PROFIL DE POSTE

Informations préliminaires sur le poste	
Intitulé du poste	**RESPONSABLE TECHNIQUE SANTE/NUTRITION**
Rattachement hiérarchique	**COORDINATEUR OUARA**
Pays / ville d'affectation	**TCHAD, ABECHE**
Création / Remplacement	Remplacement
Durée de passation	15 jours
Durée de la mission	12 mois

Informations générales sur la mission

Contexte

Première Urgence Internationale (PUI) est une Organisation Non Gouvernementale de solidarité internationale, à but non lucratif, apolitique et laïque. L'ensemble de ses personnels se mobilise au quotidien pour couvrir les besoins fondamentaux des victimes civiles mises en péril, marginalisées ou exclues par les effets de catastrophes naturelles, de guerres et de situations d'effondrement économique. L'objectif est d'aider les populations déracinées dans l'urgence, tout en leur permettant de regagner rapidement autonomie et dignité.

L'Association mène environ 190 projets par an, dans les domaines de la sécurité alimentaire, la santé, la nutrition, la réhabilitation d'infrastructures, l'eau et l'assainissement et la relance économique. PUI intervient en appui à près de 5 millions de personnes dans 20 pays, en Afrique, en Asie, au Moyen-Orient, en Europe de l'Est, et en France.

L'environnement régional du Tchad, 12 millions d'habitants et 184ème pays à l'IDH 2014 sur 187, a connu de profonds bouleversements ces dernières années.
Suite à la crise du Darfour, les luttes opposant forces gouvernementales et rebelles ainsi que les conflits interethniques instrumentalisés par ces forces ont profondément déstabilisé la sous-région soudano tchadienne. La région Est Tchadienne abrite 240 000 réfugiés soudanais ayant fui les affrontements et massacres au Darfour dans la région du Ouaddaï (camps de Bredgine, Treguine, Farchana et Gaga), et cette crise a entrainé au plus fort de la crise le déplacement de plus de 170 000 déplacés internes ayant quitté les zones frontalières touchées par les affrontements. Les populations d'accueil déjà vulnérables ont été fragilisées par cette concentration démographique sur un territoire aux ressources naturelles limitées (eau, bois, terres arables). La normalisation des relations entre le Tchad et le Soudan depuis 2010 va de pair avec une accalmie sécuritaire qui a permis un retour progressif des populations déplacées.

Ce processus s'est poursuivi de 2011 à 2013, les déplacés continuant à rentrer chez eux. La mise en place d'une force mixte tchado-soudanaise pour le contrôle de la frontière a participé à pacifier la zone. La sécurité s'est bien améliorée et les populations envisagent plus facilement la réinstallation dans leur zone d'origine. Cependant, l'intégration des populations réfugiées Darfouri dans un environnement socio-économique fragile demeure un véritable défi après 10 années d'assistance humanitaire totale. Par ailleurs, la reprise des affrontements en 2014 au Darfour montre que la situation reste précaire, avec 394 000 nouveaux déplacés internes selon l'ONU en 2014.

Pa ailleurs, la région continue de connaître les chocs communs à la bande sahélienne (sécheresse, attaques de criquets), venant fragiliser un système souffrant déjà d'importantes faiblesses structurelles (peu de services, systèmes de veille inopérants, indicateurs de santé faibles, avec notamment des taux de mortalité maternelle parmi les pires au monde selon l'OMS, etc.). En effet la crise alimentaire de 2011 a laissé de profondes traces, de nombreux ménages sont toujours dans une logique d'endettement suite à cette crise, et la saison agricole 2013 a été caractérisée par de faibles pluies affectant les rendements. Sur l'ensemble du pays le nombre de personnes en insécurité alimentaire attendu en 2015 est de 2,4 millions de personnes, ce qui représente dans certaines régions, et notamment dans le Ouaddaï, jusqu'à 44 % de la population.

L'enquête post récolte conduite par PUI sur le département de l'Assoungha fin 2014 et l'établissement du profil Household Economic Analysis dans le Ouaddaï ont anticipé la période de soudure précoce pour les 30% les plus pauvres de la population, qui ont vendu et consommé l'ensemble de leur réserve de céréales au mois de mai 2015.

Dans cette même région, l'enquête SMART conduite en septembre 2015 par UNICEF et le Ministère de la Santé Publique a révélé des taux de malnutrition aigüe globale et sévère au-delà des seuils d'alerte (17,9% de MAG) et **d'urgence (4,2% de MAS).** Dès lors, la mise en place de mécanismes de filets sociaux, un appui au développement des systèmes d'alerte précoce et le renforcement des structures

de santé locale revêt une importance cruciale pour sauver des vies, prévenir et atténuer l'impact de nouvelles crises alimentaires et nutritionnelles.

Positionnement / Stratégie de PUI dans le pays

Plusieurs positionnements complémentaires pour PUI au Tchad en 2016 avec le prolongement et l'extension des activités initiées en en 2015, ainsi que la mise en place progressive de dynamiques de transition :

- Une réponse en urgence afin de répondre à la crise alimentaire et nutritionnelle, par un positionnement en santé / nutrition et en sécurité alimentaire (financements OFDA, ECHO, PAM, CIAA).

- Parallèlement, une approche centrée sur la résilience, afin d'améliorer les capacités d'absorption et de rétablissement rapides des populations face à des chocs récurrents et inévitables, afin d'assurer les conditions d'un relèvement précoce et d'un développement à moyen/long terme, dans les domaines de la santé/nutrition, de la sécurité alimentaire, de l'environnement, de l'eau et assainissement et de l'éducation (ECHO, OFDA, CIAA). Cela passe par une coordination accrue des acteurs humanitaires et de développement au Tchad autour de l'initiative AGIR visant à améliorer la réponse aux crises chroniques au Sahel.

- La volonté de développer une approche intégrée dans l'analyse et la réponse aux crises nutritionnelles et sanitaires. Un plan d'action a ainsi été élaboré au niveau du siège et de la mission visant à former les équipes à cette approche compréhensive des besoins immédiats et reliés de l'insécurité alimentaire et nutritionnelle et à l'utilisation d'outils dédiés permettant une réponse adéquate. Des initiatives-pilotes en WASH seront développées en 2016 dans cette logique d'intégration et d'optimisation de l'impact des actions menées dans le cadre de la lutte contre la malnutrition.

Historique de la mission et programmes en cours

Satisfaction des besoins alimentaires des ménages les plus vulnérables

Plusieurs foires aux vivres et distributions générales de vivres ont été organisées en 2012 et 2013 au bénéfice des ménages extrêmement vulnérables dans les cantons Bardé et Kado, en coordination avec la DG ECHO, le PAM et la Croix Rouge Tchadienne, afin de prévenir l'insécurité alimentaire liée à la période de soudure, et ses conséquences en termes de prévalence de la malnutrition. En 2013 et 2014, PUI est intervenu auprès de 3 000 ménages les plus menacés par l'insécurité alimentaire via la distribution de semences céréalières et maraichères, parallèlement à des rations de protections. En 2015, PUI a organisé avec le soutien de la DG ECHO et du PAM deux sessions de foires aux vivres en période de soudure pour 2500 ménages les plus vulnérables et de distributions de compléments nutritionnels pour les enfants de 6 à 23 mois.

Veille sur les vulnérabilités liées aux déterminants de l'insécurité alimentaire et nutritionnelle

Depuis 2012, PUI met en œuvre un suivi continu des facteurs de l'insécurité alimentaire et nutritionnelle dans le département de l'Assoungha, par le biais d'enquêtes régulières sur l'accès aux marchés, les stocks alimentaires disponibles, l'accès à l'eau ou l'éducation, etc. ces éléments permettent de suivre et d'expliquer les tendances sur les vulnérabilités des populations de la zone d'intervention. Cette démarche de collecte des données pour assurer la veille des vulnérabilités est aussi en cours de mise en place dans le département voisin du Ouara. Enfin, PUI a également mené en janvier 2015 une enquête HEA (Household Economic Analysis) sur le Ouaddaï, permettant de définir des seuils de protection et de survie à monitorer et comparer avec les autres régions de la bande sahélienne.

Appui au relèvement des populations

Depuis 2011, PUI facilite avec le soutien d'OFDA l'accès des populations les plus vulnérables aux semences pluviales. Ainsi, des distributions ont été réalisées au cours du mois de juillet 2012 2013 et 2014 au bénéfice des ménages vulnérables des cantons Bardé et Kado ne disposant plus de ces intrants à la fin de la période de soudure et ne pouvant s'en procurer par le biais du marché. Deux projets financés par OFDA et le CIAA sont mis en œuvre depuis octobre 2015 pour renouveler ces activités pour la saison agricole 2015-2016 et renforcer les capacités de résilience et la sécurité alimentaire de 6 000 ménages très pauvres de la région du Ouaddaï.

De même, compte tenu de la présence importante de transhumants dans la zone, des campagnes de vaccination des cheptels de la zone sont également menées afin d'optimiser la survie du bétail, affaibli par le manque de nourriture, durant la saison des pluies. En effet, c'est au cours de cette période que la mortalité du bétail est la plus importante, en raison du développement accru de maladies en saison humide.

Augmentation des capacités de résilience

Depuis 2012, PUI a travaillé à la diffusion de techniques agricoles permettant une augmentation des rendements des cultures pluviales et de contre-saison, et une amélioration de la gestion des cheptels. Des relais communautaires et auxiliaires d'élevage ont été formés dans ce but et suivis au cours de projets successifs. L'accompagnement se poursuit cette année et permet ainsi de renforcer la pertinence et la pérennité des actions menées. Par ailleurs, PUI soutient également les cultures de rente (arachide) et la transformation des produits agricoles permettant aux ménages de générer des revenus afin de couvrir les besoins les plus immédiats des ménages.

Enfin, PUI appuie depuis juin 2013 50 groupements dans le domaine de la production, de la transformation, conservation et

commercialisation des produits céréaliers et maraichers locaux (financement EuropeAid).

Amélioration de l'accès à l'eau et à l'éducation et des pratiques d'hygiène

De précédents projets ont permis la réalisation de 28 points d'eau dans le canton Bardé et 10 dans le canton Kado. 8 écoles communautaires ont également été construites, et des APE/AME formées, structurées et appuyées en AGR. Cependant, des besoins se font encore sentir, en raison du peu d'infrastructures scolaires dans la zone d'intervention de PUI, conduisant à une surcharge des salles de classes opérationnelles (en moyenne 170 élèves par école construite en 2011). En tant que déterminant de la malnutrition, la promotion de l'hygiène et le traitement de l'eau font partie des interventions intégrées de façon transversale dans les projets de PUI. Des activités pilotes seront développées en 2016 dans ce secteur afin de renforcer l'approche intégrée.

Amélioration de l'accès aux soins et prise en charge intégrée de la malnutrition (MAM et MAS)

Afin d'enrayer le cercle vicieux de la malnutrition, PUI travaille pour renforcer les structures existantes (30 structures existantes sur les districts sanitaire d'Adré et d'Abéché), permettant d'optimiser la prise en charge de ce fléau. Cela se fait à travers la réhabilitation et l'appui aux centres de santé comportant des Unités Nutritionnelles Ambulatoires (UNA) et Unités Nutritionnelles Supplémentaires (UNS), permettant la prise en charge et le suivi de femmes enceintes et allaitantes et d'enfants de 0 à 59 mois malnutris selon la prise en charge intégrée de la malnutrition aiguë (PCIMA).

D'autre part, PUI assure le dépistage et le transfert des cas de MAS avec complication vers les Unités Nutritionnelles Thérapeutiques (UNT) d'Abéché et d'Adré, ce dernier étant soutenu de manière directe depuis mars 2013. En 2015, PUI a élargi son intervention en incluant un renforcement global de l'offre de soins de santé primaire dans 30 centres de santé, en incluant notamment des actions clefs de la stratégie des 1000 jours. Les référencements vers les structures secondaires sont également assurés pour permettre une prise en charge des cas les plus sévères et compliqués.

En parallèle, PUI intervient également au niveau de la santé communautaire afin de faire levier sur la demande de soins, dans un contexte où les accoucheuses traditionnelles et les praticiens sont souvent la principale porte d'entrée vers le système de santé. Ainsi, des séances de sensibilisation villageoise et la formation relais à la détection des cas de malnutrition aux référencements sont effectuées par les équipes PUI.

Configuration de la mission

BUDGET PRÉVISIONNEL 2016	4 MILLIONS D'€
BASES	N'DJAMENA, ABÉCHÉ, HADJER HADID, ARKOUM, BOROTA, GOUNGOUR, ADRÉ
NOMBRE D'EXPATRIÉS	11
NOMBRE D'EMPLOYÉS NATIONAUX	110
NOMBRE DE PROJETS EN COURS	8
PRINCIPAUX PARTENAIRES	OFDA, ECHO, PAM, CIAA
SECTEURS D'ACTIVITÉS	Sécurité Alimentaire, Nutrition, Moyens d'existence, Santé
EQUIPE EXPATRIÉE EN PLACE	**Ndjamena :** Chef De Mission, Coordinateur Administratif et Financier, Coordinateur Médical, Assistant de Coordination **Abéché :** Coordinateur Zone Ouara, Coordinateur Logistique, Responsable Technique Santé/Nutrition, Responsable Technique SANME **Hadjer-Hadid :** Coordinateur Zone Assoungha, Coordinateur Sécurité Alimentaire, Responsable Technique Santé/Nutrition

Description du poste

Objectif global

Le/la Responsable Technique Santé/Nutrition supervise la mise en œuvre des programmes santé/nutrition depuis la base d'Abéché pour le département du Ouara.

Responsabilités et champs d'actions

- **Programmes** : Il/Elle s'assure de la bonne mise en œuvre et du suivi du/des programme(s) santé/nutrition sous sa responsabilité dans le respect de la politique de santé de PUI.
- **Ressources Humaines :** Il/Elle supervise l'équipe nationale santé/nutrition (salariés PUI et journaliers éventuels).
- **Logistique et administration** : Il/Elle assure le respect des procédures logistiques et administratives du/des activités sous sa responsabilité. La politique d'assurance qualité pour l'approvisionnement en produits médicaux/nutritionnels est respectée.
- **Représentation** : Il/Elle représente l'association auprès des partenaires, autorités et acteurs locaux impliqués dans la mise en œuvre des programmes médicaux.

- **Sécurité** : Il/Elle contribue au respect des règles sécurité sur la zone et transmet toutes informations d'ordre sécuritaire à son/sa responsable hiérarchique.
- **Stratégie** : Il/Elle contribue à l'élaboration de nouvelles interventions sur la zone de besoins identifiés.

Objectifs spécifiques et activités associées

1. ASSURER LA MISE EN ŒUVRE ET LE SUIVI DU/DES PROGRAMME/S SANTE/NUTRITION

- Il/Elle s'assure que les bénéficiaires et populations locales comprennent les objectifs du/des projet/s et participent activement à la mise en œuvre.
- Il/Elle planifie les activités et veille au respect du calendrier d'activités. En cas de retard important pris dans la mise en œuvre du/des projet/s, il/elle en informe immédiatement son/sa responsable hiérarchique et propose des solutions pour y remédier.
- Il/Elle travaille en collaboration étroite avec le coordinateur médical (ou le service tehcnique et de capitalisation – STC) sur la stategie médicale des projets, la qualité des activités, les choix techniques et le reporting.
- Il/Elle s'assure de la bonne marche du/des programmes santé /nutrition sous sa responsabilité et veille au respect des objectifs définis dans la/les proposition/s de projet. Notamment, il/elle suit les indicateurs définis, rend compte à son/sa responsable hiérarchique, signale toute difficulté rencontrée dans la mise en œuvre et propose des améliorations ou réorientations si nécessaire.
- Il/Elle s'assure du suivi et de l'analyse des données épidémiologiques en collaboration avec le coordinateur médical (ou le STC).
- Il/elle effectue l'évaluation des besoins des programmes en terme d'équipements médicaux, médicaments et consommables médicaux;
- Il/Elle veille à la mise en œuvre de monitorings et/ou d'évaluations, selon les besoins définis par le/les projet/s. Il/Elle analyse et transmet à son/sa responsable hiérarchique et au coordinateur médical les informations collectées. Selon les besoins du/des projets et/ou les informations collectées, et il/elle produit et diffuse des rapports de monitorings et d'évaluations aux personnes concernées.
- Il/Elle assure la capitalisation de l'ensemble des documents, outils et formations produits dans le cadre du/des projet/s et s'assure que les sources de vérification mentionnées dans les proposals sont disponibles.
- Il/Elle transmet les rapports internes et externes à son/sa responsable hiérarchique et au/à la coordinateur/trice médical/e en respectant les délais de validation interne (sitrep) et échéances contractuelles externes (rapports de projet/s). Il/Elle contribue au rapport mensuel de la mission et au rapport trimestriel des activités médicales à transmettre au departement médical.
- Il/Elle garanti l'adequation du/des programmes dans le respect de la politique de santé et du cadre d'intervention de PUI. Il/Elle soumet au/à la coordinateur/trice médical/e ou au STC au siège toute demande d'évolution de nouvelles activités médicales.

2. SUPERVISER L'EQUIPE SANTE/NUTRITION

- Il/Elle prend connaissance du Règlement Intérieur de PUI sur la mission et s'assure qu'il est connu et respecté au sein de son équipe.
- Il/Elle définit les profils de poste des membres de son équipe, les fait valider par le/la coordinateur/trice de zone et participe activement au recrutement (entretien, test, etc). Il/Elle participe à la décision de mettre fin à un contrat de travail d'une personne de son équipe.
- Il/Elle s'assure que chaque personne est évaluée par écrit au moins une fois par contrat et par an, et au minimum avant qu'il/elle ne quitte ses fonctions.
- Il/Elle met en place les mécanismes de coordination propre à son équipe et organise sa supervision.
- Il/Elle identifie les besoins en formation de son équipe et la complète (appui organisationnel, méthodologique, médical, nutritionnel, organisation de formations…).
- Il/Elle définit l'organigramme de son équipe et le fait valider par le/la coordinateur/trice de zone.

3. ASSURER LE SUIVI LOGISTIQUE ET ADMINISTRATIF DU/DES PROGRAMMES SANTE/NUTRITION

- Il/Elle adresse ses besoins en médicaments, consommables ou équipements médicaux au/à la coordinateur/trice de zone et conformémant aux budgets disponibles. Il/Elle prend en compte les contraintes temporelles et logistiques de la mission ainsi que les procédures d'achat propres aux programmes afin de s'assurer que sa demande est réaliste compte tenu des délais d'approvisionnement.
- Il/Elle contribue à l'analyse des offres fournisseurs pour les achats à forte spécifications techniques.
- Il/Elle participe activement à la réalisation des appels d'offre, le cas échéant, en coordination avec le/la Coordinateur/trice Logistique et au/à la chargé€ des achats au siège.
- Il/Elle s'assure, en coordination avec le/la coordinateur/trice de zone, que le stockage des médicaments, consommables ou équipements médicaux propres à son/ses programmes est approprié.
- Il/Elle communique au/à la coordinateur/trice de zone de manière hebdomadaire ses besoins en véhicules et matériels de communication pour la mise en œuvre du/des programme/s.
- Il/Elle organise, en coordination avec le/la coordinateur/trice de zone, le volet logistique de son/ses programmes (livraison, distribution, stockage sur site, etc).
- Il/Elle fournit mensuellement au/à la coordinateur/trice de zone l'ensemble des informations nécessaires à l'élaboration du prévisionnel de trésorerie propre à son/ses programme(s).
- Il/Elle s'assure de disposer chaque mois du suivi budgétaire à jour du/des programmes sous sa responsabilité, et il/elle participe à l'analyse, détecte les écarts éventuels et propose des ajustements au/à la coordinateur/trice de zone.

4. ASSURER LA REPRESENTATION DE PUI AUPRES DES ACTEURS DE SANTÉ/NUTRITION

- Il/Elle représente l'association auprès des acteurs locaux impliqués dans la mise en œuvre des programmes santé/nutrition et s'assure que de bonnes relations sont entretenues avec chacun d'entre eux (dans le respect des principes de neutralité et d'indépendance de PUI).

- En accord avec le/la coordinateur/trice de zone, il/elle participe aux réunions de coordination relatives aux questions médicales/nutritionnelles quand elles existent et en est un membre actif.
- En cas de visite Bailleur, il/elle participe activement à la préparation et la mise en œuvre de la visite.

5. ASSURER LA SECURITE DES BIENS ET DES PERSONNES

- Il/Elle s'assure que le plan de sécurité est connu de l'équipe sous sa responsabilité et que les règles sécurité sont respectées.
- Il/Elle contribue à la collecte des informations relatives à la sécurité sur sa zone d'intervention et les diffuse au/à la coordinateur/trice de zone de manière régulière ou ad-hoc en cas d'urgence.
- Il/Elle s'assure que le/s projet/s, la méthodologie, les critères de sélection ne mettent pas en danger les bénéficiaires, les membres de PUI ou toute autre personne. Il/Elle alerte sans délai, le/la coordinateur/trice de zone, en cas de mise en danger des équipes ou des bénéficiaires.
- Il/Elle s'assure que les membres de son équipe et travailleurs journaliers éventuels disposent du matériel de sécurité adapté à leurs activités (par exemple : kits PEP, gants…).

6. CONTRIBUER A L'ELABORATION DE NOUVELLES PROPOSITIONS

- Il/Elle participe à l'identification de besoins en santé/nutrition en coordination avec le/la coordinateur/trice de zone et le/la coordinateur/trice médical/e ou le STC au siège.
- Lors de la définition de nouvelles opérations, il/elle contribue avec le/la coordinateur/trice de zone à la préparation de propositions de projets pour le volet Santé/Nutrition.
- Il/Elle participe à l'élaboration de la stratégie de la mission.

Encadrement d'équipe

Nombre de personnes à encadrer, fonctions et statut (personnel expatrié / national)

- Encadrement direct : 5 personnes
- Encadrement indirect : 9 personnes

Autres interfaces

- Interne(s) : STC, coordination
- Externe(s) : relais communautaires, personnels de santé des structures étatiques, autorités sanitaires locales, bailleurs

Profil recherché

Savoirs et Savoir Faire recherchés

	INDISPENSABLE	APPRECIE
FORMATION	Diplôme d'infirmier Interne en médecine	Diplôme de médecine Bac + 5 Pharmacie Santé publique Gestion de projets
EXPERIENCE PROFESSIONNELLE • Humanitaire • Internationale • Technique	 X X Nutrition	
CONNAISSANCES & APTITUDES	• Bonne qualité rédactionnelle • Connaisances en gestion de projets	• Connaissances procédures bailleurs institutionnels (OFDA, ECHO, AAP, agences UN…)
LANGUES • Français • Anglais • Autre (préciser)	 X	 X
INFORMATIQUE • Pack Office • Excel (indispensable) • Autre	 X X	 X ENA pour SMART, Epi Info

Caractéristiques personnelles attendues (intégration à l'équipe, adéquation au poste et à la mission)

- Capacité à travailler de façon autonome avec prise d'initiative et sens des responsabilités
- Bonne résistance au stress
- Sens de la diplomatie et ouverture d'esprit
- Bonne capacité de production de données et d'analyse
- Capacité à travailler et manager de manière professionnelle et mature

Autres

- Capacité de gestion d'équipe à distance

- Connaissance des techniques de sensibilisation et méthodes participatives dans la mise en œuvre de projets communautaires

Conditions proposées

Statut

- **SALARIE** en Contrat à Durée Déterminée

Rémunération

- **SALAIRE BRUT MENSUEL :** de 1650 à 1980 Euros selon parcours en Solidarité Internationale + majoration de 50€ par semestre d'ancienneté avec PUI

Avantages associés

- **FRAIS PRIS EN CHARGE** notamment transport AR Domicile / Mission , visas, vaccins…
- **ASSURANCE** comprenant couverture médicale et complémentaire santé, assistante 24/24, rapatriement et prévoyance
- **HEBERGEMENT** en maison collective
- **FRAIS DE VIE** (« Per diem »)
- **REGIME DE BREAK :** 5 jours ouvrés à 3 et 9 mois de mission + prime de break
- **REGIME DE CONGES PAYES :** 5 semaines de CP/an + billet A/R au domicile tous les 6 mois