



COORDINATEUR MEDICAL (H/F) - NIGER

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 : Keogo 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 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 8 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 2016 durant la saison du pic de paludisme avec 28 640 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.

C'est dans le cadre de ce projet qu'ALIMA a découvert les premiers cas de l'épidémie de la Fièvre de la Vallée du Rift qui sévit toujours actuellement au Niger. Le cœur de l'épidémie se situe dans le département de Tchintabaraden, dans la région de la Tahoua. Cependant la maladie s'étend désormais plus au sud (jusqu'au département de Magaria, dans la région de Zinder). Les rapports font état à ce jour de 197 cas et 31 décès. ALIMA est intervenue dès l'apparition des premiers malades en ouvrant un centre de traitement gratuit au sein de l'hôpital de Tchintabaraden. ALIMA organise également les références depuis les structures périphériques, assure la formation du personnel médical et paramédical, et dote les cases de santé de kits de stabilisation. En plus de la prise en charge médicale, ALIMA met en œuvre une sensibilisation des populations sur les modes de transmission de la maladie, ses symptômes et les moyens de protection. Les activités ont pu débuter avec un financement Start Fund. La recherche de fond est en cours afin de continuer les activités.

En 2016, les projets ALIMA/BEFEN se poursuivent et sont financés par ECHO, OFDA, FFP, la DUE et Start Fund. 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).

TYPLOGIE DU POSTE

LIEU DE MISSION : Niamey, Niger

Le coordinateur médical partage son temps entre la capitale, où il est basé, et les lieux des projets. Il participe aussi à des réunions de travail ou à des formations au siège de l'ONG.

LIENS FONCTIONNELS ET HIERARCHIQUES :

Le coordinateur médical, avec le Représentant Pays (RP) et le Coordinateur Général (CG), assurent la direction des projets dans le pays, depuis la réflexion et l'élaboration des projets jusqu'à leur mise en œuvre. Le coordinateur médical encadre les coordinateurs projets dans le domaine médical. Il collabore étroitement avec le coordinateur logistique et le coordinateur financier et RH.

Il travaille hiérarchiquement sous la responsabilité du RP et du CG, et fonctionnellement sous celle du responsable médical desk à Dakar.

MISSION ET ACTIVITES PRINCIPALES

Le coordinateur médical assure la pertinence et la qualité des soins dans les projets BEFEN/ALIMA actuels ou futurs dans le pays où il est affecté. Il représente personnellement l'association auprès des autorités médicales nationales et les autres acteurs de santé agissant dans le pays.

1. Analyse, réflexion et définition d'objectifs pour les projets ALIMA/BEFEN
2. Mise en œuvre des programmes
3. Encadrement, gestion des ressources humaines et formation des personnels médicaux.
4. Responsable de la santé du staff
5. Coordonne les activités de recherche

1. Analyse, réflexion et définition d'objectifs pour les projets ALIMA/BEFEN

1.1. Recueil de données

- Propose un choix de recueil de données et d'indicateurs médicaux. Il collecte régulièrement au niveau des projets les données de toutes les activités et de tous les projets médicaux dans le pays.
- Il s'assure que des réunions de revue de la mortalité et de discussions de cas cliniques aient lieu et que les conclusions de ces revues complètent les données quantitatives régulièrement recueillies.
- Il organise l'évaluation des ressources locales en santé quantitativement (RH, structures, matériel...) et qualitativement (maintenance, compétences des acteurs, protocoles, eau et hygiène, organisation).
- Il s'assure de la mise en place d'un système d'information sanitaire adapté au contexte, en s'appuyant sur les ressources ALIMA internationales comme nationales.
- Il recueille les indicateurs de suivi de l'état de santé de la population. Il tient compte de l'opinion des acteurs de santé locaux.
- Avec le chef de mission, il décide et organise une mission d'évaluation ou demande une expertise si besoin (ex. direction médicale, RP, ressources locales) pour approfondir l'analyse d'une situation, l'interprétation de ces effets sur la santé de la population ou aider à la prise de décision.

1.2 Analyse, interprétation et propositions d'action

- Il interprète les données collectées et décrit l'évolution du ou des phénomène(s) affectant la population, l'état de santé de la population et la performance des activités de soins sous la responsabilité d'ALIMA/BEFEN.
- Il partage avec les équipes de terrain son interprétation et insiste sur leur rôle dans l'évolution des résultats.
- Il discute avec le représentant pays et le coordinateur général une adaptation des moyens ou des stratégies pour améliorer la réponse ALIMA dans les projets existants.
- Il rédige régulièrement des rapports argumentés sur les objectifs, les résultats des activités et les adaptations des projets ALIMA/BEFEN pour les autorités locales, la coordination en capitale, les équipes de terrain et le siège.
- Il rapporte et discute régulièrement avec le chef de mission et avec le responsable de programmes, l'évolution de l'état de santé de la population en particulier celle à laquelle sont proposée les services ALIMA/BEFEN.
- Il rédige les propositions d'interventions médicales, en articulation avec le chef de mission qui analyse les opportunités et les contraintes d'environnement. Il collabore avec les autres coordinateurs (logistique et financier/ RH) qui participent également à la rédaction du projet dans leur domaine.
- Les projets de la coordination (adaptation ou nouvelle intervention) sont proposés au siège pour discussion et décision.
- Il répond aux demandes de précision et prend en compte les remarques du siège dans la rédaction du projet définitif.
- Il élabore le budget avec l'équipe de coordination : Il informe le coordinateur financier/RH des moyens médicaux nécessaires à la mise en œuvre des projets. Le coordinateur médical tient compte dans son projet des hypothèses en termes financiers et humains.
- Il participe aux réunions de « mises à plat » et « révisions de projet » au siège.

1.3 Auprès des autorités médicales du pays

- Il représente l'association auprès des autorités médicales nationales. A ce titre il décrit les projets et argumente les choix.
- Le cas échéant, lors de différence de points de vue sur des pratiques médicales diagnostiques ou thérapeutiques entre les autorités médicales et les équipes ALIMA, il négocie en s'appuyant sur les avis et conseils de la direction médicale (siège).

1.4 Au-delà des objectifs médicaux il participe avec le chef de mission à l'analyse de la situation et à la définition des objectifs généraux des projets

2. Mise en œuvre des programmes

2.1. Il organise la mise en œuvre des activités médicales selon le descriptif du projet, notamment en ce qui concerne :

- La planification stratégique et opérationnelle.
- La mise à disposition des ressources matérielles et humaines.
- La mise à disposition des procédures diagnostiques et thérapeutiques.
- Le respect des bonnes pratiques.

2.2. Pour les ressources matérielles, en appui aux soignants, médecins en particulier

- Il contrôle la mise en place, la bonne utilisation et la maintenance des outils diagnostiques, cliniques et thérapeutiques nécessaires à la prise en charge des patients.
- Il adresse au RP les commandes des matériels et consommables, basée sur le suivi des consommations et sur les propositions faites par les médecins cliniciens et dans le respect des contraintes d'approvisionnement. Il peut en déléguer la réalisation (médecin responsable de projet, pharmacien).
- Il s'assure de la qualité du transport et stockage ainsi que du retour vers le siège et la centrale logistique de tout défaut constaté à la réception des commandes.
- Il organise le suivi des consommations et la gestion de la pharmacie des projets.
- En cas d'achat local il s'assure que les procédures définies par le département médical sont respectées.

2.3. S'assure du respect du confort et de la sécurité des patients et du personnel sanitaire, en appui au coordinateur de projet et au médecin responsable d'activité.

- Il suit et explique les taux de létalité.
- Il réévalue les risques pour le personnel, les patients et les accompagnants.
- Il veille au respect des mesures de protection du personnel et des patients
- Il veille à la mise à jour des compétences du personnel médical en fonction de l'évolution du plateau technique, des demandes qui lui parviennent du staff et des protocoles mis à disposition de la mission.
- Il formule des demandes au chef de mission et au coordinateur logistique pour adapter les infrastructures aux besoins de l'activité médicale en toute sécurité.
- Il veille au respect de l'éthique médicale et reste à l'écoute de - et notifie à la coordination pays et à la coordination au siège -toute question sur les restrictions et les limites de la pratique des soins dans l'environnement du projet (y compris les abus et erreurs médicales).
- Il évalue (ou délègue à un médecin de l'équipe l'évaluation de) la qualité des services proposés dans les structures de référence.
- Il documente les effets secondaires des traitements. Il les discute avec les équipes soignantes de chaque projet et avec le siège.
- Dans le cadre de la santé du staff, il s'assure d'évaluer les structures médicales compétentes pour la prise en charge médicale du staff et de proposer une liste de ces structures qui documente les capacités de ces dernières à la prise en charge médicale en vue d'une validation par la coordination au siège des structures de prise en charge proposées au staff.

- Il propose une liste de médicaments pour les malles d'urgence dans les maisons des expats et dans les véhicules à valider par la coordination au siège.
- Il s'assure tous les mois de la complétude et des dates de péremption des médicaments dans les malles d'urgence des maisons et des véhicules.
- Encadrement, gestion des ressources humaines et formation des personnels médicaux.

2.4. Composition des équipes et recrutement du personnel, en appui au coordinateur de projet et au médecin responsable d'activité

- Avec l'équipe de coordination, il définit la composition d'équipe et les descriptifs de postes. Les postes d'encadrement sont discutés avec le chargé de ressources humaines du siège.
- Il valide les profils de compétences (formation et expériences recherchées) et la procédure de recrutement. Il participe au recrutement du personnel médical et à la responsabilité du choix final.
- Il s'assure de la présentation de leur rôle au personnel soignant embauché et de leur information sur les objectifs généraux et spécifiques du projet ALIMA/BEFEN.
- Il veille à la mise en place de la couverture médicale et à la protection sociale du personnel adaptée aux risques identifiés dans l'environnement du projet.

2.5. Bilan de compétences et progression

- Il participe à l'encadrement des médecins référents, responsable médicaux et coordinateurs de projet et les assiste dans la gestion des équipes soignantes.
- Il établit des bilans individuels formels du personnel sous sa responsabilité directe. Il organise l'accès et la fluidité de l'information médicale au sein des projets.
- Il met régulièrement à jour ses connaissances des politiques médicales de l'association et les explique aux équipes de la mission.
- Il propose individuellement un parcours d'évolution composé d'accès aux formations proposées par ALIMA, éventuellement des formations locales et des mobilités sur d'autres projets dans le pays ou des missions dans d'autres pays.
- Il planifie les formations si besoin.
- Il forme et encadre tout collaborateur direct qui lui est adjoint.
- Echange son expérience et forme par compagnonnage un (ou deux) coordinateur de projet.

3. Recherche opérationnelle

- Il coordonne le projet d'étude « 1000 jours » en cours et toutes les activités y afférentes (enquêtes, analyses périodique des données, ...)
- Il appui l'épidémiologiste/gestionnaire des données dans la collecte, le suivi des cohortes et l'analyse des données
- Il évalue d'autres possibilités d'étude dans les projets et initie la note conceptuelle.

EXPERIENCES ET COMPETENCES

Formation :

- Diplôme de médecine ou Master en sciences infirmières
- Master en Santé Publique.

Expérience :

- Expérience avérée dans la gestion des épidémies, en malnutrition et en santé de la reproduction
- Plusieurs expériences concluantes en coordination médicale dans une organisation internationale reconnue
- Expérience au Niger est un plus.

Qualités du candidat :

- Solides connaissances en gestion des services de santé dans les PVD et en soins de santé primaires
- Expérience en gestion d'équipe et supervision
- Autonomie et prise de décision rapide au niveau médical
- Compréhension des enjeux liés à l'intervention d'urgence des ONG
- Connaissances des différentes phases et obligations liées à la gestion de projets
- Bonne résistance au stress et bonne compréhension des environnements à risque
- Connaissances informatiques et statistiques
- Capacité de collaboration et d'intégration dans une équipe multidisciplinaire.

Langues

- Maîtrise du français indispensable
- L'anglais est un atout.

CONDITIONS

Durée du contrat : CDD de droit français de 12 mois minimum.

Salaire : selon expérience + perdiem.

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 ;
- 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'assurance rapatriement pour l'employé.

Documents à envoyer : Pour postuler, merci de nous communiquer vos disponibilités et de nous faire parvenir votre CV et lettre de motivation, à candidature@alima.ngo avec en sujet la référence « COMED NIGER ».