux points d'entrée (par exemple, pour la vérification des vaccins, les tests à l'arrivée, la détection des symptômes de la COVID-19

chez les voyageurs) et organiser des formations et des exercices sur ces SOP.

Coût estimé par point d'entrée : 15 000 \$ (cependant, ce projet pourrait être combiné au développement de SOP non spécifiques à la maladie exposé ci-dessus).

- Développer du contenu de communication relatif aux risques de la COVID-19 pour les voyageurs. **Coût estimé : 20 000 \$** pour soutenir le développement du contenu et sa diffusion pendant environ 3 mois.

Effets : Les points d'entrée seront mieux équipés pour détecter et répondre aux voyageurs atteints de maladies transmissibles présentant un risque potentiel pour la santé publique, ce qui empêchera ces maladies d'être exportées ou importées dans le pays. En outre, cela permettra de s'assurer que les voyageurs malades reçoivent les soins et les traitements appropriés.

II. Faire face aux risques sanitaires posés par les mouvements de population

a. Cartographie des risques sanitaires pour prévoir la propagation des maladies transmissibles due aux mouvements de population

Description : En travaillant avec des experts du CDC des États-Unis, les collaborateurs du projet apprendront à collecter et à analyser des informations sur les mouvements de population à l'intérieur, à travers et hors de leur pays. Ces informations peuvent aider à identifier les zones géographiques présentant un risque accru d'importation ou de transmission durable de maladies transmissibles préoccupantes pour la santé publique et à concevoir des interventions de santé publique pour les prévenir, les détecter et y répondre. Une fois suffisamment formés aux méthodes, les collaborateurs pourraient ensuite former d'autres personnes.

Effets : Le fait de savoir où les populations se déplacent, ainsi que les zones géographiques présentant un degré élevé de connectivité avec d'autres communautés, permet aux responsables de santé publique de déterminer où ils pourraient avoir besoin d'allouer des ressources pour renforcer, entre autres, la surveillance des maladies, la formation des agents de santé et les campagnes de vaccination lors d'un événement de santé publique touchant ces zones ou ces populations.

Coûts estimés :

- **3 000 \$:** Combiner les informations provenant d'un système de surveillance national ou d'autres sources de données sur les schémas des mouvements de population afin de répondre aux priorités nationales, avec l'assistance technique du CDC des États-Unis
- **5 000 - 15 000 \$:** Organiser des formations sur la manière de recueillir, d'analyser et de visualiser les informations relatives aux mouvements de population par le biais d'activités d'engagement communautaire, avec l'assistance technique du CDC des États-Unis
- **3 000 - 25 000 \$:** Mettre en œuvre des activités d'engagement communautaire utilisant des outils adaptés pour recueillir et analyser des informations sur les mouvements de population, avec l'assistance technique du CDC des États-Unis

b. Incorporation d'une variable « voyage » dans les systèmes nationaux de surveillance des maladies

Description : En plus des informations concernant les cas de maladies à déclaration obligatoire ou leurs cas contact proches, les agents de santé et les responsables de santé publique peuvent recueillir des informations sur les voyages internationaux récents, effectués ou prévus. Lorsque des cas ou des cas contact signalent des voyages récents, des projets de voyage ou des contacts avec une personne ayant récemment voyagé, le système de surveillance peut enregistrer ces personnes comme cas ou cas contact « associés à un voyage ».

Ce projet soutiendra le développement, le pilotage et l'évaluation d'une nouvelle variable « voyage » à inclure dans un ou plusieurs systèmes de déclaration des maladies dans le pays du bénéficiaire du financement.

Effets : Savoir si un cas ou un cas contact ayant eu une exposition liée à un voyage peut aider les autorités de santé publique à déterminer si une communication et/ou une collaboration avec un autre pays peut être nécessaire pour répondre à une menace spécifique pour la santé publique.

Coût estimé : 30 000 \$

III. Renforcer la collaboration transfrontalière

Description : Dans le cadre de ce projet, les collaborateurs peuvent travailler avec le ministère de la santé de leur pays et avec d'autres secteurs afin d'obtenir un accord pour organiser des réunions transfrontalières au niveau national et/ou local avec un ou plusieurs pays voisins.

- **Les réunions au niveau national** sont souvent axées sur l'élaboration d'accords multinationaux (c'est-à-dire des protocoles d'accord) et de procédures opérationnelles standard pour officialiser le partage et la collaboration transfrontaliers en matière de santé publique. Elles impliquent souvent des décideurs de haut niveau des ministères de la santé, des transports, des affaires étrangères et intérieures et de l'agriculture, notamment des participants ayant une expérience juridique ou politique. Deux ou trois réunions peuvent être nécessaires pendant la phase d'élaboration des accords ; il est recommandé de tenir des réunions ultérieures tous les deux ou trois ans pour réviser et mettre à jour les accords et procédures existants. Les réunions se déroulant après la période d'exécution devront être autofinancées ou financées par un autre moyen.
 - **Coût estimé : 75 000 - 120 000 \$** par réunion transfrontalière de trois jours, notamment l'aide au voyage pour des délégations de cinq personnes de trois à cinq pays ou de partenaires participants. Le bénéficiaire doit être en mesure de faire voyager les délégations étrangères.
- **Les réunions au niveau local** sont souvent organisées entre homologues transfrontaliers dans les régions frontalières. Ces réunions impliquent généralement des responsables locaux issus des mêmes secteurs que ceux qui participent aux réunions nationales. Les objectifs de ces réunions sont les suivants : 1) adapter les accords, procédures et directives du niveau national au contexte local ; 2) fournir des mises à jour régulières de la situation épidémiologique dans chaque pays ; 3) s'assurer que toutes les listes de coordonnées des homologues transfrontaliers sont à jour.
 - **Coût estimé : 25 000 \$** pour une réunion transfrontalière de présentation de deux jours ayant pour principal objectif d'adapter les orientations au niveau national

- **Coût estimé : 3 000 \$** pour des réunions transfrontalières de routine de 1 à 2 heures (mensuelles, bimestrielles, trimestrielles, etc., selon la décision des dirigeants locaux). Veuillez noter que toutes les réunions et activités financées doivent avoir lieu avant le 29 septembre 2022.

Effets : L'amélioration de la collaboration et de la communication transfrontalières aide les pays à mieux détecter les maladies transmissibles dans les régions frontalières et parmi les voyageurs internationaux et à mieux y répondre. Elle réduit le temps de réponse et permet un contrôle plus rapide des épidémies touchant plusieurs pays, ce qui réduit le risque de fermeture des frontières et d'interruption des voyages et du commerce. En outre, plusieurs annexes du RSI définissent les attentes en matière de collaboration et de communication transfrontalières entre pays voisins et avec l'OMS (voir les articles 21, 44 et 57 :

https://www.who.int/governance/eb/who_constitution_en.pdf).

IV. Créer un plan national de santé aux frontières

Description : En travaillant avec les experts du CDC des États-Unis, les INSP, le ministère de la santé et d'autres secteurs, les collaborateurs du projet développeront un plan national de santé aux frontières. Les étapes peuvent inclure l'engagement des parties prenantes, une étude documentaire, des évaluations, le soutien d'instituts homologues dans d'autres pays et des ateliers pour mettre en œuvre un plan avec un soutien multisectoriel.

Coûts estimés :

- ***Un plan national multisectoriel de santé aux frontières*** décrit souvent l'objectif, la structure, les rôles et les responsabilités d'un système national de santé aux frontières, notamment les autorités gouvernementales responsables, les structures organisationnelles et de communication, ainsi que les lois, règlements et politiques qui soutiennent le système de santé aux frontières. Il détaille l'engagement et les responsabilités multisectorielles au point d'entrée, la surveillance de la santé aux frontières, les stratégies de préparation et d'intervention, les mesures relatives aux voyages et les autres efforts multisectoriels.

L'élaboration du plan implique souvent des décideurs de haut niveau des ministères de la santé, des transports, des affaires étrangères et intérieures et de l'agriculture, notamment des participants ayant une expérience juridique ou politique. Deux ou trois réunions peuvent être nécessaires pour élaborer ou mettre à jour un plan existant. Des réunions ultérieures peuvent avoir lieu pour étudier le développement de plans pour des composantes spécifiques du système de santé aux frontières, par exemple les points d'entrée. **Coût estimé par réunion de trois jours au niveau national : 10 000 - 25 000 \$. Coût total : 30 000 - 75 000 \$. Les coûts additionnels jusqu'à 30 000 \$ peuvent inclure des visites sur site, c'est-à-dire aux points d'entrée et à d'autres sites de surveillance de la santé aux frontières, pour faciliter les évaluations nécessaires à l'élaboration du plan.**

Effets : Le fait de disposer d'un plan national de santé aux frontières permet à un pays d'établir et de maintenir un système de santé aux frontières coordonné et complet afin de mieux répondre aux objectifs du Règlement sanitaire international en détectant et en répondant plus efficacement aux maladies transmissibles dans les régions frontalières et pour les voyageurs internationaux. En s'appuyant sur le plan, les gouvernements peuvent concevoir des initiatives plus adaptées, gérer plus efficacement la surveillance de la santé publique, les stratégies de préparation et d'intervention, et allouer plus efficacement les ressources de santé publique et multisectorielles.

E. Approche

Tous les projets ci-dessus nécessitent un engagement avec les secteurs sanitaires et non sanitaires, notamment les ministères de la santé, des affaires étrangères et intérieures et de la santé animale, à tout niveau administratif en interne et avec les pays voisins. Les collaborateurs s'appuieront sur les orientations, les partenariats et le leadership existants dans les pays et les organisations régionales (par exemple, le CDC d'Afrique, la Communauté de l'Afrique de l'Est, l'OMS et l'IANPHI).

Le CDC des États-Unis peut fournir une assistance aux bénéficiaires des fonds en ce qui concerne les approches de mise en œuvre, la méthodologie, les outils, les modèles et les partenariats potentiels. En outre, de nombreux pays d'Afrique subsaharienne ont reçu une assistance technique du CDC des États-Unis ou d'autres partenaires pour des initiatives similaires en matière de santé aux frontières. Ces pays peuvent être en mesure de fournir un mentorat aux pays qui n'ont pas reçu cette assistance. Les échanges internationaux entre pairs sont encouragés et les propositions conjointes sont acceptables. Les propositions conjointes doivent décrire comment les échanges et le mentorat fonctionneraient et les budgets doivent inclure les coûts estimés liés à ces collaborations (par exemple, le voyage du mentor dans un autre pays, les visites d'étude d'un pays à l'autre).

>>>>>Modèle de proposition à la page suivante >>>>>

F. Modèle de proposition

Les propositions doivent contenir tous les éléments ci-dessous (I-V) et être soumises avant le 18 mars 2022 pour être prises en considération pour un financement. Bien que nous fournissions certains documents traduits en français et en portugais, tous les éléments de la proposition et les budgets doivent être soumis en anglais.

I. Détails de l'organisation :

- Titre du projet : *Décrivez brièvement votre projet dans un titre.*
- Nom de l'organisation : *Les candidats doivent être des instituts nationaux de santé publique ou leurs partenaires.*
- Personne-ressource du projet : *Veillez fournir le nom et les coordonnées de la personne qui supervisera la mise en œuvre du projet et la rédaction des rapports d'avancement.*
- Personne-ressource pour les finances : *Veillez indiquer le nom et les coordonnées de la personne qui sera responsable des rapports financiers.*

II. Description du projet

- Contexte : *Veillez fournir des informations supplémentaires sur le travail effectué par votre institut pour traiter les questions de santé publique aux points d'entrée, dans les régions frontalières et parmi les populations de voyageurs, ainsi que sur les défis auxquels vos instituts ont été confrontés, etc.*
- Buts et objectifs généraux : *Veillez fournir des informations expliquant comment l'assistance par les pairs pourrait aider votre institut à surmonter les difficultés et à améliorer les capacités de votre pays à prévenir, détecter et répondre aux événements de santé publique aux points d'entrée, dans les régions frontalières et parmi les populations de voyageurs. Un INSP avancé peut également servir de mentor aux pays qui souhaitent atteindre des niveaux plus élevés de collaboration transfrontalière dans leur région.*
 - *Tirez une ou plusieurs activités de la liste des activités potentielles ou créez votre propre activité en lien avec les effets décrits.*
- Activités et résultats principaux : *Veillez détailler les activités pour chaque objectif et la portée du travail et expliquer comment chaque activité est liée aux objectifs généraux.*
- Budget : *Veillez fournir une ventilation du coût de chaque activité, **le budget total étant compris entre 50 000 et 150 000 USD**, y compris l'aide aux voyages (frais quotidiens, logistique dans le pays), les autres coûts directs (par exemple, les réunions et les coûts associés, les interprètes), les coûts des consultants et les fournitures.*
- Calendrier : *Veillez fournir un calendrier du projet et de chaque activité.*
- Suivi et évaluation : *Veillez fournir des informations expliquant comment votre institut mesurera et évaluera les effets du projet sur les capacités de santé aux frontières.*
- Partenaires : *Veillez fournir des informations sur les autres INSP et/ou partenaires qui seront impliqués.*

III. Produits livrables et résultats

- Rapports d'expérience : *Veillez décrire votre plan pour transmettre un rapport intermédiaire et un rapport de fin de projet sur l'expérience et la mise en œuvre du projet.*
- Plan d'action : *Veillez décrire votre plan pour développer et mettre en œuvre un plan d'action pour un travail continu dans le domaine choisi, ainsi que pour partager les résultats avec les financeurs et les partenaires.*
- Suivi de la mise en œuvre : *Veillez décrire votre plan pour faire des comptes-rendus réguliers aux CDC, à l'LANPHI et aux autres partenaires concernés.*

Suite à la page suivante

IV. Pièces justificatives à joindre à votre demande

- Formulaires financiers complétés et signés (ci-joints)
 - *Enregistrement SAM (une capture d'écran ou une copie PDF d'un enregistrement SAM valide et actif)*
 - *Numéro DUNS (imprimé validant les informations de l'organisation)*
 - *FATTA 3B-1 et 3B-2*
 - *Formulaire SIF*
 - *Formulaire abrégé W8BEN-E pour la déclaration fiscale*
 - *Conflits d'intérêts externes*
 - *Formulaire d'engagement et profil institutionnel*
 - i. *y compris les conclusions de l'audit le plus récent de l'institution ou du programme - en anglais (la traduction par Google est acceptable)*
 - *Formulaires bancaires - un sous-compte séparé est nécessaire*
 - *Politiques relatives aux voyages et aux frais quotidiens et autres politiques pertinentes*
- Lettre de recommandation du partenaire précédent par lequel vous avez reçu des fonds du gouvernement américain
- Organigramme institutionnel
- Biographies succinctes des principaux participants
 - Chercheur principal, co-chercheur, comptable, etc.
- Lettres de soutien des partenaires, le cas échéant
- Précédentes procédures opérationnelles standard développées autour de la collaboration frontalière
- Statut d'exemption de taxes ou de droits, le cas échéant

V. Budget

- Utilisez le modèle de budget ci-joint pour fournir vos coûts estimés, ventilés selon les catégories de coûts de l'USG, limités aux fournitures, aux voyages, aux consultants, aux autres coûts directs et aux coûts indirects, limités à 8 % des coûts directs, sauf si votre INSP a un taux négocié au niveau fédéral.
- Reliez clairement les postes budgétaires aux activités de la proposition en faisant référence aux numéros d'activité correspondants.