



Niger – Référent Médical- Projet 1000 jours H/F

L'ASSOCIATION ALIMA

The Alliance for International Medical Action (ALIMA) est une organisation médicale internationale fondée en 2009. Elle travaille main dans la main avec un réseau d'organisations médicales locales pour fournir des soins médicaux de qualité aux personnes les plus vulnérables lors de situations d'urgence et de crises récurrentes. ALIMA et ses partenaires effectuent des recherches de pointe pour améliorer la médecine humanitaire.

La particularité de l'association est de fonder son mode opératoire sur le partenariat, principalement avec des acteurs médicaux nationaux. En mutualisant et capitalisant leurs compétences, ALIMA et ses partenaires permettent l'accès à des soins de qualité au plus grand nombre.

En 2012, le partenariat opérationnel a été officialisé avec la création d'une Plateforme des ONG médicales du Sahel constituée de 6 ONG : Keoogo et SOS Médecins (Burkina Faso), Alerte Santé (Tchad), BEFEN (Niger), AMCP (Mali) et ALIMA.

Le siège social d'ALIMA est à Montreuil (France) et le bureau opérationnel est à Dakar (Sénégal). Cela permet une proximité avec les terrains d'intervention de l'ONG qui sont aujourd'hui en Afrique de l'Ouest, en Afrique de l'Est et en Afrique Centrale (Burkina Faso, Guinée, Mali, Niger, Tchad, République Centrafricaine, République Démocratique du Congo).

En 2015, l'organisation a travaillé avec plus de 1 500 employés et un budget de 28 millions d'euros. ALIMA a traité plus de 2 millions de patients dans 12 pays depuis sa création en 2009 et a lancé 10 projets de recherche axés sur la malnutrition, le paludisme et le virus Ebola.

Actuellement, le portfolio de projets est géré par 3 équipes basées à Dakar : 2 cellules de programmes réguliers (une cellule = responsable cellule, médecin référent, responsable logistique, responsable finances, responsable ressources humaine) et un service de projets urgences.

CONTEXTE

Les programmes ALIMA au Niger :

Depuis juillet 2009, ALIMA travaille en collaboration avec l'ONG médicale nigérienne BEFEN (Bien Etre de la Femme et de l'Enfant au Niger) pour gérer un programme de prise en charge de la malnutrition et du paludisme dans le district de Mirriah (800 000 habitants) - dans la région de Zinder à l'est du Niger - et dans le district de Dakoro (660 000 habitants) - dans la partie nord de la région de Maradi. En quelques années, BEFEN est devenu un acteur majeur parmi les ONG médicales nationales et internationales au Niger.

ALIMA/BEFEN interviennent dans le district de Mirriah depuis 2009 et dans le district de Dakoro depuis 2012. L'objectif du programme est de réduire la mortalité infanto-juvénile dans les 2 districts sanitaires à forte prévalence de malnutrition aigüe sévère (MAS) et de paludisme. Il consiste donc à renforcer l'accès à la prise en charge de la MAS et aux soins de santé préventifs et curatifs pour les enfants de moins de 5 ans et les femmes enceintes et allaitantes. ALIMA/BEFEN s'inscrivent dans une logique de désengagement progressif des CRENAS en fonction de leurs ressources et capacités afin que les activités soient reprises par les autorités sanitaires en 2018.

En 2015, ALIMA/BEFEN appuyaient 12 CRENAS à Dakoro pour la prise en charge de la MAS, ainsi que l'hôpital de district pour les cas de MAS avec complications et le service de pédiatrie. Au Nord du district, une clinique mobile permettait d'assurer les soins de santé maternelle et primaire dans les zones de désert sanitaire peuplées essentiellement de populations nomades. En 2015, l'équipe de Dakoro a permis la prise en charge de 16 105 enfants souffrant de MAS, dont 4 488 cas avec complications et 84 417 cas de paludisme.

A Mirriah, ALIMA/BEFEN appuyaient 14 CRENAS ainsi que l'hôpital de district pour les cas de MAS avec complications et les cas pédiatriques. En 2015, le projet assurait la prise en charge de 21 198 enfants de moins de 5 ans souffrant de MAS, dont 4 485 cas avec complications et au moins 122 325 cas de paludisme.

En 2016, les projets ALIMA/BEFEN se poursuivent et sont financés par ECHO, OFDA, FFP et la DUE. L'UNICEF et le PAM appuient les programmes en fournissant les intrants thérapeutiques, une gamme réduite de médicaments essentiels et les vivres pour les accompagnants. L'ensemble des activités s'inscrit désormais dans la Politique Nationale de Sécurité Nutritionnelle au Niger (2016-2035).

En plus de ces activités de prise en charge du paludisme et de la malnutrition, ALIMA/BEFEN met en place à Mirriah des activités innovantes :

- Entre mars 2013 et avril 2014, une étude financée par l'UNICEF a été menée sur deux aires de santé. Elle visait à déterminer la faisabilité du dépistage de la MAS par les mères en mesurant le périmètre brachial de leurs enfants et ainsi à les dépister plus tôt. Les résultats ont été très positifs avec un dépistage plus efficace et moins coûteux par les mères que par les relais communautaires. En 2015, l'approche PB-mères a été étendue aux 3 aires de santé du projet « 1000 jours », permettant de former près de 30 000 mères/gardiennes d'enfants et volontaires. En outre, chaque femme accompagnant un enfant admis au CRENI ou en pédiatrie, à Mirriah et à Dakoro, a été formée au dépistage à l'aide du ruban PB.

- Une campagne de Chimio-Prévention Saisonnière du paludisme a été mise en œuvre à l'été 2015 durant la saison du pic de paludisme avec 25 000 enfants bénéficiaires.
- Un projet de recherche « 1 000 jours » est actuellement mis en œuvre dans 8 aires de santé du district de Mirriah. Il vise à mettre en œuvre un paquet complet de soins préventifs à haut impact (CPS, PEV, supplémentation nutritionnelle, etc.) et curatifs lors des 1000 premiers jours de l'enfant, soit depuis sa conception jusqu'à ses 2 ans. Le suivi médical du couple mère/enfant est ainsi assuré au cours de la période où l'enfant est le plus vulnérable à la malnutrition et aux pathologies courantes. Menée en partenariat avec l'INSERM de Bordeaux pour la composante recherche, l'étude doit démontrer la faisabilité d'un tel mode opératoire dans un contexte de crise nutritionnelle chronique et de ressources limitées, l'acceptabilité par les usagers et les effets bénéfiques pour la santé de l'enfant.

Un nouveau projet dit « Santé Nomade » a démarré en octobre 2015 et est financé sur 3 ans par la DUE. Il vise à améliorer l'accès aux soins de santé primaire et secondaire pour les populations nomades et géographiquement dispersées dans le district de Tchintabaraden, région de Tahoua. Les activités médicales ont débuté en mars 2016, et s'articulent autour de trois axes : la santé de la reproduction, la prise en charge intégrée des maladies de l'enfant communautaire et clinique, et la chirurgie foraine (générale et ophtalmique). Le projet vise à tenir compte des spécificités des populations nomades et géographiquement dispersées, en mettant en place notamment des cliniques mobiles ou des consultations téléphoniques grâce aux relais communautaires. Un fort accent sur les stratégies communautaires est ainsi mis en place.

En 2016, les projets d'ALIMA au Niger sont financés par ECHO, la DUE, et OFDA.

TPOLOGIE DU POSTE

LIEU DE MISSION : Zinder/Mirriah, République du Niger

Le Référent Médical projet 1000 jours coordonne les activités médicales et de recherche du projet 1000 jours et est le référent de l'équipe médicale. Il est responsable de la **qualité technique, qualité des données**, de la **disponibilité** et de la **bonne utilisation** des médicaments et intrants médicaux dans le projet, et veille à l'**atteinte des objectifs** opérationnels (médicaux et WASH) et de recherche du projet.

LIENS FONCTIONNELS ET HIERARCHIQUES

Il rend compte au Coordinateur Projet (référent hiérarchique) et au Coordinateur Médical (référent technique). Il encadre les responsables des activités médicales (infirmiers et sage-femme superviseurs, gestionnaire de données, et responsable volet communautaire. Il travaille directement avec la logistique, l'administration et collabore avec les partenaires de BEFEN/ALIMA et l'équipe cadre du district. Il privilégie la coordination, le flux et courants d'échanges entre les membres de l'équipe

MISSION ET ACTIVITES PRINCIPALES

1. Suivi de l'activité et définition des objectifs

Décrit et analyse le projet dans son environnement :

- Il s'assure de la bonne mise en œuvre des activités du projet : adéquation ressources-moyens-activités
- Il met en œuvre les activités du paquet 1000 jours et assure le monitoring
- Il propose et met en place les outils nécessaires au suivi des activités
- Ensemble avec les superviseurs et le gestionnaire des données, il met en place un plan de suivi de différentes études en cours et de réalisation d'enquêtes périodiques
- Il évalue hebdomadairement les activités des superviseurs, du gestionnaire des données et du responsable volet communautaire ;
- Est responsable de l'analyse des données médicales et d'activités communautaires
- Il s'assure de l'évolution des activités par rapport aux objectifs du projet, et en conformité avec les différents documents du projet (cadre logique, plan opérationnel...)
- Est responsable de la rédaction des rapports médicaux (mensuels) du projet qui reflètent ses analyses, ses observations et des recommandations pertinentes pour la prise des décisions
- Identifie les autres acteurs médicaux (autorités sanitaires, ONGs, autre...) et suit l'évolution de leurs activités. Identifie les structures de santé de la zone, leurs capacités et besoins éventuels.
- Participe aux discussions sur la conduite du projet et la définition des objectifs.
- Participe à la surveillance épidémiologique et suivi de la situation humanitaire des populations concernées par le projet ; et à des missions exploratoires et propose de nouvelles stratégies si nécessaire.
- Il évalue le niveau de performance des infirmiers du district mis en place dans le cadre du projet 1000 jours et propose des changements éventuels si nécessaire
- Il organise les formations de l'équipe du projet 1000 jours avec l'appui du coordinateur médical

2. Mise en œuvre des programmes

- Est le garant de la qualité de la prise en charge médicale des patients dans la/les structure (s) de santé :
- S'assure, pour l'ensemble de son équipe, du respect du secret médical et de la bonne information aux patients de leur maladie et de leur traitement.
- Est le garant du respect des protocoles de traitement et de l'utilisation rationnelle des médicaments et du matériel médical (suivi technique, ...)
- Discute avec son équipe des erreurs médicales et fait remonter l'information au coordinateur médical
- Veille à ce que le support médical soit effectif dans les services.
- Veille à l'identification des structures de santé de référence spécialisées.
- Organise le suivi des patients référés.

En collaboration avec le responsable de la pharmacie terrain :

- Est responsable du suivi de la consommation des médicaments (analyse des consommations, suivi des consommations réelles, suivi du circuit d'approvisionnement, validation des commandes, ...)
- Définit les besoins de son projet et participe à l'élaboration des commandes médicales.
- Organise le rangement, l'inventaire physique mensuel et la gestion de la bibliothèque opérationnelle médicale.

3. Gestion des ressources humaines

a. Composition des équipes.

- Définit les postes nécessaires au regard de son activité et établit les profils de poste
- S'assure des congés annuels du staff
- Organise le recrutement du personnel dans son activité (avec l'appui du superviseur RH)
- Co-organise le recrutement du staff d'appui avec l'équipe cadre du district
- Organise avec les responsables d'activité le remplacement du personnel absent.
- Couvre le gap du référent médical projet nutrition et pédiatrie si nécessaire
- S'occupe de la santé du staff expatrié du projet

b. Encadrement des équipes.

- Organise et supervise le travail des membres de son équipe.
- Anime et organise les réunions régulières (hebdo, mensuelles et circonstancielles) de son équipe.
- Organise la circulation de l'information au sein de son équipe.
- Favorise la transmission de l'information au sein de l'équipe médicale (changements de protocoles, évolution des techniques...) et en organise l'archivage.
- Identifie les potentiels au sein du personnel du projet.
- Exerce une vigilance et informe le coordinateur médical en cas d'erreur médicale.

c. Bilans individuels/POP

- Fixe et suit les objectifs de performances pour les responsables d'activités dont il a la charge
- Réalise au moins une fois par an les bilans individuels des responsables d'activité dont il a la charge et délègue la réalisation des bilans des autres personnels.

d. Formation continue

- Définit les besoins en formation de son équipe en adéquation avec les objectifs du projet.
- Participe à la formation des membres de son équipe par l'accompagnement dans le travail.

e. Cadre administratif :

- Respecte le règlement intérieur et toute autre politique et documents RH en vigueur, notamment, dans l'organisation du temps de travail, le suivi des congés annuels, les sanctions...
- Réfère ou demande conseil au responsable administration terrain si nécessaire.

Ce profil de poste pourra être modifié, en fonction de l'évolution du travail. En plus des tâches citées ci-dessus, le Responsable Médical Projet 1000 jours peut être amené à effectuer d'autres tâches assignées par son superviseur selon les besoins du projet.

EXPERIENCES ET COMPETENCES

Formation

- Diplôme de médecine avec expérience clinique de deux ans minimum
- Expérience en soins de santé primaires et santé de la reproduction
- Master en santé publique est un atout
- Connaissance suffisante en informatique (Excel, Word)

Qualités du candidat

- Capacité d'organisation, rigueur
- Autonomie, motivation, esprit d'initiative et réactivité
- Sens critique
- Capacités de communication et de formateur
- Capacité de travailler en équipe dans un contexte multiculturel

Langues

- Bonne maîtrise du français (lu, écrit, parlé) indispensable
- L'anglais est un atout

CONDITIONS

Durée du contrat : CDD d'usage de droit français de 6 mois.

Salaire : selon expérience+ per diem

ALIMA prend en charge :

- les frais de déplacements entre le pays d'origine de l'expatrié et le lieu de mission
- les frais d'hébergement
- un break dans le cadre de la politique de break du pays de mission
- la couverture médicale du premier jour de contrat à un mois après la date de départ du pays de mission pour l'employé et ses ayants droits
- l'évacuation pour l'employé.

Documents à envoyer : Pour postuler, merci de nous faire parvenir votre CV et lettre de motivation, à candidature@alima.ngo avec en sujet la référence «Réfèrent médical - Niger ».