



REPUBLIQUE DU NIGER  
MINISTÈRE DE LA SANTÉ PUBLIQUE  
SECRETARIAT GÉNÉRAL  
DIRECTION DES ARCHIVES INFORMATION  
DOCUMENTATION ET RELATIONS PUBLIQUES

## **TERMES DE RÉFÉRENCE**

### **POUR LE RECRUTEMENT D'UN ASSISTANT TECHNIQUE À LA DIRECTION DES ARCHIVES, DE L'INFORMATION, DE LA DOCUMENTATION ET DES RELATIONS PUBLIQUES, DIVISION COMMUNICATION, DU MINISTÈRE DE LA SANTÉ PUBLIQUE DU NIGER POUR L'ÉLABORATION D'UN « PLAN STRATÉGIQUE NATIONAL INTÉGRÉ DE COMMUNICATION EN SANTÉ ».**

#### **1. ANTÉCÉDENTS ET JUSTIFICATION**

Le Ministère de la Santé Publique forme une communauté de plus de huit mille (8.000) personnes qui travaillent pour la promotion de la santé au Niger. Cette communauté possède sa personnalité propre et ses projets collectifs et construit son devenir autour d'une mission en interagissant avec le milieu.

Pour partager des valeurs, pour créer une unité dans son développement, pour animer le sentiment d'appartenance et de loyauté qu'il souhaite voir régner, pour assurer la transparence, la cohérence et la continuité de ses interventions, pour établir des lignes de conduite, des règles du jeu et un partage clair des tâches dans ses communications, le Ministère de la Santé Publique juge essentiel de se doter d'une stratégie intégrée de communication à travers l'axe stratégique n°6 du Plan de Développement Sanitaire 2011-2015 relatif au renforcement de la gouvernance et du leadership à tous les niveaux du système de santé. Ce propos est cohérent avec le Plan de Développement Économique et Social (PDES) 2012-2015 qui dans son Programme de gestion du système de santé identifie aussi ce besoin de renforcer de façon transversale la communication du secteur à travers un plan national avec un accent sur les activités de Communication pour un Changement de Comportement (CCC).

Sur le plan institutionnel, il existe au sein du MSP deux directions nationales, dont l'une chargée des archives, de l'information et des relations publiques et l'autre s'occupant de l'hygiène publique et de l'éducation pour la santé. L'essentiel des activités de ces deux directions s'oriente vers la communication, ce qui n'est pas sans conséquence dans la coordination et la gestion des activités de communication au niveau central. Il existe aussi une Direction de Promotion de la Santé qui est également concernée par la question.

Au niveau des DRSP et districts, il existe, à côté des services chargés de l'hygiène publique et de l'éducation pour la santé, des points focaux de programmes spécifiques en charge également de la communication, ce qui entraîne des problèmes de leadership et de coordination autour d'une multiplicité des messages parfois contradictoires.

Dans tous les cas, ces structures souffrent d'une insuffisance de compétences et de ressources financières aggravées par l'absence d'un plan stratégique national de communication. Ce à quoi, il convient d'ajouter la très faible circulation de l'information à tous les niveaux, entre les directions centrales, avec les autres ministères, entre le Ministère de la santé et les DRSP, les districts et la communauté.

La stratégie de communication constitue un outil d'orientation de la gestion du Ministère de la Santé Publique qui veille à l'harmonisation et coordination des messages transmis tant à l'interne qu'à l'externe de l'institution. Elle se concrétise dans un plan de communication qui énonce les priorités institutionnelles de communication. À cette fin, le Plan s'appuie sur les plans annuels d'action de toutes les structures du Ministère de la Santé Publique et sur les objectifs en communication des différentes structures qui composent le ministère. Dans l'esprit d'avancer dans la modernisation organisationnelle du Ministère cette stratégie de communication du Ministère de la Santé Publique prend appui sur :

- l'énoncé de mission du Ministère de la Santé Publique ;
- les objectifs généraux et les principes directeurs du PDS qui orientent son développement et ses actions ;
- la politique de gestion des ressources humaines ;
- les orientations et les ressources affectées à la communication.
- Les priorités du PDES 2012-2015

Le succès d'une telle stratégie repose toutefois sur l'appropriation de ses principes par l'ensemble de la communauté sanitaire, car chaque membre est appelé à jouer un rôle particulier dans la vie et le climat du Ministère de la Santé Publique ainsi que dans son image et son rayonnement. Son succès est aussi étroitement lié à l'identification par les responsables d'unités d'objectifs annuels en communication interne et externe, et à l'évaluation de l'atteinte de ses objectifs.

En l'absence d'un plan stratégique de communication dans le secteur, il existe cependant de nombreux documents de stratégies en matière de communication focalisés sur les maladies dites prioritaires. L'absence d'harmonisation des outils et de concepts débouche sur une dispersion des ressources déjà rares, et sur une difficulté pour les populations à faire la synthèse de messages sanitaires multiformes et souvent contradictoires; c'est qui rend difficile un véritable et progressif changement de comportement. La communication pour un changement de comportement (CCC) quant à elle, concerne l'ensemble des structures d'offre de services qui doivent mener les activités de sensibilisation, de mobilisation sociale et d'information en stratégies fixe, avancée et mobile. Pour cela, les prestataires doivent être formés, outillés et motivés et les canaux de communication (presse écrite, radios de proximité ou radios rurales, troupes artistiques,...) doivent être mis à contribution pour assurer la diffusion de l'information.

Dans ce contexte, la Direction des archives, de l'information et des relations publiques, Division communication, du Ministère de la Santé Publique du Niger (DAIRP), a effectué des efforts significatifs durant les dernières années afin de promouvoir une culture de communication, d'optimiser la contribution de l'ensemble des ressources en communication, d'harmoniser les activités de communication, de permettre d'y reconnaître une direction continue et d'en faire un «projet d'entreprise ».

Pour résorber les insuffisances et atteindre les résultats du PDES, le Ministère de la Santé Publique a sollicité l'appui de la coopération espagnole pour le recrutement d'une Assistance Technique à la DAIRP afin d'aider à l'élaboration d'une stratégie de communication, déclinée dans un plan d'action, qui proposera un cadre de référence et d'orientation pour toutes les actions de communication de l'institution, aussi bien les interventions à l'interne que les interventions à l'externe, à l'ensemble des partenaires du Ministère de la Santé Publique.

## **2. OBJECTIF DU CONTRAT DE SERVICE**

L'objet du contrat réside dans l'assistance technique à la Direction des archives, de l'information et des relations publiques, Division communication, du Ministère de la Santé Publique du Niger (DAIRP), sous la coordination du Secrétariat Général et en collaboration avec l'ensemble des structures du MSP compétentes

en matière de communication et/ou qui développent des activités CCC, pour développer, valider et diffuser un «Plan stratégique intégré de Communication en Santé" au Niger.

### **3. DESCRIPTION DES SERVICES À RÉALISER**

Les résultats attendus dans le cadre de cette assistance sont les suivants :

1. Élaboration du plan de travail du service objet du contrat ainsi que d'un rapport final adressé au MSP et aux PTF du secteur santé.
2. Audit de la communication du MSP avec un accent sur les activités CCC, qui comporte une identification des points forts et faibles existants, ainsi que des opportunités de l'appui externe et des menaces. Cet audit proposera, en fonction de l'analyse faite, l'alternative à développer dans la phase suivante.
3. Soutien à la DAIRP et aux institutions concernées dans l'élaboration d'un « Plan National intégré de Communication en Santé » qui énonce les priorités institutionnelles en matière de communication en s'appuyant sur les plans annuels d'action de toutes les structures du Ministère de la Santé Publique et sur les objectifs en communication des différentes structures qui composent le ministère.
4. Appui à l'organisation et exécution d'un atelier de validation du Plan Stratégique et de priorisation des activités liées à la mise en œuvre du Plan d'action.
5. Restitution de la stratégie.

### **4. PRODUITS ATTENDUS**

Les produits attendus sont les suivants :

1. Un Plan de Travail validé par la DAIRP
2. Un document d'analyse de la situation en matière de communication du MSP
3. Un « Plan National de Communication en Santé »
4. Un rapport de l'atelier de validation et priorisation d'activités à réaliser dans un Plan d'action.
5. Un rapport final de restitution

### **5. PROFIL DU CONTRAT DE SERVICE**

Le personnel qui exécutera matériellement les travaux, devra remplir les conditions suivantes :

- Diplôme supérieur en sciences sociales ou sciences de la santé avec une spécialisation en matière de communication souhaitable.
- Expérience de terrain en matière de réalisation d'outils de communication en santé publique, gestion organisationnelle et/ou communication pour le développement au cours des cinq dernières années spécialement en Afrique.
- Bonne connaissance des problématiques institutionnelles et sanitaires de l'Afrique Sahélienne
- Bonne connaissance du pays d'intervention
- Très bonne maîtrise du français écrit et parlé
- Fortes compétences en techniques de communication
- Expérience dans l'élaboration de documents de planification stratégique
- Maîtrise fonctionnelle des programmes informatiques de base.

## **6. DURÉE DU CONTRAT**

Le contrat est proposé pour une durée de 2 mois (prorogeable un mois), le début correspondant à la date de la signature du contrat de services avec le MSP.

## **7. CONDITIONS D'EXÉCUTION**

La DAIRP fournira à l'adjudicataire des conditions physiques nécessaires pour travailler, et l'adjudicataire répondra directement au directeur national ou au délégué de celui-ci.

Il s'agit pour le Ministère de la Santé Publique (MSP) à travers sa Direction des Archives, de l'information, de la Documentation et des Relations Publiques de :

- Organiser le briefing initial du consultant ;
- Présenter les objectifs, les missions et résultats attendus;
- Valider le plan de travail et la méthodologie de la collecte des données ;
- Faciliter les contacts au consultant;
- Organiser et couvrir les dépenses associées aux réunions d'amendement, de validation du rapport et de restitution.
- Vulgariser le document de stratégie de communication à tous les niveaux

L'adjudicataire sera chargé de :

- Participer au 'Briefing' initial au MSP ;
- Clarifier les objectifs et le programme de la mission et signaler les possibles obstacles ;
- Organiser l'analyse documentaire ainsi que les enquêtes /sondage pour le diagnostic de la communication
- Collecter les données au niveau des acteurs de la santé (niveau central et régional) ;
- Rédiger le draft de la Stratégie et des produits signalés dans le paragraphe 4;
- Procéder à une restitution des résultats provisoires au Secrétariat Général et au cadre de concertation MSP-PTFs ;
- Appuyer la tenue d'un atelier d'amendement et de validation de la Stratégie ;
- Intégrer les remarques faites par les différentes parties ;
- Appuyer la rédaction du draft final de la Stratégie en tenant compte des amendements issus de l'atelier.

Toutes les dépenses nécessaires pour l'accomplissement des services demandés seront pris en charge par l'adjudicataire.

## **8. REMUNERATION**

Les soumissionnaires proposeront une offre économique avec un budget global pour toutes les dépenses concernant l'assistance technique qui ne pourra pas dépasser les 15.000 €.

La prolongation de l'assistance technique ne fera pas l'objet d'un addenda impliquant des coûts supplémentaires.

## 9. OFFRE TECHNIQUE

Les soumissionnaires présenteront une offre technique dans laquelle on retiendra, au moins, les points suivants:

- Lettre de motivation ;
- Curriculum vitae, dans lequel on devra détailler la formation et l'expérience (nombre d'années d'expérience dans le domaine, y incluant les références techniques et travaux similaires), la connaissance de langues et des applications informatiques ;
- Plan de travail initial en accord avec les services spécifiques détaillés dans le paragraphe 3.

## 10. FORME DE PAIEMENT

Le paiement correspondant à l'assistance technique sera mené à bien à travers quatre (4) paiements :

- 30% à la signature du contract
- 30% à la validation de l'Audit communicationnel.
- 30% à la validation du draft qui sera soumis à discussion du MSP à l'atelier de validation
- 10% après la restitution

Les factures seront livrées une fois finie la prestation correspondant à chacun des paiements établis et devront inclure toutes les mentions légalement obligatoires, et seront accompagnées des rapports qui ont été accordés.

## 11. PRÉSENTATION DE DEMANDES

Les demandes qui doivent strictement remplir les exigences requises, devront transmettre une lettre de présentation et leur C.V. Cette demande doit être accompagnée d'une copie de la pièce nationale d'identité ou du passeport.

### **Les propositions devront être déposées avant le 25 juin 2015:**

- Par lettre à l'adresse suivante:

Fundación CSAI  
C/ Sinesio Delgado 6, Pab.6 Sótano  
28029 – Madrid (España)

- Par courrier électronique à l'adresse : [barbara@fcsai.es](mailto:barbara@fcsai.es)

## 12. PROCESSUS DE SÉLECTION

L'évaluation des éléments déterminants pour l'adjudication du contrat sera faite par un comité d'évaluation désigné par la DAIRP qui jugera selon les critères suivants :

- Adéquation aux critères du profil requis (30 points)
- Offre financière (20 points)
- Offre technique (50 points) :