Assistance Technique au « Projet d'Appui à la Santé en République de Guinée (PASA) »

Convention N° GN/FED/023-819
Contrat de services N° (CRIS) : 2014 / 354-561

RAPPORT MISSION ATCT COMMUNICATION

Période du 30 Août au 15 septembre 2015

Ce projet est financé par l'Union Européenne et l'AFD

Projet mis en œuvre par le Consortium CONSEIL SANTE S.A. – Coopération Technique Belge

RAPPORT ATCT COMMUNICATION

30 aout au 15 septembre 2015

Titre du projet:	Assistante Technique au « Projet d'Appui à la Santé en République de Guinée (PASA) »	
Durée du projet:	36 mois	
Référence du projet:	Europeaid/135187/IH/SER/GN	
Pays:	République de Guinée	
Client:	Ordonnateur National du Fonds Européen de Développement en République de Guinée	Ministère d'Etat Chargé de l'Economie et des Finances Immeuble Santulo, Bâtiment B, 7ème Etage BP2041-Conakry République de Guinée
Contractant	Conseil Santé	92-98, Boulevard Victor Hugo 92115 Clichy cedex France Tél : 33 (0) 1 55 46 92 60 Fax : 33 (0) 1 55 46 92 79 Xavier LANNUZEL Directeur de projet Jacques GRULOOS Chef de Mission AT.
Date du rapport:	30/09/2015	
Rapport élaboré par :	Didier BERNARD	

Ce rapport est financé par l'Union européenne et est présenté par Conseil Santé, au bénéfice du Ministère de la Santé de la République de Guinée. Il ne reflète pas nécessairement l'opinion du Ministère de la Santé ou de l'Union européenne.

Pour toute information, merci de contacter le Consortium Conseil Santé

Tél.: +33.1.55.46.92.60 • Téléfax: +33.1.55.46.92.79 • E-mail:health@conseilsante.com

Table des matières

ABREVIATIONS ET ACRONYMES **1**

1. INTRODUCTION **2**

2. VISIBILITE **3**

2.1. Stratégie 4
2.2. Plan d'action 8
2.3. Chronogramme du plan d'action de visibilité 13
2.4. Budget visibilité 16

3. COMMUNICATION **20**

3.1. Stratégie 21
3.2. Plan d'action 28
3.3. CHRONOGRAMME DU PLAN D'ACTION DE COMMUNICATION 35
3.4. Budget communication 38
3.5. Recommandations 46

4. ANNEXES **48**

4.1. Annexe 1 : personnes rencontrées 49
4.2. Annexe 2 : activités 50
4.3. Annexe 3 : TDR de la mission 51
4.4. Annexe 4 : la communication pour le développement en Afrique de l'Ouest et du centre : vers un agenda d'intervention et de recherche (extraits) 56
4.5. Annexe 5 : contacts journalistes presse écrite, radios et télévisions 58
4.6. Annexe 6 : réseau radio rurale de Guinée 60
4.7. Annexe 7 : Radio Rurale : l'émission publique et les microprogrammes 62
4.8. Annexe 8 : documents pouvant appuyer la réalisation d'ateliers sur la nouvelle politique sanitaire en Guinée destinés aux équipes-cadres du MS et de la Guinée forestière 65
4.9. Annexe 9 : TDR pour l'élaboration d'une charte graphique 67
4.10. Annexe 10 : Création d'un site Web pour le projet 71
4.11. Annexe 11 76
4.12. Annexe 12 : appel à propositions pour la réalisation d'un film documentaire et institutionnel sur les réalisations (matérielles et immatérielles) du projet PASA 77
4.13. Annexe 13 : procès-verbal d'ouverture des propositions 80
4.14. Annexe 14 : grille d'évaluation d'une proposition de film documentaire 81
4.15. Annexe 15 : conception de deux affiches 89
4.16. Annexe 16 : réalisation de trois films vidéo en Guinée forestière 93
4.17. Annexe 17 : formation à la communication participative pour le développement 99
4.18. Annexe 18 : PowerPoint de débriefing 104

ABREVIATIONS ET ACRONYMES

A/V	Audiovisuel
A4	feuille de papier de format 21 x 29,7
ACP	Afrique Caraïbes Pacifique
AFD	Agence française de développement
AT	Assistant technique
AT 3	Assistant technique posté à Nzérékoré
ATCM	Assistant technique chef de mission
ATCT	Assistant technique court terme
CAON	Cellule d'appui à l'ordonnateur national
CE	Commission européenne
CENAFOD	Centre national de formation pour le développement
CGFED	Cellule de gestion du FED en Guinée
CMC	Centre médical communal
CRDI	Centre de recherches pour le développement international
CS	Centre de santé
CSA	Centre de santé amélioré
CTB	Coopération technique belge
CV	Curriculum vitae
DG	Directeur général
DNS	Direction nationale de la santé
DP	Devis programme
DPS	Direction préfectorale de la santé
DRS	Direction régionale de la santé
DUE	Délégation de l'Union européenne
EAT	Equipe d'assistants techniques
FED	Fonds européen de développement
FG	Franc guinéen
FOSA	Formation sanitaire
H/J	Homme/jour
HP	Hôpital préfectoral
HR	Hôpital régional
MEG	Médicaments essentiels génériques
MPG	Maison de la presse de Guinée
MS	Ministère de la santé
OMD	Objectif du millénaire pour le développement
OMS	Organisation mondiale de la santé
ONG	Organisation non-gouvernementale
PAO	Publication assistée par ordinateur
PARC	Campagne panafricaine de lutte contre la peste bovine
PASA	Projet d'appui à la santé en République de Guinée
PBF/FBP	Financement basé sur la performance
PDG	Président directeur général
PIN	Programme indicatif national
PTF	Partenaires techniques et financiers
RR	Radio rurale
RRL	Radio rurale locale
RRR	Radio rurale régionale
TDR	Termes de référence
UE	Union européenne
UGP	Unité de gestion du projet
UNICEF	Fonds des nations unies pour l'enfance
URL	Uniform ressource locator (format de nommage universel pour désigner une ressource sur Internet)

1. INTRODUCTION

Ainsi que le disait Louis Michel, commissaire européen à la coopération internationale, à l'aide humanitaire et à la réaction aux crises, en 2005 ou 2006, la part européenne de l'aide mondiale au développement, Etats membres et Commission confondus, est de 56%. Ainsi donc, l'Europe est en première position dans la communauté internationale des donateurs. Et pourtant, dans les pays qui bénéficient de cette aide au développement comme dans les Etats membres, qui, encore aujourd'hui, connaît cet état de fait ?

Dans les Etats bénéficiaires, en particulier les Etats ACP qui sont liés à l'Union européenne par l'actuel Accord de Cotonou (2000 modifié en 2005), les populations en général, et même les groupes qui sont proches des instances dirigeantes de ces pays, les fonctionnaires par exemple, sont aussi peu conscientes du volume et de l'impact que constitue l'aide au développement de l'Union européenne. D'autres coopérations qu'elles soient bilatérales ou multilatérales sont beaucoup mieux connues, plus visibles aux yeux des populations bien que leur volume soit moindre.

Pendant quatre décennies (de 1959 à 2000), la Commission a presque œuvré dans l'ombre. Il est légitime et juste que cette situation s'achève et que, sans forfanterie ni exagération, son action soit connue par les populations.

A partir du 9ème FED (2000 – 2007), est inscrit dans toute convention de financement (CF) un article (article 18) stipulant que :

«18.1 Tout projet/programme financé par le FED fera l'objet de mesures de communication et d'information adéquates. Sauf convention contraire, le Bénéficiaire s'engage à prendre les mesures nécessaires pour assurer la visibilité du financement du projet/programme par l'UE. Ces mesures sont définies sous la responsabilité du Bénéficiaire avec l'accord de la Commission.

18.2 Ces actions de communication et d'information doivent suivre les règles du Manuel de communication et visibilité applicable aux actions extérieures de l'UE définies et publiées pat la Commission et en vigueur au moment où ces mesures sont prises. »

Toute la première partie de ce rapport sera donc consacrée à cette visibilité, engagement contractuel de la Guinée vis-à-vis des bailleurs de ce projet, l'UE et l'AFD.

Un projet, surtout quand il touche au « social », a souvent besoin de pouvoir communiquer avec certaines catégories de la population pour atteindre ses objectifs. C'est précisément le cas du projet PASA. Les actions de communication n'auront alors pas comme objectif principal la visibilité des bailleurs. Ces objectifs auront l'ambition de « sensibiliser » ou bien de conscientiser (comme on le disait encore au siècle dernier), ou bien encore d'encourager un changement de comportement. Pour atteindre les objectifs, il sera nécessaire d'avoir recours à différents outils de communication en privilégiant l'interactivité, la participation et la communication interpersonnelle.

De ce point de vue, la Guinée est bien pourvue d'outils performants (les radios rurales régionales et locales) et de ressources humaines en matière de communication participative (CENAFOD).

Les propositions faites s'appuient sur ces atouts guinéens.

2. VISIBILITE

Le point de départ est l'objectif à atteindre.

Après consultation de tous les intéressés et concernés, il a été décidé que l'objectif de cette partie « visibilité » serait :

Faire connaître au personnel du MS, des hôpitaux et CS, aux populations concernées dans les six préfectures de la Guinée Forestière ainsi qu'aux PTF, l'investissement de l'UE (67%) et de l'AFD (33%) dans la relance du système de santé, en accord avec le PRRSS[1].

La proposition se présente sous forme de quatre parties :

1- Une partie « stratégie » selon la matrice suivante :

Activités	Audience	Message clé	Résultats escompté	Outil envisagé	Indicateurs de résultat
A1					
A2					

2- Une partie « plan d'action » selon la matrice suivante :

Activités	Responsabilité	Ressources humaines	Programmation	Coût	Remarques
A1					
A2					

3- Une partie « chronogramme »
4- Un budget détaillé

[1] PRRSS : Plan de Relance et de Résilience du Système de Santé

2.1. Stratégie

Activités	Audience/groupe concerné	Message clé	Résultat escompté	Outils envisagés	Indicateurs de résultat
Objectif : Faire connaître au personnel du MS, des hôpitaux et CS, aux populations concernées dans les six préfectures de la Guinée Forestière ainsi qu'aux PTF, l'investissement de l'UE (67%) et de l'AFD (33%) dans la relance du système de santé, en accord avec le PRRSS[2].					
1. Créer une charte graphique pour le projet	Tous les interlocuteurs du projet.	L'UE et l'AFD soutiennent le MS / gouvernement guinéen dans la relance du système de santé.	Identification rapide du projet et de ses bailleurs	• Contrat passé avec un infographiste	- Vérification visuelle - Existence du contrat - Charte graphique appliquée sur l'ensemble des outils visuels et audiovisuels.
2. Identifier clairement tous les moyens matériels (véhicules, matériel médical, bâtiments, etc.) acquis ou réhabilités sur les fonds du projet.	Toute personne qui côtoie le projet et/ou qui bénéficiera de ses réalisations	L'UE et l'AFD soutiennent le MS / gouvernement guinéen dans la relance du système de santé.	L'audience de cette activité est consciente de l'appui de l'UE et de l'AFD dans la réforme du système de santé.	• Autocollants de tailles appropriées • Panneaux de chantier • Plaques commémoratives	- Vérification visuelle - Nombre d'autocollants commandés - Nombre de panneaux et de plaques mis en place (responsabilité des entrepreneurs)
3. Doter tous les outils de communication du projet/personnel projet d'une identification UE/AFD claire (papier à lettre, carte visite, invitation, signature email…)	Tous les interlocuteurs du personnel du projet.	L'UE et l'AFD soutiennent le MS / gouvernement guinéen dans la relance du système de santé.	L'audience de cette activité est consciente de l'appui de l'UE et de l'AFD dans la réforme du système de santé.	• Configuration des signatures email individuelles • Impression cartes, etc.	- Vérification visuelle - Nombre de cartes commandées

[2] PRRSS : Plan de Relance et de Résilience du Système de Santé

Activités	Audience/groupe concerné	Message clé	Résultat escompté	Outils envisagés	Indicateurs de résultat
4. Envoyer un communiqué de presse aux médias à chaque fois que cela est justifié (remise véhicules, inauguration, JPO[3], déplacement d'une personnalité nationale ou étrangère…)	s journalistes et les lecteurs/auditeurs des médias.	L'UE et l'AFD soutiennent le MS / gouvernement guinéen dans la relance du système de santé.	L'audience de cette activité est consciente de l'appui de l'UE et de l'AFD dans la réforme du système de santé.	• Communiqués de presse (obtenir le feu vert de la délégation, à chaque fois)	- Nombre et contenu des communiqués de presse. - Articles publiés - Emissions diffusées
5. Organiser deux visites de presse sur le terrain (une dans le cadre du DP 1 et l'autre vers la fin du DP 2) pour visiter les réalisations dans les préfectures de la Guinée Forestière	Les journalistes Les consommateurs des médias	L'UE et l'AFD soutiennent le MS / gouvernement guinéen dans la relance du système de santé.	L'audience de cette activité est consciente de l'appui de l'UE et de l'AFD dans la réforme du système de santé.	• Visites de terrain	- Factures correspondantes - Articles de presse ou émissions comme résultats
6. Réaliser un dépliant A4, 3 volets sur le projet.	Les PTF, personnel MS, personnel médical et paramédical de la Guinée Forestière, les visiteurs du projet.	L'UE et l'AFD soutiennent le MS / gouvernement guinéen dans la relance du système de santé.	L'audience de cette activité est consciente de l'appui de l'UE et de l'AFD dans la réforme du système de santé.	• Dépliant A4, 3 volets	- Nombre de dépliants imprimés - Nombre de dépliants distribués
7. Réaliser un ou deux panneaux d'affichage (2,43 x 1,50) dans les salles d'attente ou entrées du projet (Conakry et Nzérékoré). Y mettre essentiellement des photos commentées.	Les visiteurs du projet. Ces panneaux pourront aussi être déplacés en cas de besoin	L'UE et l'AFD soutiennent le MS / gouvernement guinéen dans la relance du système de santé.	L'audience de cette activité est consciente de l'appui de l'UE et de l'AFD dans la réforme du système de santé.	• Panneaux d'affichage mobiles	- Facture pour la réalisation du ou des panneaux - Agencement des panneaux - Intérêt manifesté par les visiteurs
8. Réaliser des bannières destinées aux ateliers, séminaires, conférences et	Les bénéficiaires des évènements et la	L'UE et l'AFD soutiennent le MS / gouvernement guinéen dans la	L'audience de cette activité est consciente de l'appui de l'UE et de l'AFD dans la	• Bannières pour Conakry et surtout Nzérékoré	- Facture pour la réalisation des bannières

[3] JPO : Journée Portes Ouvertes

Activités	Audience/groupe concerné	Message clé	Résultat escompté	Outils envisagés	Indicateurs de résultat
formations, pour l'extérieur du bâtiment (plastifiées) et à mettre sur le mur derrière la table des officiels/orateurs.	population côtoyant les lieux.	relance du système de santé.	réforme du système de santé.		- Nombre d'utilisations - Photos, notamment dans la presse.
9. Annuellement, à l'occasion d'une JPO ou bien le 9 mai (journée de l'Europe), faire diffuser un article promotionnel (payant) dans la presse nationale.	Les PTF, les lecteurs de journaux (élite intellectuelle)	L'UE et l'AFD soutiennent le MS / gouvernement guinéen dans la relance du système de santé.	L'audience de cette activité est consciente de l'appui de l'UE et de l'AFD dans la réforme du système de santé.	• Article de presse publié dans plusieurs organes	- Facture correspondant à la réalisation et à la diffusion de l'article - Copie de l' (des) article (s) - Feed-back
10. Réaliser avec un journaliste/réalisateur radio une émission enregistrée (surtout pas de direct) par an sur le projet avec de nombreuses interviews, notamment de bénéficiaires et de cadres du terrain.	La population de la Guinée forestière, surtout si cette émission est bien programmée et annoncée à l'avance.	L'UE et l'AFD soutiennent le MS / gouvernement guinéen dans la relance du système de santé.	L'audience de cette activité est consciente de l'appui de l'UE et de l'AFD dans la réforme du système de santé.	• Emission de radio	- Facture correspondant à la réalisation de l'émission - Copie électronique de cette émission - Feed-back
11. Prendre des photos et les archiver de façon à pouvoir les retrouver facilement pour illustrer le site web, des articles ou des rapports.	Les visiteurs du site et les lecteurs des articles/rapports (PTF, ONG…)	L'UE et l'AFD soutiennent le MS / gouvernement guinéen dans la relance du système de santé.	L'audience de cette activité est consciente de l'appui de l'UE et de l'AFD dans la réforme du système de santé.	• Photos prises par tout le personnel du projet. Cela est d'autant plus facile aujourd'hui avec les téléphones portables.	- Nombre de photos archivées - Vérification visuelle de leur utilisation (site web, articles et rapports) - Photos envoyées à DUE, Europaid/DEVCO
12. Créer, alimenter et gérer le site web du projet.	Les visiteurs du site	L'UE et l'AFD soutiennent le MS / gouvernement guinéen dans la relance du système de santé.	L'audience de cette activité est consciente de l'appui de l'UE et de l'AFD dans la réforme du système de santé.	• Site web	- TDR de création - Contrat de maintenance - Site vivant et à jour - Nombre de visiteurs du site

Activités	Audience/groupe concerné	Message clé	Résultat escompté	Outils envisagés	Indicateurs de résultat
					- Feed-back
13. Diffuser par tous les moyens possibles l'adresse URL du site du projet : carte de visite, papier à en-tête, signature email, dépliant A4, article de presse…	Les visiteurs potentiels du site	L'UE et l'AFD soutiennent le MS / gouvernement guinéen dans la relance du système de santé.	L'audience de cette activité est consciente de l'appui de l'UE et de l'AFD dans la réforme du système de santé.	• Cartes visite • Signature email • Dépliant • Etc.	- Vérification visuelle des supports - Accroissement des visites
14. Compiler plusieurs listes d'adresses email (par exemple liste 1 : personnel projet, liste 2 : personnel MS, liste 3 : personnel cadre terrain, liste 4 : PTF…°).	Le personnel du projet Les interlocuteurs du projet	L'UE et l'AFD soutiennent le MS / gouvernement guinéen dans la relance du système de santé.	L'audience de cette activité est consciente de l'appui de l'UE et de l'AFD dans la réforme du système de santé.	• Listes communes à tous les membres du projet	- Existence des listes et leur utilisation. - L'établissement de ces listes permettra un gain de temps appréciables pour tous les envois aux personnes concernées.
15. Réaliser quelques articles promotionnels utiles (ça fait toujours plaisir aux bénéficiaires !) : tee-shirts, stylos…)	Bénéficiaires de ces articles (population, personnel médical et paramédical de la Guinée Forestière…)	L'UE et l'AFD soutiennent le MS / gouvernement guinéen dans la relance du système de santé.	L'audience de cette activité est consciente de l'appui de l'UE et de l'AFD dans la réforme du système de santé.	• Tee-shirt • Stylos • Bloc-notes • Calendriers cavaliers	- Nombre et type d'articles promotionnels - Vérification visuelle de leur utilisation
16. Réaliser un film sur les résultats du projet dans le courant du DP 2 (mars 2017 – sept 2017)	Toute la population guinéenne via RTG Téléspectateurs du monde via les chaînes internationales (TV 5 Monde, etc.)	L'UE et l'AFD soutiennent le MS / gouvernement guinéen dans la relance du système de santé.	L'audience de cette activité est consciente de l'appui de l'UE et de l'AFD dans la réforme du système de santé.	• Film d'environ 22 min	- Existence du film - Diffusion les chaînes guinéennes - Contrat de services avec prestataire - Facture

2.2. Plan d'action

Activités	Responsabilités	Ressources humaines	Programmation	Coût (€)	Remarques
Objectif : Faire connaître au personnel du MS, des hôpitaux et CS, aux populations concernées dans les six préfectures de la Guinée Forestière ainsi qu'aux PTF, l'investissement de l'UE (67%) et de l'AFD (33%) dans la relance du système de santé, en accord avec le PRRSS.					
1. Créer une charte graphique pour le projet.	Régisseur	Un infographiste	Octobre 2015	1 500	Recrutement d'un infographiste local pour Maximum 15 jours TDR joints en annexe
2. Identifier clairement tous les moyens matériels (véhicules, matériel médical, bâtiments, etc.) acquis ou réhabilités sur les fonds du projet.	Régisseur à Conakry et DRS/PASA à Nzérékoré Entrepreneurs chargés de la réhabilitation des structures de santé.	Vérification en continu (pas d'h/j à comptabiliser)	Activité continue	500 (pour le projet) Coût pris en charge par les entrepreneurs pour les panneaux de chantier et plaques commémoratives.	Déjà réalisée en partie (véhicules). Dans les contrats avec les entrepreneurs, important de spécifier cette activité. Ils doivent soumettre la maquette des panneaux de chantier à DUE/AFD pour accord.
3. Doter tous les outils de communication du projet/personnel projet d'une identification UE/AFD claire (papier à lettre, carte visite, signature email…)	Responsabilité individuelle de tous les cadres et personnel d'appui concernés	Vérification en continu par les membres du PASA et par Conseil Santé/CTB (pas d'h/j à comptabiliser)	Activité continue	200	Les cartes de visites actuelles ne comportent pas le logo de l'AFD (y remédier après l'élaboration de la charte graphique).
4. Envoyer un communiqué de presse aux médias à chaque fois que cela est justifié (remise véhicules, inauguration, JPO, déplacement d'une personnalité nationale ou étrangère…)	Régisseur à Conakry et DRS/PASA à Nzérékoré	ur la rédaction du draft : ¼ j/h par communiqué	Activité ponctuelle non programmable	0	• Se souvenir que la DUE doit donner son aval avant l'envoi d'un communiqué de presse. • Une liste des médias avec adresses email et n° de téléphone figure en annexe.

Activités	Responsabilités	Ressources humaines	Programmation	Coût (€)	Remarques
5. Organiser deux visites de presse sur le terrain (une dans le cadre du DP 1 et l'autre vers la fin du DP2) pour visiter des hôpitaux/CS qui auront été réhabilités et pourvus en matériel.	Régisseur à Conakry et DRS/PASA à Nzérékoré	DRS/PASA, représentant DUE et AFD pour accompagner la presse. Préparation, mise en œuvre et suivi : 6 h/j + 3 h/j (chauffeur)	Activité ponctuelle (2 sur la durée du projet)	528 x 2 = 1 056	Ces visites doivent être soigneusement préparées à Nzérékoré. La qualité des produits (articles de presse) en dépendra. Ces visites de presse peuvent coïncider avec des visites de personnalités UE/AFD.
6. Réaliser un dépliant A4, 3 volets sur le projet.	Régisseur à Conakry et DRS/PASA à Nzérékoré	Régisseur/AT pour le fond, consultant infographiste pour la forme (à réaliser en octobre 2015 pendant la consultation) Au total : 6j/h	Présentation de la maquette : 15/10/15 Validation : 30/10/15 Factures pro forma : 15/11/15 Commande : 22/11/15 Livraison : 30/12/15	525	Format A4 trois volets Quadrichromie Papier glacé 120 gr Demander que les factures pro forma soient accompagnées de spécimens produits antérieurement 1000 ex comme premier tirage sur DP1 et 500 sur DP2 (si nécessaire)
7. Réaliser un ou deux panneaux d'affichage (2,43 x 1,50) dans les salles d'attente ou entrées du projet (Conakry et Nzérékoré). Y mettre essentiellement des photos commentées.	Comptable	Régisseur pour le contenu du tableau. Menuisier pour la réalisation (2 à 4 j/h)	Avant la fin 2015	450	Les dimensions ne sont pas données au hasard. Il est question d'harmonie visuelle. Si possible avec une charnière sur la longueur, à 1,215 pour faciliter le transport.
8. Réaliser des bannières destinées aux ateliers, séminaires, conférences et formations, pour l'extérieur du bâtiment (plastifiées) et à mettre sur le mur	Comptable	Régisseur et AT3 pour le plan de la bannière et il existe des spécialistes en ville pour la réalisation en tissu plastifié ou non.	Avant la fin de 2015	850	Les dimensions sont celles recommandées graphiquement dans le manuel de communication et visibilité de l'UE.

Activités	Responsabilités	Ressources humaines	Programmation	Coût (€)	Remarques
derrière la table des officiels/orateurs		1 j/h			
9. Annuellement, à l'occasion d'une JPO, d'un évènement ou bien le 9 mai (journée de l'Europe), faire diffuser un article promotionnel (payant) dans la presse nationale.	Régisseur appuyé par AT CM	Une personne désignée par le régisseur doit consacrer du temps pour rassembler le matériel à mettre à la disposition du journaliste. Le régisseur relira l'article avant soumission à la DUE pour approbation. (3 à 4 j/h)	2 articles en tout : - 2ème ou 3ème trimestre 2016 - Idem 2017	2 000	Etant donné qu'il s'agit d'un article promotionnel, il n'est pas possible de laisser un journaliste écrire tout ce qu'il veut ; il doit être guidé. Contrat de services, DP 1 et 2
10. Réaliser avec un journaliste/réalisateur radio une émission enregistrée (surtout pas de direct) par an sur le projet avec de nombreuses interviews, notamment de bénéficiaires et de cadres du terrain.	AT 3	La réalisation de cette émission nécessitera 4 à 5 j/h car il lui faudra accompagner le journaliste sur le terrain.	2 émissions en tout : 2016 et 2017	2 000	Une émission radio bien conçue peut avoir un impact important sur la population en général à condition qu'elle soit vivante et rencontre les centres d'intérêts de la population et qu'elle soit programmée à une heure de grande écoute. DP 1 et 2
11. Prendre des photos et les archiver de façon à pouvoir les retrouver facilement pour illustrer le site web, des articles ou des rapports.	Tous les experts nationaux et internationaux	Le régisseur et la DRS/PASA centraliseront tous les clichés et les classeront. En moyenne ½ j/h/mois	Activité continue	0	Prendre de préférence des photos en format « paysage » pour le traitement informatique qui suivra. Penser à conserver un format réduit (autour de 50ko) pour le site web ou documents Word/PDF. Envoyer systématiquement toutes les photos à DUE et Europaid / DEVCO

Activités	Responsabilités	Ressources humaines	Programmation	Coût (€)	Remarques
12. Créer, alimenter et gérer le site web du projet.	Régisseur Tous les experts du projet	Le régisseur sera secondé techniquement par un spécialiste pour la maintenance et la mise en ligne. Son investissement est évalué à 2 h/j/mois jusqu'à fin 2015 puis à 1,5 j/h/mois jusqu'à septembre 2017	Activité continue	4 500	Contrat (TDR en annexe) pour démarrage activité dans courant octobre 2015. Les AT ainsi que tous les cadres du projet doivent endosser la responsabilité d'alimenter le site. Ce site servira des objectifs de visibilité mais aussi d'outil de communication non seulement sur le projet mais aussi sur les thématiques du projet.
13. Diffuser par tous les moyens possibles l'adresse URL du site du projet : carte de visite, papier à en-tête, signature email, dépliant A4, article de presse…	Tous les experts du projet	Le régisseur aura un rôle de contrôle et d'incitation. (pas d'h/j à comptabiliser)	Activité continue	0	Il est essentiel de diffuser par tous les moyens possibles l'adresse URL du site Web du projet. A quoi bon avoir un site si les publics-cibles ignorent son existence.
14. Compiler plusieurs listes d'adresses email (par exemple liste 1 : personnel projet, liste 2 : personnel MSPLS, liste 3 : personnel cadre terrain, liste 4 : PTF…).	Secrétariat à Conakry et Nzérékoré	Les créer pour les donner à tous les membres concernés du projet. Elles seront à mettre à jour régulièrement. Initialement : 2h/j Ensuite : ½ h/j/mois	Activité continue	0	Il est possible de profiter des listes déjà existantes. L'établissement de ces listes permettra un gain de temps appréciables pour tous les envois aux personnes concernées. Une liste « presse » figure en annexe. Elle sera à compléter.
15. Réaliser quelques articles promotionnels (ça fait toujours plaisir aux bénéficiaires !) : tee-shirts, stylos…)	Régisseur et comptable	Etablir une liste et réaliser les modèles. Comptable et adjoint administratif établissent un DAO (ou plusieurs)	1er trimestre 2016 sauf pour le calendrier (octobre 2016) si l'idée est retenue	18 240	Tee-shirt 1 000 par DP (2 DP) Stylos et blocs-notes (2 000) Calendriers (800)

Activités	Responsabilités	Ressources humaines	Programmation	Coût (€)	Remarques
					Attendre démarrage émissions RR pour identification messages
16. Réaliser un film sur les résultats du projet dans le courant du DP 2 (mars 2017 – sept 2017)	Régisseur à Conakry et DRS/PASA à Nzérékoré	Appel à propositions (en annexe)	DP 2 (soit entre mars et septembre 2017)	25 000	Documentaire de qualité internationale d'environ 22 min avec nombreuses interviews des bénéficiaires et acteurs. Il sera réalisé essentiellement en région de Guinée Forestière.
Sous-total visibilité				56 821	Soit environ 38 % du budget total

2.3. Chronogramme du plan d'action de visibilité

Note :

1. Le 1er chronogramme est établi sur quinze mois, d'octobre 2015 à décembre 2016, le second sur 12 mois, de janvier 2017 à septembre 2017
2. Les activités sont inscrites sous une forme réduite. Pour l'intitulé complet, se référer au plan d'action ou à la stratégie.
3. Signification des couleurs :

	Activité financée par le budget PASA
	Distribution (concerne dépliants, articles promotionnels…) ou utilisation régulière sans frais additionnels
	Activité à coût « 0 » ou insignifiant (< ou = 200€)

Activités par n°	2015			2016											
	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Objectif : Faire connaître au personnel du MSHP, des hôpitaux et CS ainsi qu'aux populations concernées dans les six préfectures de la Guinée Forestière et aux PTF, l'investissement de l'UE (66%) et de l'AFD (34%) dans la relance du système de santé, en accord avec le PNRSS.															
1. Créer une charte graphique pour le projet															
2. Identifier clairement tous les moyens matériels (véhicules, etc.) acquis/réhabilités...															
3. Doter tous les outils de communication du projet/personnel projet d'une identification UE/AFD															
4. Envoyer un communiqué de presse aux médias à chaque fois que cela est justifié					Activité ponctuelle non programmable										
5. Organiser deux visites de presse sur le terrain (une dans le cadre du DP 1 et l'autre vers la fin du DP2) pour visiter les réalisations ...															
6. Réaliser un dépliant A4, 3 volets sur le projet.															
7. Réaliser des panneaux d'affichage (2,43 x 1,50) dans la salle d'attente/entrée du projet (Conakry et N'zé)															

Activités par n°	2015			2016											
	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
8. Réaliser des bannières (400 x 80) destinées aux ateliers, séminaires, conférences et formations.															
9. Annuellement, faire diffuser un article promotionnel (payant) dans la presse nationale (mai).															
10. Réaliser avec un journaliste/réalisateur radio une émission enregistrée (surtout pas de direct) par an.															
11. Prendre des photos et les archiver de façon à pouvoir les retrouver facilement pour illustrer le site web.															
12. Créer, alimenter et gérer le site web du projet dans un objectif de visibilité.															
13. Diffuser par tous les moyens possibles l'adresse URL du site du projet : carte de visite, papier à en-tête…															
14. Compiler plusieurs listes d'adresses email (par exemple liste 1 : projet, liste 2 : personnel MSHP…).															
15. Réaliser quelques articles promotionnels (ça fait toujours plaisir aux bénéficiaires !) : tee-shirts…)															
16. Réaliser un film sur les résultats du projet dans le courant du DP 2 (mars 2017 – sept 2017)															

Activités par n°	2017											
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1. Créer un logo pour le projet												
2. Identifier clairement tous les moyens matériels (véhicules, etc.) acquis/réhabilités...												
3. Doter tous les outils de communication du projet d'une identification UE claire												
4. Envoyer un communiqué de presse aux médias à chaque fois que cela est justifié				Activité ponctuelle non programmable								
5. Organiser deux visites de presse sur le terrain pour visiter des hôpitaux/CS ...							ou					
6. Réaliser un dépliant A4, 3 volets sur le projet.												
7. Réaliser des panneaux d'affichage (2,43 x 1,50) dans la salle d'attente du projet.												
8. Réaliser des bannières (400 x 80) destinées aux ateliers, séminaires…												
9. Annuellement, faire diffuser un article promotionnel dans la presse (mai).												
10. Réaliser avec un journaliste/réalisateur radio une émission enregistrée par an.												
11. Prendre des photos et les archiver pour illustrer le site web.												
12. Créer, alimenter et gérer le site web du projet dans un objectif de visibilité.												
13. Diffuser par tous les moyens possibles l'adresse URL du site du projet												
14. Compiler listes d'adresses email (liste 1 : projet, liste 2 : personnel MSHP…).												
15. Réaliser quelques articles promotionnels : tee-shirts…)												
16. Réaliser un film sur les résultats du projet dans le courant du DP 2												

2.4. Budget visibilité

Activité	Désignation	Quantité	Prix unitaire (en €)	Total (en €)
1. Créer une charte graphique pour le projet	- Contrat avec infographiste pour 15 jours maxi	15 j	100/j	1 500
2. Identifier tous les moyens matériels acquis sur les fonds du projet tant à Conakry qu'en Guinée Forestière.	- Autocollants - Panneaux de chantier - Plaques commémoratives	Forfait		500
3. Doter tous les outils de communication du projet d'une identification UE/AFD claire	- Cartes visite - Signature email - Papier à lettre	Forfait		200
4. Envoyer un communiqué de presse aux médias à chaque fois que cela est justifié	- Envoi par email		0	0
5. Organiser deux visites de presse sur le terrain pour visiter des réalisations en Guinée forestière...	- Prise en charge déplacement par le projet - Per diem des journalistes (voir détail, page suivante).	2 visites	528	1 056
6. Réaliser un dépliant A4, 3 volets sur le projet.	- Papier glacé 135gr - Quadrichromie - Modèle fourni	1er tirage 2nd tirage	300 225	525
7. Réaliser des panneaux d'affichage (2,43 x 1,50) dans la salle d'attente ou l'entrée du projet. 1 à Conakry 2 à Nzérékoré	- Agglo peint - Pliable par le milieu - Pieds amovibles - Dessiner modèle	3	150	450
8. Réaliser des bannières (400 x 80) destinées aux ateliers, séminaires… 2 plastifiées pour Conakry 4 plastifiées pour Nzérékoré Une vingtaine en toile simple	- Modèle fourni par la charte graphique	6 20	75 20	450 400
9. Annuellement, faire diffuser un article promotionnel (genre publireportage) dans plusieurs organes de presse (mai 2016 et mai 2017).	Voir descriptif ci-dessous	2	1 000	2 000
10. Réaliser avec un journaliste / réalisateur radio une émission enregistrée par an. Diffusion sur plusieurs radios régionales et privées (Conakry)	Voir descriptif ci-dessous	2	1 000	2 000
11. Prendre des photos et les archiver pour illustrer le site web.				0

Activité	Désignation	Quantité	Prix unitaire (en €)	Total (en €)
12. Créer, alimenter et gérer le site web du projet	Voir TDR en annexe	1	4 500	4 500
13. Diffuser par tous les moyens possibles l'adresse URL du site du projet				0
14. Compiler listes d'adresses email (liste 1 : projet, liste 2 : personnel MSHP…).				0
15. Réaliser quelques articles promotionnels : tee-shirts…)	- **Tee-shirts** - **Blocs & stylos** - **Calendriers** - **Tapis de souris** - **Porte-clés avec torche solaire**	1600 1000 400 250 1 000	5,4 4 4,5 2.4 3.2	18 240
16. Réaliser un film vidéo sur les résultats du projet dans le courant du DP 2	**Voir appel à propositions en annexe**	1	25 000	25 000
Sous-total visibilité				56 821

Détail budgétaire pour les activités le nécessitant.

Activité 1 : Créer une charte graphique pour le projet

Voir TDR en annexe

Activité 5 : Organiser deux visites de presse sur le terrain pour visiter des réalisations en Guinée forestière...

Pour cette activité, on invitera 4 journalistes de Conakry (1 d'une chaîne de télévision, 2 de deux radios différentes, 1 de la presse écrite).

Le transport Conakry – Nzérékoré et retour sera assuré par un véhicule 4x4 du projet

Le per diem remis aux journalistes sera de l'ordre de 300 000 FG/jour (L'hôtel Golo à Nzérékoré propose de bonnes chambres avec eau et électricité à 200 000 FG/jour et des repas entre 30 000 et 50 000 FG. A Kissidougou, prix moindres). Il faudra compter 4 nuits en tout) soit 33 x 4 jours = 132 €

Pour quatre journalistes, le montant s'élève à 528 € par visite

Activité 6 : Réaliser un dépliant A4, 3 volets sur le projet.

Pour cette activité, seule est prise en compte l'impression du dépliant. La conception en revient d'une part au projet pour ce qui est des textes et informations à inclure (consulter aussi DUE et AFD) et d'autre part au consultant infographiste chargé de la conception de la charte graphique pour la forme.

L'impression du dépliant se fera en quadrichromie sur papier glacé ,135 grammes. Le premier tirage se fera en 1 000 exemplaires.

Compte tenu des spécifications, le prix obtenu en France est d'environ 200 € pour un tirage de 1 000 ex. (la commande et la délivrance du modèle se faisant par internet) auquel il convient d'ajouter le transport par avion (6 kg) soit environ 100 €. Soit 300 €

Pour un second tirage de 500 ex, il faut compter 150€ + port 75 € soit 225 €

Total pour l'ensemble 525 €

Si l'on trouve une qualité équivalente à Conakry pour un prix équivalent, pas de problème, au contraire.

Activité 7 : Réaliser des panneaux d'affichage (2,43 x 1,50) dans la salle d'attente ou l'entrée du projet.

Il s'agit de réaliser des panneaux mobiles (pieds amovibles) et pliable par le milieu grâce à une charnière sur toute la largeur. Chaque panneau sera fait en bois local de qualité moyenne (éviter la déformation due à l'humidité) et peint en blanc avec sur toute la longueur en haut le bandeau réglementaire :

PROJET D'APPUI A LA SANTE

Financement de 29 550 000 € (UE 67% AFD 33%) ou 255 253 000 000 FG[4]

Ces panneaux doivent être mobiles pour pouvoir être déplacés en tout lieu en cas de besoin (ateliers, inauguration, JPO[5], formations, visites sur le terrain, etc.). C'est pourquoi les pieds doivent être amovibles et le tableau pliable.

Le coût de réalisation est estimé à 150 € pièce. Soit 450 €

Activité 8 : Réaliser des bannières (400 x 80) destinées aux ateliers, séminaires…

Ces bannières (pratique extrêmement courante en Guinée) devront être confectionnées en deux partie : une partie plastifiée reprenant grosso modo le bandeau ci-dessus à laquelle on adjoindra une partie amovible en toile spécifiant l'activité d'actualité (atelier, formation, JPO, inauguration, etc.). Compte tenu de la qualité des matériaux à utiliser, le prix est évalué à 75 € pour la partie plastifiée et à 20 € pour la partie amovible.

Activité 9 : Annuellement, faire diffuser un article promotionnel dans plusieurs organes de presse (mai 2016 et mai 2017).

Il s'agira de solliciter le concours d'un journaliste chevronné pour rédiger à partir d'une documentation et de photos fournies par le projet un reportage sur l'avancée et les résultats du projet. Il faudra compter une page entière. Le coût implique les services de ce journaliste pour une semaine de travail et le coût de la publication dans plusieurs organes de presse écrite.

Les services du journaliste sont évalués à 250 € et le coût de la publication à 150 €/ organe de presse soit 750 pour 5 journaux. Soit 1 000/an.

Activité 10 : Réaliser avec un journaliste/réalisateur radio une émission enregistrée par an.

Diffusion sur plusieurs radios régionales et locales.

Il s'agit de réaliser une version radiophonique du « publireportage » de la presse écrite. La difficulté tient aux différentes langues régionales. Le journaliste réalisera donc deux émissions, l'une (dans une des langues de la Guinée forestière, le Guerzé par exemple) destinée à être diffusée par la RRR de Nzérékoré et une autre en langue française destinée aux trois autres RRR (Labé, Kankan et Kindia) plus une ou deux radios privées de la capitale.

Le prix comprend donc la réalisation des deux émissions nécessitant sans doute deux ou trois jours chacune soit un coût de 370 € plus le coût de diffusion sur les quatre RRR et deux radios privées de Conakry.

Activité 15 : Réaliser quelques articles promotionnels : tee-shirts…)

4 Le taux de change official est de 1 € = 8 638,61 FG au 01.09.2015
5 Journées Portes Ouvertes

- Les tee-shirts seront systématiquement portés par le personnel de santé au fur et à mesure que les structures de santé auront été réhabilitées. Les tee-shirts pourront aussi faire partie des prix distribués lors des émissions publiques.
  - Les tee-shirts seront en coton blanc 185 gr.
  - La sérigraphie (ou autre procédé plus moderne) sera au format A4 devant (drapeau Guinée, drapeau UE et logo AFD avec titre du projet et au format A3 derrière avec un slogan issu des émissions publiques de la RRR.
  - Le coût moyen unitaire pour 1600 articles (400 taille M, 800 taille L et 400 taille XL) est de 5,4€ soit 8640 en tout
- Blocs-notes et stylos seront eux aussi identifiés avec les drapeaux Guinée et UE et logo AFD + le titre du projet. Les blocs-notes pourront être porteurs d'un slogan issu des émissions publiques de la RRR. Ils sont destinés aux formations, ateliers, conférences, etc.
  - Il existe de très nombreux modèles tant pour l'un que pour l'autre et des prix variables aussi.
  - Le prix de 4 € pour l'ensemble est un prix moyen, soit 4 000€ pour mille ensembles
- Le calendrier sera celui de 2017, à commander donc dès septembre/octobre 2017. Il sera illustré de photos prises en Guinée forestière dans les Centres de Santé réhabilités et dans les hôpitaux. Chaque mois pourra aussi être illustré par un slogan issu des émissions publiques.
  - Ces calendriers seront des calendriers cavaliers à poser sur un bureau. Ils seront distribués dans les CS, les hôpitaux et toutes les structures de santé ainsi qu'au MS à Conakry.
  - 400 exemplaires sont prévus à un coût unitaire de 4,5€ soit 1 800 €
- Parmi les articles promotionnels que l'on peut avoir sous les yeux longtemps et dont l'utilité est évidente figure le tapis de souris qui peut être imprimés aux couleurs du projet.
  - Cet article serait distribué au MS à Conakry ainsi que dans les services administratifs des structures de santé de la Guinée forestière.
  - Le coût unitaire de cet article est de 2,40€ soit 600 € pour 250 tapis.
- Un dernier article serait très apprécié dans des zones où les coupures d'électricité sont fréquentes. Il s'agit d'un porte-clés avec une petite torche solaire.
  - Cet article pourrait être distribué aux agents de santé, mais aussi faire partie des lots de cadeaux distribués lors des jeux des émissions publiques de la RRR.
  - Le coût unitaire de cet article est de 3,20€ si commandé en 1000 exemplaires.

Activité 16 : Réaliser un film vidéo sur les résultats du projet dans le courant du DP 2

L'appel à proposition qui sera lancé en septembre/octobre 2016 pour une réalisation entre mars et septembre 2017 insistera sur la qualité internationale requise pour ce film. Ce film est non seulement destiné à une diffusion nationale mais aussi à une diffusion internationale (TV5 Monde, Planète, Arte, etc.) et à un public exigeant. Ceci requiert à la fois une grande habitude du matériel de tournage et de montage professionnel mais aussi une aisance à réaliser un document pour des publics aux antécédents culturels très différents.

Cet appel à propositions sera destiné à des sociétés/équipes nationales guinéennes de production mais aussi régionales (Mali ou Sénégal, par exemple) ou internationales.

Le budget présenté par les soumissionnaires devra être suffisamment détaillé et inclure les frais de transports (tant nationaux qu'internationaux) et de subsistance sur le terrain.

Pour une équipe nationale, l'enveloppe budgétaire possible de 25 000 € semblera très confortable alors que pour une équipe régionale ou internationale elle semblera fort réduite compte tenu des frais de déplacements. Les équipes nationales sont donc avantagées. Cependant, la compétition reste ouverte et la qualité des productions antérieures sera primordiale.

3. COMMUNICATION

Le point de départ : les objectifs à atteindre.

Après consultation de tous les intéressés et concernés, il a été décidé que les objectifs de cette partie « communication » seraient :

a) Susciter intérêt et adhésion des équipes-cadres des différents niveaux du MS vis-à-vis de la relance du système de santé et des réformes qu'elle génèrera.
b) Restaurer la confiance des usagers dans le système de santé guinéen, plus spécifiquement dans les six préfectures de la Guinée forestière.
c) Contribuer à l'implication des collectivités locales et de leurs représentants (maires élus au 1er semestre 2016) dans le projet afin qu'ils prennent en charge la gestion des structures sanitaires de base (CS et PS).
d) Promouvoir l'usage de médicaments de qualité.

La proposition se présente sous forme de quatre parties :

1- Une partie « stratégie » selon la matrice suivante :

Activités	Audience	Message clé	Résultats escompté	Outil envisagé	Indicateurs de résultat
A1					
A2					

2- Une partie « plan d'action » selon la matrice suivante :

Activités	Responsabilité	Ressources humaines	Programmation	Coût	Remarques
A1					
A2					

3- Une partie « chronogramme »
4- Un budget détaillé

3.1. Stratégie

Activités	Audience/groupe concerné	Message clé	Résultat escompté	Outils envisagés	Indicateurs de résultat
Objectif 1 : Susciter intérêt et adhésion des équipes-cadres des différents niveaux du MS vis-à-vis de la relance du système de santé et des réformes qu'elle génèrera.					
1. Rédiger les outils explicatifs nécessaires et les faire imprimer	**Equipes-cadres du MS**	**Une administration plus efficace et plus performante**	**Diminution des résistances au changement**	• **Livrets explicatifs sur thèmes suivants : PBF, décentralisation, bonnes pratiques, mutualisation[6]…**	- **Nombre de livrets différents** - **Nombre d'exemplaires** - **Factures**
2. Préparation des outils audiovisuels pour les ateliers.	**Equipes-cadres du MS**	**Une administration plus efficace et plus performante**	**Diminution des résistances au changement**	• **PowerPoint** • **Film retraçant une expérience similaire dans un autre pays africain**	- **Outils réalisés et disponibles** - **Voir en annexe les adresses URL de différentes vidéos sur le FBP**
3. Organiser quelques ateliers d'une ou deux journée pour expliquer les tenants et aboutissants des aspects de la relance du système dont le PASA est chargé et des réformes qui seront	**Equipes-cadres du MS**	**Une administration plus efficace et plus performante**	**Diminution des résistances au changement**	• **Ateliers dans un lieu neutre et agréable**	- **Nombre de participants** - **Factures** - **Feed-back participants**

[6] Les quatre thèmes sont donnés à titre d'exemple.

Activités	Audience/groupe concerné	Message clé	Résultat escompté	Outils envisagés	Indicateurs de résultat
testées en Guinée forestière					
4. Répliquer ce type d'atelier en Guinée forestière.	**Equipes-cadres santé de la Guinée forestière**	**Une administration plus efficace et plus performante**	**Diminution des résistances au changement**	• **Ateliers dans un lieu neutre et agréable**	- **Nombre de participants** - **Factures** - **Feed-back participants**
Objectif 2 : Restaurer la confiance des usagers dans le système de santé guinéen, plus spécifiquement dans les six préfectures de la Guinée forestière.					
5. Financer une signalétique externe complète des Centres de Santé et des Postes de Santé des 6 préfectures de Guinée forestière ainsi que la signalétique interne des hôpitaux préfectoraux et de l'hôpital régional.	**Usagers du système de santé en Guinée forestière.**	**Suivez les panneaux pour accéder aux CS réhabilités et les services dans les HP.**	**Les usagers trouvent facilement les lieux de soins. Ils circulent avec aisance dans les HP**	• **Panneaux indicateurs** • **Fléchage explicatif à l'intérieur des HP**	- **Nombre et lieux d'installations des panneaux** - **Feed-back des usagers**
6. Informer la population sur la régularité des approvisionnements en médicaments dans les CS et PS via les RR.	**Population des 6 préfectures de la Guinée forestière.**	**L'approvisionnement des CS en médicaments est à présent régulier**	**La confiance et la fréquentation des CS sont en hausse**	• **Emissions de RR**	- **Factures** - **Nombre d'émissions** - **Courbe ascendante de fréquentation des CS**
7. Réaliser des émissions de RR sur la réhabilitation des CS et sur leur « nouveau visage »	**Population des 6 préfectures de la Guinée forestière.**	**Les CS sont des lieux sûrs. Vous pouvez y venir avec confiance.**	**La confiance et la fréquentation des CS sont en hausse**	• **Emissions de RR**	- **Factures** - **Nombre d'émissions** - **Courbe ascendante de fréquentation des CS**
8. Réaliser un film sur les réhabilitations destiné à la TV nationale pour une diffusion ciblée sur la Guinée forestière	**Population des 6 préfectures de la Guinée forestière.**	**Vos Centres de Santé ont été réhabilités pour que vous les**	**La confiance et la fréquentation des CS sont en hausse**	• **Film réalisé par une équipe locale et diffusé par la télévision nationale.**	- **Existence du film** - **Facture réalisation** - **Facture diffusion** - **Feed-back obtenu**

Activités	Audience/groupe concerné	Message clé	Résultat escompté	Outils envisagés	Indicateurs de résultat
		fréquentiez avec confiance.			
9. Réaliser des rencontres d'usagers satisfaits des soins reçus dans les CS réhabilités et les diffuser via les RR	**Population des 6 préfectures de la Guinée forestière.**	**Vous pouvez aller dans les CS/PS avec confiance.**	**La confiance et la fréquentation des CS sont en hausse**	• **Emissions de RR**	- **Factures** - **Nombre de diffusions** - **Courbe ascendante de fréquentation des CS**
10. Réaliser des tables rondes avec le personnel de santé portant sur leurs nouvelles pratiques (port de gants, par exemple)	**Population des 6 préfectures de la Guinée forestière.**	**A titre d'exemple :** **« je me protège et je te protège »**	**La confiance et la fréquentation des CS sont en hausse**	• **Emissions de RR**	- **Factures** - **Nombre d'émissions** - **Courbe ascendante de fréquentation des CS**
11. Film TV locale sur les nouvelles pratiques du personnel de santé	**Population des 6 préfectures de la Guinée forestière.**	**Les nouvelles pratiques du personnel de santé sont encore plus respectueuses des usagers**	**La confiance et la fréquentation des CS/PS sont en hausse**	• **Film réalisé par une équipe locale et diffusé par la télévision nationale**	- **Existence du film** - **Facture réalisation** - **Facture diffusion** - **Feed-back obtenu**
12. Réaliser des microprogrammes à partir du contenu des activités 6, 9 et 10	**Population des 6 préfectures de la Guinée forestière.**	**Vous pouvez aller dans les CS avec confiance.**	**La confiance et la fréquentation des CS sont en hausse**	• **Microprogrammes réalisés par la RRR Nzérékoré**	- **Facture** - **Nombre de microprogrammes réalisés** - **Nombre de langues** - **Feed-back obtenu**
13. Diffuser des microprogrammes[7] réalisés à partir de la parole des usagers (activités 9)	**Population des 6 préfectures de la Guinée forestière.**	**Vous pouvez aller dans les CS avec confiance.**	**La confiance et la fréquentation des CS sont en hausse**	• **RRR Nzérékoré**	- **Factures** - **Nombre de diffusions** - **Courbe ascendante de fréquentation des CS**

[7] Le microprogramme est un format d'émission très structuré reposant essentiellement sur les « perles » du langage populaire.

Activités	Audience/groupe concerné	Message clé	Résultat escompté	Outils envisagés	Indicateurs de résultat
14. Mettre en ligne sur le site web du projet toutes les émissions diffusées (émissions ponctuelles et microprogrammes)	**Toutes les personnes intéressées par la restauration de la confiance dans le système de santé guinéen**	**Activités « communication » du PASA**	**Information très large des réalisations financées par le PASA**	• **Mise en ligne sur le site web du projet**	- **Nombre de clics** - **Nombre de visiteurs**
Objectif 3 : Contribuer à l'implication des collectivités locales et de leurs représentants (maires élus au 1er semestre 2016) dans le projet afin qu'ils prennent en charge la gestion des structures sanitaires de base (CS et PS)					
15. Préparer le matériel A/V et imprimé nécessaire à l'animation d'ateliers destinés aux édiles communaux	**Les édiles communaux : maires élus et adjoints**	**Vous, édiles communaux, êtes assez importants pour que nous soignions la qualité du matériel de présentation**	**Le projet est prêt à recevoir les édiles communaux pour les informer (former ?) sur leurs nouvelles responsabilités.**	• **PowerPoint** • **Livrets et/ou manuels de formation**	- **Documents imprimés et A/V** - **Nombre d'exemplaires imprimés** - **Facture**
16. Organiser des ateliers destinés aux représentants élus de la population	**Les édiles communaux : maires élus et adjoints**	**En tant que représentants élus de la population, vous êtes aussi responsables de la gestion des CS et PS.**	**Les édiles communaux sont prêts à affronter leurs nouvelles responsabilités**	• **Ateliers**	- **Nombre d'ateliers** - **Nombre de participants (élus)**
17. Réaliser une série d'émissions de RR portant sur la gestion des CS et PS par les édiles communaux	**La population des 6 préfectures de Guinée Forestière.**	**Vos représentants élus gèrent, en votre nom, les structures sanitaires de base**	**La population est bien informée.**	• **La RRR Nzérékoré** • **Les RRL**	- **Factures** - **Emissions enregistrées, disponibles**
18. Mettre en ligne sur le site web du projet toutes les émissions diffusées (émissions ponctuelles et microprogrammes)	**Toutes les personnes intéressées par l'implication des collectivités locales**	**Activités « communication » du PASA**	**Information très large des réalisations financées par le PASA**	• **Mise en ligne sur le site web du projet**	- **Nombre de clics**

Activités	Audience/groupe concerné	Message clé	Résultat escompté	Outils envisagés	Indicateurs de résultat
	dans la gestion des CS et PS				
Objectif 4 : Promouvoir l'usage de médicaments de qualité					
19. Former à la communication participative les agents chargés des activités de prévention et d'hygiène dans les écoles et les structures de santé	**Environ 150 personnes, pour moitié du secteur de la santé et pour moitié du secteur éducatif.**	**Grâce à cette formation, soyez plus efficace dans vos activités de communication.**	**Plus de compétences en matière de communication en Guinée forestière** **Meilleure appréhension générale de la problématique « médicaments »**	• **Contrat passé avec le CENAFOD** • **Un atelier de formation par préfecture**	- **Contrat signé** - **Fiches de présence** - **Programme de formation** - **Matériel pédagogique, etc.** - **Taux d'utilisation des FOSA**
20. Financer la réalisation d'émissions publiques par la station de RR régionale de Nzérékoré.	**La population de la Guinée Forestière**	**Les seuls médicaments sûrs sont vendus en pharmacie et centres de santé**	**Augmentation des achats en sites sûrs (pharmacies et centres de santé)**	• **Emissions de radio rurale régionale**	- **Nombre et types d'émissions** - **Factures acquittées** - **Rapports**
21. Réaliser un ou plusieurs microprogrammes sur le thème du médicament dont le contenu sera basé sur les « perles » du langage des participants aux activités 19	**La population de la Guinée Forestière**	**A découvrir dans les jeux radiophoniques de la RRR.**	**Augmentation des achats en sites sûrs (pharmacies et centres de santé)**	• **Travail interne de la RRR de Nzérékoré**	- **Nombre et qualité des microprogrammes réalisés** - **Traduction littérale en français des « microprogrammes »**
22. Financer la diffusion de microprogrammes (issus de la RRR) par des RR locales	**La population de la Guinée Forestière**	**Les seuls médicaments sûrs sont vendus en pharmacie et centres de santé**	**Augmentation des achats en sites sûrs (pharmacies et centres de santé)**	• **Diffusions de messages par les RRL de Guedeckou, Macenta, Beyla, Kissigougou et Yomou**	- **Nombre et types d'émissions** - **Factures acquittées** - **Rapports**

Activités	Audience/groupe concerné	Message clé	Résultat escompté	Outils envisagés	Indicateurs de résultat
23. Créer deux affiches : **L'une mettant en garde la population vis-à-vis des médicaments vendus sur les marchés** **La seconde promouvant l'achat des médicaments dans les structures appropriées.**	**La population de la Guinée Forestière et en particulier les usagers du système de santé.**	**Les messages précis seront identifiés dans le contenu des émissions publiques de la RRR.**	**Augmentation des achats en sites sûrs (pharmacies et centres de santé)**	• **2 affiches**	- **Projets acceptés** - **Facture**
24. Imprimer et diffuser les affiches dans les hôpitaux préfectoraux, les centres de santé et autres structures de santé et lieux de rassemblement.	**La population de la Guinée Forestière**	**Les médicaments vendus hors des structures habilitées sont soit dangereux soit inopérants.** **Ceux achetés en centres de santé et pharmacies sont bons**	**Augmentation des achats en sites sûrs (pharmacies et centres de santé)** **Diminution des achats sur marchés**	• **Affiches apposées dans les hôpitaux préfectoraux, les centres de santé et autres lieux de réunion.**	- **Factures** - **Photos d'affiches apposées** - **Rapports sur l'achat des médicaments** - **Mise en ligne des photos d'affiches sur le site web** - **Taux d'usage des ME**
25. Réaliser un film TV sur pharmacies par terre et médicaments sains à diffuser sur chaîne nationale	**La population de la Guinée Forestière** **Comme diffusion sur TV nationale, toute la population guinéenne en profitera.**	**Les seuls médicaments sûrs sont vendus en pharmacie et centres de santé.** **Les médicaments des pharmacies par terre sont un danger grave pour la santé.**	**Augmentation des achats en sites sûrs (pharmacies et centres de santé)**	• **Film vidéo**	- **Existence du film** - **Facture réalisation** - **Facture diffusion** - **Feed-back obtenu** - **Nombre d'ordonnances servies dans les FOSA**
26. Distribuer au personnel médical des tee-shirts portant un message relatif aux médicaments	**La population de la Guinée Forestière**	**« Pharmacies par terre DANGER »** **Avec images/photos**	**La population prend conscience de la dangerosité des « pharmacies par terre ».**	• **Tee-shirts distribués dans les centres de santé et**	- **Factures** - **Photos** - **Rapports sur l'achat des médicaments**

Activités	Audience/groupe concerné	Message clé	Résultat escompté	Outils envisagés	Indicateurs de résultat
		Les messages utilisés seront découverts lors de l'activité 20		**hôpitaux préfectoraux**	- **Mise en ligne de photos de personnes portant ces tee-shirts**
27. Mettre en ligne sur le site web du projet toutes les émissions diffusées (émissions ponctuelles et microprogrammes)	**Toutes les personnes intéressées par la promotion de médicaments de qualité en Afrique de l'Ouest**	**Activités « communication » du PASA**	**Information très large des réalisations financées par le PASA**	• **Mise en ligne des émissions radio, des microprogrammes mais aussi des vidéos quand elles ont été réalisées.**	- **Nombre d'émissions mises en ligne** - **Nombre de clics**

3.2. Plan d'action

Activités	Responsabilités	Ressources humaines	Programmation	Coût (€)	Remarques
Objectif 1 : Susciter intérêt et adhésion des équipes-cadres des différents niveaux du MS vis-à-vis de la relance du système de santé et des réformes qu'elle génèrera.					
1. Rédiger les outils explicatifs nécessaires et les faire imprimer	**Régisseur appuyé par ATCM**	**Equipe AT + éventuellement un appui du consortium (Conseil Santé et CTB) en documents utilisables**	**1er trimestre 2016**	**900**	**Possibilité d'utiliser comme base, des documents existants (Rwanda, Burundi, Cameroun, etc.) et les adapter au contexte guinéen.** **Coût d'impression seulement**
2. Préparation des outils audiovisuels pour les ateliers.	**Régisseur appuyé par ATCM**	**Equipe AT + éventuellement un appui du consortium (Conseil Santé et CTB)**	**1er trimestre 2016**	**0**	**Un certain nombre de ressources A/V existe que l'on peut utiliser en atelier.** **Certaines URL figurent en annexe, notamment une série de vidéos sur le PBF réalisée au Burundi.**
3. Organiser deux ateliers d'une ou deux journée pour expliquer les tenants et aboutissants de la relance du système et des réformes qui seront testées en Guinée forestière	**Régisseur appuyé par ATCM**	**Régisseur et/ou ATCM pour l'animation des ateliers.** **Secrétariat pour l'organisation matérielle**	**2nd ou 3ème trimestre 2016** **2 groupes de 50 personnes**	**3 500 x 2 = 7 000**	**Organisation dans un lieu neutre agréable à Conakry.** **Prise en charge frais de transport, pauses et repas, location d'une salle.**
4. Répliquer ce type d'atelier en Guinée forestière.	**DRS/CADRES DRS**	**DRS/CADRES DRS pour l'animation des ateliers.** **Secrétariat pour l'organisation matérielle**	**3ème ou 4ème trimestre 2016** **1 groupe de 50 personnes**	**2 800**	**Même type d'organisation** **Frais identiques mais moins élevés**
Objectif 2 : Restaurer la confiance des usagers dans le système de santé guinéen, plus spécifiquement dans les six préfectures de la Guinée Forestière.					

Activités	Responsabilités	Ressources humaines	Programmation	Coût (€)	Remarques
5. Financer une signalétique externe complète des Centres de Santé et des Postes de Santé des 6 préfectures de Guinée forestière ainsi que la signalétique interne des hôpitaux préfectoraux.	**DRS/CADRES DRS**	**Contrat passé avec une petite entreprise locale**	**Signalétique mise en place au fur et à mesure des progrès de la réhabilitation des CS et PS.**	**77 CS x 100 = 7 700** **5 HP x 300 = 1 500** **1 HR x 400 = 400** **2 CMC x 100 = 200** **2 CSA x 100 = 200** **6 DPS x 100 = 600** **1 DRS x 100 = 100** **Soit un total de 10 700**	**Les 77 CS sont concernés par cette activité, de même que les 5 hôpitaux préfectoraux et l'hôpital régional.** **Pour les CS, CMC, CSA, DPS et DRS il s'agit d'une signalétique extérieure ; pour les HP et l'HR, il s'agit d'un fléchage interne.**
6. Informer la population sur la régularité des approvisionnements en médicaments dans les CS via la RRR et les RRL	**Directeurs RRR et RRL**	**De bons producteurs de RR**	**A partir du moment où cela se réalisera, disons a priori à partir du 2nd semestre 2016**	**70 x 15 = 1050**	**Emissions en langues locales : Guerzé, Kissi, Toma, etc. et français** **1 émission par langue en 2016** **2 émissions par langue en 2017** **Soit 15 émissions au total**
7. Réaliser des reportages de RR sur la réhabilitation des CS et sur leur « nouveau visage »	**DRS/CADRES DRS et directeurs RRR et RRL**	**De bons producteurs de RR**	**2nd semestre 2016 :** **2 émissions (octobre et décembre)** **2017 : une émission par semestre (avril et octobre)**	**70 x 20 = 1 400**	**Au total : 4 émissions sur ce thème de réhabilitation à réaliser en 5 langues soit vingt émissions au total.**

Activités	Responsabilités	Ressources humaines	Programmation	Coût (€)	Remarques
8. Réaliser un film sur les réhabilitations destiné à la TV nationale pour une diffusion ciblée sur la Guinée forestière.	**DRS/CADRES DRS et prestataire local**	**Un cinéaste de Guinée forestière**	**1er trimestre 2017 pour la réalisation et second trimestre pour la diffusion**	**4 000 (production)** **500 (diffusion)** **Soit 4 500**	**Il ne sera pas demandé une qualité internationale. Une bonne qualité nationale sera suffisante.** **Dans le contrat, le forfait couvrira tous les frais annexes de production et de déplacement.** **Coût de réalisation** **Coût de diffusion.**
9. Réaliser des rencontres d'usagers satisfaits des soins reçus dans les CS réhabilités et les diffuser via les RR	**DRS/CADRES DRS et directeurs RRR et RRL**	**De bons producteurs de RR**	**2 en 2016 et 2 en 2017**	**1 900**	**Au total : 4 émissions sur ce thème de la satisfaction des usagers à réaliser en 5 langues soit 20 émissions au total**
10. Réaliser des tables rondes avec le personnel de santé portant sur leurs nouvelles pratiques (port de gants, par exemple)	**DRS/CADRES DRS et directeurs RRR et RRL**	**De bons producteurs de RR**	**2 en 2016 et 2 en 2017**	**880**	**Emissions interactives en français et guerzé réalisées en studio avec appel des auditeurs par téléphone.** **8 émissions au total**
11. Réaliser un film sur les nouvelles pratiques du personnel de santé.	**DRS/CADRES DRS et prestataire local**	**Un cinéaste de Guinée forestière**	**1er trimestre 2O17 pour la réalisation et second trimestre pour la diffusion**	**4 000 (production)** **500 (diffusion)** **Soit 4 500**	**Il ne sera pas demandé une qualité internationale. Une bonne qualité nationale sera suffisante.** **Dans le contrat, le forfait couvrira tous les frais annexes de production et de déplacement.** **Coût de réalisation** **Coût de diffusion.**

Activités	Responsabilités	Ressources humaines	Programmation	Coût (€)	Remarques
12. Réaliser des microprogrammes à partir du contenu des activités 6 et 9	**Directeurs RRR et RRL**	**Bons producteurs de RR**	**2 microprogrammes en 2016 et 4 en 2017**	**1 950**	**Rappel : un microprogramme est une mini émission de 2 minutes** **6 microprogrammes et 5 langues soit 30 microprogrammes en tout** **Voir descriptif du microprogramme en annexe**
13. Diffuser des microprogrammes[8] réalisés à partir de la parole des usagers (activités 6 et 9)	**Directeurs RRR et RRL**	**Technicien RR**	**Diffusion quotidienne à heure de grande écoute** **Pendant 3 semaines pour chaque microprogramme**	**3 600**	**12 diffusions par microprogramme** **Donc 360 diffusions en tout.** **Programmation des microprogrammes à voir avec l'DRS/CADRES DRS**
14. Mettre en ligne toutes les émissions diffusées ci-dessus	**Régisseur**	**Personne au sein du projet désignée pour gérer le site web**	**En permanence à partir de la mise en ligne**	**0**	**Le site web du projet deviendra une base de données de matériel de communication sur les thèmes du projet.**
Objectif 3 : Contribuer à l'impliquer des collectivités locales et de leurs représentants (maires élus au 1er semestre 2016) dans le projet afin qu'ils prennent en charge la gestion des structures sanitaires de base (CS et PS)					
15. Préparer le matériel A/V et imprimé nécessaire à l'animation d'ateliers destinés aux édiles communaux	**DRS/CADRES DRS**	**DRS/CADRES DRS (appui possible de ATCM ?)**	**Eté 2016**	**600**	**Coût d'impression du matériel pour 150 exemplaires.**
16. Organiser des ateliers destinés aux	**DRS/CADRES DRS**	**DRS/CADRES DRS pour l'animation de l'atelier et secrétariat**	**1 atelier de 3 jourspar préfecture, soit 6 ateliers de 25**	**1 928 x 6 = 11 568**	**Frais de déplacement pris en charge ainsi que repas et pause + location d'un local**

[8] Le microprogramme est un format d'émission très structuré reposant essentiellement sur les « perles » du langage populaire.

Activités	Responsabilités	Ressources humaines	Programmation	Coût (€)	Remarques
représentants élus de la population		pour organisation matérielle	personnes environ à partir d'octobre 2016		
17. Réaliser une série de reportages de RR portant sur la gestion des CS par les édiles communaux	DRS/CADRES DRS et directeur RRR	De bons producteurs de RR	A réaliser en décalage de 3 mois après les ateliers préfectoraux	490	A condition que les édiles soient effectivement en situation de responsabilité de gestion des CS et PS
18. Mettre les émissions ci-dessus en ligne sur le site web	Régisseur	Personne au sein du projet désignée pour gérer le site web	En permanence à partir de la mise en ligne	0	Idem remarque activité 14
Objectif 4 : Promouvoir l'usage de médicaments de qualité					
19. Former à la communication participative les agents chargés des activités de prévention et d'hygiène dans les structures de santé et les écoles	DRS/CADRES DRS et CENAFOD (antenne de Nzérékoré)	Un formateur du CENAFOD	1 session de 25 personnes par préfecture, soit 6 sessions (3 en 2016 et 3 en 2017)	20 640	Cette activité fait l'objet de TDR en annexe. Seront pris en charge les transports, les repas et pauses, la location d'un local et les frais d'expertise du CENAFOD avec qui un contrat sera signé.
20. Financer la réalisation d'émissions publiques par la station de RR régionale de Nzérékoré.	DRS/CADRES DRS et directeur RRR Nzérékoré	Une équipe mobile de producteurs de RR	3 au mois de avril/mai 2016 et 6 émissions publiques en 2017	200 x 9 = 1 800	Emission publique selon les règles de l'art, lesquelles sont rappelées en annexe En 3 langues locales (Guerzé, Kissi, Toma…) Un descriptif de ce type d'émission est donné en annexe. Les RRR guinéennes ont une longue expérience de ce type d'émission depuis 1990, soit 25 ans.

Activités	Responsabilités	Ressources humaines	Programmation	Coût (€)	Remarques
21. Réaliser plusieurs microprogrammes sur le thème du médicament dont le contenu sera basé sur les « perles » du langage des participants aux activités 20	**Directeur RRR Nzérékoré**	**Un bon producteur bien entraîné à cette pratique d'écoute et de repérage des « perles »**	**1 microprogramme par semestre**	**1 950**	**Etant donné que les microprogrammes sont réalisés en langues nationales, il sera demandé une traduction littérale en français des parties parlées.** **3 microprogrammes en 3 langues soit 9 microprogrammes en tout**
22. Financer la diffusion de microprogrammes (issus de la RRR) par des RR locales	**Directeur RRR et directeurs RRL**	**Techniciens RR**	**Chaque microprogramme sera diffusé 40 fois en tout à heure d'écoute maximale, sur une période de deux mois**	**3 600**	**40 diffusions pour chaque microprogramme sur la RRR et les RRL** **Donc 360 diffusions en tout** **Choix des RRL en fonction des langues**
23. Créer deux affiches, la première mettant en garde la population vis-à-vis des médicaments vendus sur les marchés ; la seconde faisant la promotion des médicaments sûrs.	**DRS/CADRES DRS et responsable communication local (DRS ou UNICEF)**	**Un concepteur du contenu et un graphiste ou infographiste (de préférence pour conception PAO)**	**Mai/juin 2016**	**3 000**	**Il est impératif que les projets soient soumis à l'équipe AT, à la DUE et au consultant CT communication avant réalisation finale et fabrication.** **Une bonne source de messages est le contenu des émissions publiques qui devront être fourni à l'équipe de réalisation.** **TDR en annexe**
24. Imprimer et diffuser les affiches dans les hôpitaux préfectoraux, les centres de santé et autres structures de	**DRS/CADRES DRS et responsable UNICEF**	**Un imprimeur**	**A partir de juin 2016** **2 affiches**	**1 500** **+** **1 500** **= 3 000**	**Tirage à 300 exemplaires chaque soit 600.** **Nouveau tirage en 2017 si nécessaire**

Activités	Responsabilités	Ressources humaines	Programmation	Coût (€)	Remarques
santé et lieux de rassemblement					
25. Réaliser un film TV sur pharmacies par terre et médicaments sains à diffuser sur chaîne nationale	**DRS/CADRES DRS et prestataire local**	**Un cinéaste de Guinée forestière**	**2nd trimestre 2O17 pour la réalisation et 3ème trimestre pour la diffusion**	**4 000 (production)** **500 (diffusion)** **Soit 4 500**	**Il ne sera pas demandé une qualité internationale. Une bonne qualité nationale sera suffisante.** **Dans le contrat, le forfait couvrira tous les frais annexes de production et de déplacement.** **Coût de réalisation** **Coût de diffusion.**
26. Distribuer au personnel médical des tee-shirts portant un message relatif aux médicaments	**DRS/CADRES DRS**	**Contrat passé avec un fabricant de la place**	**A partir du 2ème semestre 2016**	**NA**	**Il serait possible de réaliser plusieurs messages différents mais complémentaires** **Déjà imputé sur le budget visibilité**
27. Mettre en ligne sur le site web du projet les émissions publiques et les microprogrammes réalisés	**Régisseur**	**Personne au sein du projet désignée pour gérer le site web**	**En permanence à partir de la mise en ligne**	**0**	**Il faudra que les radios donnent une version numérisée de toutes les réalisations financées par le projet.**
				92 328	**Soit environ 62% du total**

3.3. CHRONOGRAMME DU PLAN D'ACTION DE COMMUNICATION

Note :

1. **Le 1er chronogramme est établi sur quinze mois, d'octobre 2015 à décembre 2016, le second sur 12 mois, de janvier 2017 à septembre 2017**
2. **Les activités sont inscrites sous une forme réduite. Pour l'intitulé complet, se référer au plan d'action ou à la stratégie.**
3. **Signification des couleurs :**

	Activité financée par le budget PASA
	Distribution (concerne dépliants, articles promotionnels…) ou utilisation régulière sans frais additionnels
	Activité à coût « 0 » ou insignifiant (< ou = 200€)

Activités par n°	2015			2016											
	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Objectif 1 : Susciter intérêt et adhésion des équipes-cadres des différents niveaux du MS vis-à-vis de la relance du système de santé et des réformes qu'elle génèrera															
1. Rédiger les outils explicatifs															
2. Préparation des outils audiovisuels															
3. Organiser deux ateliers à Conakry															
4. Répliquer ce type d'atelier en Guinée forestière															
Objectif 2 : Restaurer la confiance des usagers dans le système de santé guinéen, plus spécifiquement dans les six préfectures de la Guinée Forestière.															
5. Signalétique															
6. Emissions RR médicaments															
7. Emissions de RR sur la réhabilitation des CS															
8. Film TV sur réhabilitations CS															
9. Rencontres d'usagers satisfaits des soins reçus															
10. Tables rondes avec le personnel de santé															
11. Film TV nouvelles pratiques personnel santé															
12. Réaliser des microprogrammes															
13. Diffuser des microprogrammes															

Activités par n°	2015			2016											
	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
14. Mettre en ligne toutes les émissions diffusées															
Objectif 3 : Contribuer à l'impliquer les collectivités locales et leurs représentants (maires élus au 1er semestre 2016) dans le projet afin qu'ils prennent en charge la gestion des structures sanitaires de base (CS et PS)															
15. Préparer le matériel A/V et imprimé nécessaire															
16. Organiser des ateliers destinés aux élus															
17. Emissions de RR portant sur la gestion des CS/PS															
18. Mettre les émissions en ligne															
Objectif 4 : Promouvoir l'usage de médicaments de qualité															
19. Formation CENAFOD															
20. Emissions publiques par RRR de Nzérékoré.															
21. Microprogrammes sur le thème du médicament															
22. Diffusion de microprogrammes par les RRR/RRL															
23. Créer deux affiches															
24. Affiches dans les HP, CS et PS															
25. Film TV sur médicaments															
26. Distribuer au personnel médical des tee-shirts															
27. Mettre en ligne sur le site web du projet les émissions publiques et les microprogrammes réalisés															

Activités par n°	2017											
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Objectif 1 : Susciter intérêt et adhésion des équipes-cadres du MS vis-à-vis de la relance du système de santé et des réformes qu'elle génèrera												
1. Rédiger les outils explicatifs												
2. Préparation des outils audiovisuels												
3. Organiser deux ateliers à Conakry												
4. Répliquer ce type d'atelier en Guinée forestière												
Objectif 2 : Restaurer la confiance des usagers dans le système de santé guinéen, plus spécifiquement dans les six préfectures de la Guinée Forestière.												
5. Signalétique												
6. Emissions RR médicaments												
7. Emissions de RR sur la réhabilitation des CS/PS												
8. Film sur réhabilitation CS/PS												
9. Rencontres d'usagers satisfaits des soins reçus												
10. Tables rondes avec le personnel de santé												
11. Film TV sur nouvelles pratiques personnel santé												
12. Réaliser des microprogrammes												
13. Diffuser des microprogrammes												
14. Mettre en ligne toutes les émissions diffusées												
Objectif 3 : Impliquer les collectivités locales et leurs représentants (maires élus) dans le projet afin qu'ils prennent en charge la gestion des structures sanitaires de base (CS et PS)												
15. Préparer le matériel A/V et imprimé nécessaire												
16. Organiser des ateliers destinés aux élus												
17. Emissions de RR portant sur la gestion des CS/PS												
18. Mettre les émissions en ligne												
Objectif 4 : Promouvoir la consommation de médicaments de qualité												
19. Formation CENAFOD												
20. Emissions publiques par RRR de Nzérékoré.												
21. Microprogrammes sur le thème du médicament												
22. Diffusion de microprogrammes par les RRR/RRL												
23. Créer deux affiches												
24. Affiches dans les HP, CS et PS												
25. Film TV médicaments												
26. Distribuer au personnel médical des tee-shirts												
27. Mettre en ligne sur le site web du projet les émissions publiques les microprogrammes réalisés et le film												

3.4. Budget communication

Activité	Désignation	Quantité	Prix unitaire (en €)	Total (en €)
1. Rédiger les outils explicatifs	Documents	**300**	**3**	**900**
2. Préparation des outils audiovisuels	PPT, vidéos	**4 ou 5**	**0**	**0**
3. Organiser deux ateliers à Conakry	Frais divers (voir ci-dessous)	**2**	**3 500**	**7 000**
4. Répliquer ce type d'atelier en Guinée forestière	Idem ci-dessus	**1**	**2 800**	**2 800**
5. Signalétique	Voir descriptif détaillé ci-dessous			**10 700**
6. RR sur approvisionnement médicaments	Reportages de la RRR ou de RRL	**15**	**70**	**1 050**
7. RR sur la réhabilitation des CS	Reportages de la RRR ou de RRL	**20**	**70**	**1 400**
8. Film TV sur réhabilitation CS	Voir ci-dessous	**Réalisation Diffusions**	**4 000 500**	**4 500**
9. RR : usagers satisfaits des soins reçus	Voir ci-dessous	**20**	**95**	**1 900**
10. RR avec le personnel de santé	**Voir ci-dessous**	**8**	**110**	**880**
11. Film TV sur nouvelles pratiques		**Réalisation Diffusions**	**4 000 500**	**4 500**
12. Réaliser des microprogrammes		**30**	**65**	**1 950**
13. Diffuser des microprogrammes		**360**	**10**	**3 600**
14. Mettre en ligne toutes les émissions diffusées				**0**
15. Préparer le matériel A/V et imprimé nécessaire	**Documents**	**150**	**4**	**600**
16. Organiser des ateliers destinés aux élus	**Frais divers (voir plan d'action)**	**6**	**1 928**	**11 568**
17. Emissions de RR portant sur la gestion des CS	**Reportages**	**7**	**70**	**490**
18. Mettre les émissions en ligne				**0**
19. Formation à la communication (CENAFOD)	**Voir détail ci-dessous**			**20 640**
20. Emissions publiques par RRR de Nzérékoré.	**Voir détail ci-dessous**	**9**	**200**	**1 800**
21. Microprogrammes sur le thème du médicament	**Voir détail ci-dessous**	**30**	**65**	**1 950**

Activité	Désignation	Quantité	Prix unitaire (en €)	Total (en €)
22. Diffusion de microprogrammes par les RRR/RRL	**Voir détail ci-dessous**	**360**	**10**	**3 600**
23. Réalisation de 2 affiches	**Voir détail ci-dessous**	**1**	**Forfait**	**3 000**
24. Affiches dans les HP, CS et autres structures de santé	**Tirage de 2 x 300**	**1 500**	**2**	**3 000**
25. Film TV sur médicaments	**Voir détail ci-dessous**	**Réalisation Diffusions**	**4 000 500**	**4 500**
26. Distribuer au personnel médical des tee-shirts				**NA**
27. Mettre en ligne sur le site web du projet les émissions publiques et les microprogrammes réalisés				**0**
				92 328

Détail budgétaire pour les activités le nécessitant.

Activités 1 : Rédiger les outils explicatifs…

Il s'agit de réaliser, à partir d'outils imprimés existants, des documents imprimés qui serviront de supports pédagogiques pour les ateliers prévus en activités 3 et 4. De nombreux manuels existent déjà sur des thèmes tels que le PBF, la décentralisation, la mutualisation, le district sanitaire, … Certains d'entre eux sont en ligne sur les sites web de projets financés par l'UE (à titre d'exemple, le projet Amagara meza au Burundi http://www.amagarameza.bi/index.php/documentation/modules-formation-et-outils-de-gestion) ou encore http://www.sina-health.com/wp-content/uploads/LivrePBFEducSantAdmSINATh%C3%A9orieMeilPrat010915.pdf

Il ne s'agit pas de plagiat mais, en citant les sources, d'utiliser un matériel pédagogique existant.

Le coût est égal à 900 € et concerne uniquement l'impression des différents documents (on en compte 2 par participants au coût unitaire de 3 €. Soit 300 exemplaires x 3 €). Les documents sont aussi bien pour les participants de Conakry que de Nzérékoré.

Activité 2 : Préparation des outils audiovisuels

Il s'agit de compléter les documents écrits par des supports pédagogiques audiovisuels. Ici encore, il est possible de trouver sur le web soit des diaporamas PowerPoint (http://slideplayer.fr/slide/471452/ ou http://slideplayer.fr/slide/171916/ , beaucoup d'autres encore…) ou des vidéos sur Youtube.com (voir annexe avec les liens).

Le coût, ici aussi, est égal à 0.

Activité 3 : Organiser deux ateliers à Conakry

Il s'agit d'organiser deux ateliers à Conakry destinés aux équipes-cadres. Chaque atelier sera organisé pour cinquante participants.

Ce sont les membres du projet PASA (Régisseur et équipe d'AT avec éventuellement un appui technique de Conseil Santé et/ou de la CTB) qui seront chargés de l'animation de ces ateliers.

Les coûts par atelier :

- Indemnités de déplacement : 100 000 FG/jour/personne soit 200 000 FG x 50 = 10 000 000 FG

- Frais de repas et pauses : 150 000 FG/jour/personne soit 300 000 FG x 50 = 15 000 000 FG
- Location de salle avec équipements A/V et sonorisation : 1 500 000 FG/jour soit 3 000 000 FG
- Soit un total de 28 000 000 FG ou 3294 € arrondis à 3 500 € compte tenu des imprévus possibles.

Pour 2 ateliers, le coût sera donc de 7 000 €

Activité 4 : Répliquer ce type d'atelier en Guinée forestière

En Guinée Forestière, c'est un atelier destiné aux équipes-cadres qui sera organisé, avec le même contenu que celui des deux ateliers de Conakry.

Les coûts pour cet atelier se déclinent ainsi :

- Indemnités de déplacement : 80 000 FG/jour/personne soit 160 000 Fg x 50 = 8 000 000 FG
- Frais de repas et pauses : 125 000 FG/jour/personne soit 250 000 FG x 50 = 12 500 000 FG
- Location de salle avec équipement A/V et sonorisation : 1 000 000 FG x 2 = 2 000 000 FG
- Soit un total de 22 500 000 FG ou 2650 € arrondis à 2 800 €

Activité 5 : Signalétique

Cette activité démarrera dès que le premier Centre de Santé aura été réhabilité. Il s'agit que les usagers trouvent les structures de la santé le plus facilement possible et s'orientent sans peine à l'intérieur des structures plus importantes que sont les hôpitaux préfectoraux et l'hôpital régional.

Cette activité s'appliquera aux structures de santé suivantes :

- 77 Centres de Santé x 100 € (signalétique extérieure) = 7 700 €
- 5 Hôpitaux Préfectoraux x 300 € (signalétique et fléchage intérieur) = 1 500 €
- 1 Hôpital Régional x 400 € (signalétique et fléchage intérieur) = 400 €
- 2 Centres Médicaux Communaux x 100 € (signalétique extérieure) = 200 €
- 2 Centres de Santé Améliorés x 100 € (signalétique extérieure) = 200 €
- 6 Directions Préfectorales de la Santé x 100€ (signalétique extérieure) = 600 €
- 1 Direction Régionale de la Santé x 100€ (signalétique extérieure) = 100 €
- Soit un total de 10 700

Activité 6 : Informer la population sur la régularité des approvisionnements en médicaments dans les CS via la RRR et les RRL.

Il est nécessaire d'attendre que les approvisionnements se mettent en place et deviennent réguliers avant de lancer des reportages sur ce thème.

Il est prévu d'effectuer 3 reportages (1 en 2016 dans le courant du second semestre et deux en 2017) dans quatre langues locales (guerzé, kissi, toma et koniake) et le français. Ce qui fait donc 15 reportages en tout. Le coût de chaque reportage étant de 70 €, le coût total sera de 1050 €.

Les 3 reportages en koniake pourront être réalisés par la RRL de Beyla. Les 3 reportages en kissi pourront être réalisés par la RRL de Kissidougou. Pour ce qui concerne les trois autres langues (guerzé, toma et français), c'est la RRR qui pourra en être chargée.

Activité 7 : Réaliser des reportages de RR sur la réhabilitation des CS et sur leur « nouveau visage »

Il s'agit d'informer la population sur la réhabilitation des Centres de Santé de façon à ce que cette population reprenne progressivement confiance dans le système de santé.

Il est prévu 2 reportages en 2016 et deux aussi en 2016. Chaque reportage devra être réalisé en cinq langues (guerzé, toma, kissi, koniake et français), ce qui fait en tout 20 reportages diffusés. Les suggestions faites ci-dessus (activité 6) concernant la diffusion des émissions restent pertinentes pour cette activité.

20 reportages à 70 € l'unité, ce qui fait un total de 1400 €.

Activité 8 : Réaliser un film sur les réhabilitations destiné à la TV nationale pour une diffusion ciblée sur la Guinée forestière.

Autant les émissions en langues nationales doivent-elles être diffusées localement, ce que permet le réseau des RRR et RRL en Guinée (voir carte en annexe), autant un film qui devra nécessairement être diffusé par la RTG atteindra la Guinée toute entière et devra donc être réalisé en français.

Même si les autres régions de la Guinée ne sont pas touchées par la réhabilitation des structures de santé dans un premier temps, elles le seront sans doute ultérieurement et la vision de ce film participera à la restauration de la confiance des populations dans leur système de santé.

Il est prévu que ce film soit réalisé par une équipe locale, même avec un matériel numérique semi-professionnel ou amateur de bonne qualité. La qualité sera celle demandée par la RTG et, éventuellement, par des chaînes privées intéressées.

Ce film aura une durée de 15 à 20 min au maximum. Les TDR pour ce film figurent en annexe.

Il est prévu un forfait de 4 000 € pour la réalisation et un forfait de 500 € pour la diffusion (compte tenu de ce forfait, plusieurs chaînes peuvent diffuser ce film.

Activité 9 : Réaliser des rencontres d'usagers satisfaits des soins reçus dans les CS réhabilités et les diffuser via les RRL/RRR.

Il n'y a rien de tel que la parole vraie de « pairs » pour exercer une influence sur les autres. Ceci va dans les deux sens, dans celui d'augmenter la défiance et la crainte (les exemples abondent concernant Ebola comme d'autres épidémies) et dans celui, plus long hélas, de la restauration de la confiance.

Pour les équipes de RR qui seront chargées d'animer ces rencontres (en cinq langues), il s'agira de bien distribuer la parole, de la rendre audible et convaincante. Il s'agira aussi, après coup, de repérer les « perles » du langage qui seront utiles pour la réalisation de microprogrammes.

Au total : 4 émissions (2 en 2016 et 2 en 2017) sur ce thème de la satisfaction des usagers à réaliser en 5 langues soit 20 émissions au total.

Ce type d'émissions est plus complexe à organiser qu'un simple reportage et le coût en sera de 95 € l'unité soit 1 900 €

Activité 10 : Réaliser des tables rondes avec le personnel de santé portant sur leurs nouvelles pratiques (port de gants, par exemple)

Ces tables rondes interactives (avec participation des auditeurs qui appellent au téléphone) seront organisées en deux langues : français et guerzé (langue parlée notamment à Nzérékoré).

Deux émissions seront réalisées en 2016 et deux en 2017 dans chacune des deux langues soit huit émissions au total. Chaque émission coûte 110 €, soit un budget total de 880 €.

Activité 11 : Réaliser un film sur les nouvelles pratiques du personnel de santé.

Autant les émissions en langues nationales doivent-elles être diffusées localement, ce que permet le réseau des RRR et RRL en Guinée (voir carte en annexe), autant un film qui devra nécessairement être diffusé par la RTG atteindra la Guinée toute entière et devra donc être réalisé en français, d'autant plus que le thème de ce film touche l'ensemble de la Guinée.

Il est prévu que ce film soit réalisé par une équipe locale, même avec un matériel numérique semi-professionnel ou amateur de bonne qualité. La qualité sera celle demandée par la RTG et, éventuellement, par des chaînes privées intéressées.

Ce film sera d'une durée de 10 min environ. . Les TDR pour ce film figurent en annexe.

Il est prévu un forfait de 4 000 € pour la réalisation et un forfait de 500 € pour la diffusion (compte tenu de ce forfait, plusieurs chaînes peuvent diffuser ce film.

Activité 12 : Réaliser des microprogrammes à partir du contenu des activités 6 et 9

Le microprogramme est une mini émission de 2 minutes, très structurée (voir descriptif en annexe).

D'expérience, si le microprogramme est bien réalisé à partir des perles du langage des émissions de reportage, de tables rondes, de rencontres ou d'émissions publiques, le pouvoir persuasif de ces microprogrammes peut être important.

En l'occurrence, 6 microprogrammes seront réalisés sur deux thèmes, en 5 langues. Il serait trop complexe de réaliser les microprogrammes selon les quatre modes (voir annexe). On choisira donc le mode le plus adapté : soit le dialogue, soit le témoignage personnel.

Le coût de réalisation de chaque microprogramme est de 65 €. Pour 30 microprogrammes, nous aurons un budget de 1 950 €

Activité 13 : Diffuser les microprogrammes réalisés à partir de la parole des usagers (activités 6 et 9)

Le coût de la réalisation d'un microprogramme inclut 1 diffusion. Or un microprogramme, pour être efficace et pour que les auditeurs s'en souviennent, doit être diffusé au moins une douzaine de fois. Ce qui représente un coût non négligeable… mais c'est le prix de l'efficacité.

Les 30 microprogrammes réalisés en activité 12 seront donc diffusés 12 fois chacun, ce qui représente 360 diffusions étalées sur trois mois. Chaque diffusion coûte 10 €. Le coût total de la diffusion sera donc de 3 600 €

Activité 15 : Préparer le matériel A/V et imprimé nécessaire à l'animation d'ateliers destinés aux édiles communaux

Il est prévu 1 atelier par préfecture, donc six ateliers en tout. Chaque atelier accueillera 25 participants. Le manuel envisagé serait un manuel complet de gestion d'une structure communale de santé. Chaque unité est budgétée à 4 €, ce qui fait 600 € pour 150 exemplaires.

Le matériel audiovisuel (PPT par exemple) sera préparé par les intervenants.

Activité 16 : Organiser des ateliers destinés aux représentants élus de la population

Chaque atelier accueillera 25 participants. Les frais encourus seront d'une part les frais de déplacement des participants, les frais de repas et de pause, le coût de location d'un local approprié et, éventuellement, le défraiement d'un ou deux intervenants spécialistes en gestion de la santé.

Frais de déplacement par jour : 50 000 FG x 3 jours = 150 000 FG x 25 participants = 3 750 000 FG ou 434 €

Frais de repas et pause par jour : 120 000 FG x 3 jours = 360 000 FG x 25 participants = 9 000 000 FG ou 1 042 €

Frais de location de salle par jour : 300 000 FG x 3 jours = 900 000 FG ou 104 €

Défraiement éventuel d'un intervenant spécialisé : 1 000 000 FG/jour x 3 jours = 3 000 000 Fg ou 348 €

Total pour un atelier : 1 928 €

Total pour 6 ateliers : 11 568 €

Activité 17 : Réaliser une série de reportages de RR portant sur la gestion des CS par les édiles communaux.

Trois mois après l'organisation de chacun des ateliers préfectoraux, la RRR ou bien une RRL effectuera un reportage sur la gestion des Centres de Santé par les édiles communaux dans la préfecture. Et ce sera la radio qui aura réalisé le reportage (dans la langue correspondant à la préfecture, par exemple Koniake pour Beyla) qui diffusera le reportage. En plus des reportages en langues nationales, on demandera à la RRR de Nzérékoré de réaliser un reportage sur le même thème en français pour une diffusion possible au reste de la Guinée et pour le site web du projet.

Chaque reportage représente un coût de 70 €. Il y aura 7 reportages (6 préfectures et 1 en français). Total de 490 €

Activité 19 : Former à la communication participative les agents chargés des activités de prévention et d'hygiène dans les structures de santé et les écoles.

Ces agents n'ont pas encore été désignés partout. Mais, après Ebola, les autorités sanitaires comme celles de l'éducation sont sensibilisés au fait qu'il soit nécessaire que des personnes appartenant aux corps professionnels de la santé et de l'éducation soit responsables des activités de prévention et d'hygiène, ce dont profiteront les usagers des structures de santé et des établissements scolaires.

Dans le secteur de la santé, ces agents seront donc des infirmiers/ères ou des aides-soignants/tes et dans les établissements scolaires, ces agents seront des enseignants.

Ce n'est pas parce que l'on soigne ou que l'on enseigne que l'on est un bon communicateur. Une formation à la communication participative s'avère donc indispensable.

Des TDR pour cette formation ont été rédigés et figurent en annexe.

On envisage d'organiser avec le CENAFOD, organisme national spécialisé dans la formation et la communication participative, un atelier de formation de 4 à 5 jours par préfecture et pour 25 participants.

Le contrat avec le CENAFOD comprendrait 45 jours de prestation répartis comme suit :

- 6 ateliers de 5 jours = 30 jours
- Identification/constitution des groupes : 6 jours
- Préparation du programme et du matériel pédagogique adapté au public : 6 jours
- Déplacements : 6 x 0,5 = 3 jours.

Il est proposé que les honoraires du CENAFOD soient de 200 €/jour soit 9 000 €

Les coûts supplémentaires par ateliers seraient les suivants :

- Frais de déplacement : 200 000/personne/session x 25 personnes = 5 000 000 FG
- Frais de bouche (repas et pauses) : 80 000/personne/jour x 5 jours x 25 personnes = 10 000 000 FG
- Location de salle : 100 000 FG/jour x 5 jours = 500 000 FG
- Impression de matériel pédagogique : 50 000 FG/session x 25 personnes = 1 250 000 FG
- Soit un total de 16 750 000 FG ou 1 940 €
- Pour 6 ateliers de formation : 1 940 x 6 = 11 640 €

Le coût total pour cette activité se monterait à 9 000 € + 11 640 € = 20 640 €

Activités 20 : Financer la réalisation d'émissions publiques par la station de RR régionale de Nzérékoré.

Il s'agira d'organiser des émissions publiques sur la thématique de l'usage de médicaments sains provenant soit des structures de santé soit d'officines pharmaceutiques dûment agréées.

Ces émissions se dérouleront selon le même protocole.

- Rassemblement au centre du village et « tam-tam » pour attirer un public nombreux
- Présentation de l'équipe de RRR
- Présentation du jury
- Jeu de l'énigme (il faudra trouver une énigme propre à faire réfléchir les gens et les amener à trouver une réponse… La RRR est rodée à cet exercice) Après 25 réponses environ
- Délibération du jury pour sélectionner les 8 meilleures réponses
- Pendant la délibération, musique
- Enoncé des résultats et énoncé de l'épreuve suivante : l'homme ou la femme le (la) plus persuasif (ve). « Tu veux convaincre ton (ta) meilleur (e) ami (e) de ne consommer que des médicaments provenant d'une source sure (structure de santé ou pharmacie officielle), que lui dis-tu ? »
- Pendant que les 8 concurrents préparent leur discours… musique
- Les 8 concurrents présentent leur argumentaire
- Délibération du jury pour sélectionner les 4 meilleurs discours.
- Pendant ce temps, musique
- Enoncé des résultats et énoncé de l'épreuve suivante pour les finalistes. Chant de louange à la mère ou au père qui veut réellement la guérison de son enfant en ayant recours à des médicaments sûrs.
- Pendant que les 4 finalistes préparent leur chant de louange… musique
- Les 4 finalistes chantent leur chant de louange
- Délibération du jury…. Musique
- Enoncé des résultats
- Remises des prix (à inclure dans tous les prix, un tee-shirt9, un porte-clés avec torche solaire)
- Fin et retour à la station.

Ces émissions publiques se dérouleront en trois langues (Guerzé, toma et kissi). En 2016, il y aura donc trois émissions, une dans chaque langue. En 2017, il y aura deux émissions dans chacune des trois langues. Ce qui fait un total de 9 émissions. Chaque émission publique est facturée environ 200 €, ce qui fait un total de 1 800€.

Activité 21 : Réaliser plusieurs microprogrammes sur le thème du médicament dont le contenu sera basé sur les « perles » du langage des participants aux activités 20.

Il s'agit d'une activité identique à celle de l'activité 12 mais sur le thème des médicaments. La matière sera trouvée ans le contenu des émissions publiques (activité 20).

En l'occurrence, 6 microprogrammes seront réalisés sur deux thèmes, en 5 langues. Il serait trop complexe de réaliser les microprogrammes selon les quatre modes (voir annexe). On choisira donc le mode le plus adapté : soit le dialogue, soit le témoignage personnel ou bien encore le chant de louange si l'un d'entre eux s'y prête.

Le coût de réalisation de chaque microprogramme est de 65 €. Pour 30 microprogrammes, nous aurons un budget de 1 950 €

Activité 22 : Financer la diffusion de microprogrammes (issus de la RRR) par des RR locales

Le coût de la réalisation d'un microprogramme inclut 1 diffusion. Or un microprogramme, pour être efficace et pour que les auditeurs s'en souviennent, doit être diffusé au moins une douzaine de fois. Ce qui représente un coût non négligeable… mais c'est le prix de l'efficacité.

Les 30 microprogrammes réalisés en activité 21 seront donc diffusés 12 fois chacun, ce qui représente 360 diffusions étalées sur trois mois. Chaque diffusion coûte 10 €. Le coût total de la diffusion sera donc de 3 600 €

[9] Sauf sans doute pour la première émission car c'est au cours de cette première émission que l'on recherchera la « perle » qui servira de slogan à inscrire sur les tee-shirts.

Activité 23 : Créer deux affiches, la première mettant en garde la population vis-à-vis des médicaments vendus sur les marchés ; la seconde faisant la promotion des médicaments sûrs.

Beaucoup de gens pensent que faire une affiche est peu de chose. Il est exact que la grande majorité des affiches dites de « sensibilisation » sont d'une médiocrité affligeante. Or, une affiche de qualité véhiculant un message percutant dans le « langage » de la population peut être un outil appréciable. Mais pour cela, il est nécessaire de recruter une équipe de qualité qui créera deux affiches en se basant sur les résultats des émissions publiques et reprenant, dan la mesure du possible, des messages issus des microprogrammes. Comme spécifié dans les TDR, un test des affiches sur le terrain devra avoir lieu avant la finalisation de la maquette.

Les TDR pour la réalisation de ces deux affiches figurent en annexe.

Le budget pour la conception de la maquette est évalué à 3 000 €

Activité 24 : Imprimer et diffuser les affiches dans les hôpitaux préfectoraux, les centres de santé et autres structures de santé et lieux de rassemblement.

A l'ère du numérique, il sera préférable de réaliser ces affiches en PAO. L'impression la plus économique serait celle effectuée en Europe. Sur de nombreux sites des entreprises, il est possible de télécharger un gabarit puis de passer la commande directement sur un site. Impression + qualité+ coût transport avion est à mettre en balance avec les prix qui seront proposés en Guinée.

Le budget total de 1 500 € pour deux tirages de 300 exemplaires est largement suffisant.

Activité 25 : Réaliser un film TV sur pharmacies par terre et médicaments sains à diffuser sur chaîne nationale.

Autant les émissions en langues nationales doivent-elles être diffusées localement, ce que permet le réseau des RRR et RRL en Guinée (voir carte en annexe), autant un film qui devra nécessairement être diffusé par la RTG atteindra la Guinée toute entière et devra donc être réalisé en français.

Le thème de l'accessibilité aux médicaments de qualité est une question récurrente en Afrique de l'Ouest. Tous les habitants de Guinée sont concernés par les pharmacies « par terre » et la dangerosité des contrefaçons produites au Nigéria ou en Asie. Ce film est évidemment destiné prioritairement à la population de la Guinée forestière mais tous les Guinéens étant concernés par cette question, une diffusion nationale sera la bienvenue.

Il est prévu que ce film soit réalisé par une équipe locale, même avec un matériel numérique semi-professionnel ou amateur de bonne qualité. La qualité sera celle demandée par la RTG et, éventuellement, par des chaînes privées intéressées.

Ce film aura une durée de 15 à 20 min au maximum. Les TDR pour ce film figurent en annexe.

Il est prévu un forfait de 4 000 € pour la réalisation et un forfait de 500 € pour la diffusion (compte tenu de ce forfait, plusieurs chaînes peuvent diffuser ce film.

Activité 26 : Distribuer au personnel médical des tee-shirts portant un message relatif aux médicaments.

Cette activité est essentiellement une activité relevant de la visibilité des bailleurs de fonds (UE et AFD). Cependant, si de bons messages peuvent être extraits des émissions publiques de la RRR, autant en faire profiter les structures de santé.

La distribution est programmée pour le second semestre 2016 pour que la RRR ait eu le temps d'organiser les fameuses émissions publiques.

3.5. Recommandations

Ressources humaines

Même si les budgets sont modestes, il n'en demeure pas moins vrai que la mise en œuvre des activités relatives à la visibilité comme à la communication du projet nécessitera des ressources humaines qui, pour le moment, n'existent pas au sein du personnel du projet que ce soit à Conakry ou bien à Nzérékoré.

Il est vrai que des institutions comme la RRR de Nzérékoré ou bien le CENAFOD ont une longue expérience des activités qui doivent être mises en œuvre par le projet. Il est vrai que certains professionnels, bien briefés, peuvent être autonomes et suivre les TDR qui leur sont destinés. Il n'en demeure pas moins vrai qu'il faut, pour toutes ces activités de visibilité et de communication, un chef d'orchestre qui planifie, gère les interventions, contrôle les résultats et évalue l'impact des différentes activités sur l'avancement global du projet.

Qui peut être chargé de cette tâche ?

L'idéal serait un spécialiste généraliste de la communication ayant de bonnes connaissances dans tous les domaines, à temps plein à partir du second semestre 2016, mais le projet ne prévoit pas ce genre d'expertise à long terme.

Une autre solution serait un spécialiste de la communication à mi-temps ou quart de temps, à Nzérékoré, pour toutes les activités de communication et pour préparer les appels d'offre ou les demandes de devis pour les articles promotionnels et secondé à distance par l'expert en communication CT. Cet expert en communication pourrait d'ailleurs effectuer une seconde mission vers la fin du premier semestre 2016 à Nzérékoré pour planifier avec la RRR toutes les interventions de terrain prévues, pour évaluer les candidatures pour les 3 films à réalisation locale, pour évaluer les candidatures relatives aux affiches à produire et pour discuter avec le CENAFOD de leur programme de formation à la communication participative…

Il est donc recommandé :

- De recruter un spécialiste de la communication généraliste ou avec une spécialisation « radio rurale » à mi-temps ou quart de temps pour appuyer l'équipe du projet à Nzérékoré dans la mise en œuvre des activités de communication.
- De recruter pour deux semaines l'expert en communication auteur des stratégies pour appuyer les deux EAT (Conakry et Nzérékoré) dans la mise en œuvre des deux plans d'action.

Ressources techniques

Dans certains domaines de la communication, la Guinée bénéficie de ressources humaines, techniques et méthodologiques extrêmement performantes. C'est le cas de la radio rurale et c'est le cas de la formation à la communication participative.

Dans d'autres domaines, c'est moins évident. Cela concerne la production cinématographique (même en vidéo numérique) de documentaires à vocation internationale, le matériel imprimé et la production à bas coût d'articles promotionnels.

Il ne faudra donc pas hésiter à avoir recours, si cela s'avère nécessaire ou beaucoup moins cher, à des entreprises régionales (Afrique de l'Ouest) ou européennes. Quand il s'agira de demander un devis, il ne faudra pas hésiter à solliciter des entreprises guinéennes mais aussi des entreprises sénégalaises ou espagnoles ou italiennes ou françaises ou belges.

Ce qui comptera, ce sera le rapport qualité/prix et pour pouvoir évaluer cela, il ne faudra pas hésiter à demander des échantillons.

Activités à entreprendre sans délai

Il y a une première activité à entreprendre sans délai, c'est-à-dire dès que ce rapport aura été approuvé, c'est la réalisation de la charte graphique pour le projet. Toutes les autres activités de visibilité et de communication vont dépendre de cette charte graphique.

Le consultant propose d'aider à l'identification du meilleur candidat possible si le projet lui communique les CV accompagnés des modèles de chartes graphiques déjà réalisées par email.

La seconde activité à entreprendre aussitôt après sera celle de la création du site Web. Pour l'identification du candidat idoine, le consultant communication propose d'aider de la même manière, à distance.

Donc

Recrutement d'un concepteur de charte graphique

- A lancer dès le début octobre avec limite de dépôt de candidatures au 20 octobre 2015.
- M'envoyer les CV des candidats (format Word) et, surtout, les exemples de chartes graphiques déjà réalisées par les candidats. Je donnerai mon opinion, au plus tard, le 29 octobre.
- Utiliser une procédure de gré à gré (coût total < 10 000 €).

Recrutement d'un concepteur de site Web

- A lancer dès le début novembre avec limite de dépôt de candidatures au 30 novembre 2015.
- M'envoyer les CV des candidats (format Word) et, surtout, les url des sites déjà réalisés par les candidats. Je donnerai mon opinion, au plus tard, le 20 décembre (je serai en déplacement au Burkina du 4 au 12 décembre).
- Utiliser une procédure de gré à gré (coût total < 10 000 €).

4. ANNEXES

1. Personnes rencontrées
2. Activités
3. TDR de la mission
4. La communication participative pour le développement… Qu'est-ce à dire ?
5. Contacts journalistes presse écrite, radios, télévisions
6. Réseau des Radios Rurales de Guinée
7. Radio Rurale : l'émission publique et les microprogrammes
8. Documents pouvant appuyer la réalisation d'ateliers sur la nouvelle politique sanitaire en Guinée destinés aux équipes-cadres du MS et de la Guinée forestière
9. TDR pour l'élaboration d'une charte graphique
10. TDR pour la réalisation du site Web et la maintenance pour la première année.
11. Exemple de mot d'accueil en page d'ouverture du site web
12. Appel à propositions pour le film documentaire à diffusion internationale
13. Procès-verbal d'ouverture des propositions
14. Grille d'évaluation d'une proposition de film documentaire
15. TDR pour la conception de deux affiches
16. TDR pour les 3 films à diffusion nationale
17. TDR formation à la communication participative pour le développement
18. PPT de débriefing

4.1. Annexe 1 : personnes rencontrées

Nom	Institution/Fonction	Date
Jacques GRULOOS	PASA/Chef de mission	31.08.2015
Kassié FAMGAMOU	PASA/Régisseur	31.08.2015
Mamadou TOURE	CGFED/Chargé de programme infrastructures et services sociaux	31.08.2015
Abdallah Oumar DIALLO	CGFED/Chef section Infrastructures et services sociaux	31.08.2015
Almamy BARRY	UNICEF – Spécialiste communication	02.09.2015
Karolina LAGIEWKA	DUE	04.09.2015
Adrien KISSI	PASA/AT3 Nzérékoré	07.09.2015
Alpha Mamoudou DIALLO	Maison de la Presse Guinée	07.09.2015 (par téléphone)
Nian MAOMI	RRR Nzérékoré producteur	08.09.2015 (par téléphone)
Stéphane Van BASTALAERE	CTB Bruxelles	09.09.2015
Christophe MILLIMONO	RRR Nzérékoré directeur	09.09.2015 (par téléphone)

4.2. Annexe 2 : activités

Date	Activités
28 août 2015	Voyage Lectoure - Paris
29 août 2015	Voyage Paris - Conakry
30 août 2015	Dimanche
31 août 2015	PASA + CGFED
1 septembre 2015	PASA
2 septembre 2015	PASA + séance travail UNICEF
3 septembre 2015	PASA
4 septembre 2015	PASA + visite DUE
5 septembre 2015	Samedi
6 septembre 2015	Dimanche
7 septembre 2015	PASA
8 septembre 2015	PASA
9 septembre 2015	PASA
10 septembre 2015	PASA
11 septembre 2015	PASA
12 septembre 2015	Samedi
13 septembre 2015	Dimanche
14 septembre 2015	PASA
15 septembre 2015	PASA + débriefing + début voyage en soirée
16 septembre 2015	Voyage Conakry – Paris - Lectoure
17 septembre 2015	Repos
18 septembre 2015	Rapport domicile
19 septembre 2015	Samedi
20 septembre 2015	Dimanche
21 septembre 2015	Rapport domicile
22 septembre 2015	Rapport domicile

4.3. Annexe 3 : TDR de la mission

Assistance Technique au Projet d'Appui à la Santé en République de Guinée (PASA)

TERMES DE REFERENCE

RECRUTEMENT D'UN EXPERT NON PRINCIPAL SENIOR COURT TERME

POUR L'ELABORATION DE LA STRATEGIE DE COMMUNICATION DU PROJET.

ENP21

Référence : EuropeAid/135187/IH/SER/GN

Page 1 sur 5

1. CONTEXTE ET JUSTIFICATION

Le Projet d'Appui à la Santé (PASA) a été identifié par le Gouvernement de la République de Guinée, et financé par l'Union européenne sur les ressources du 10ème FED, avec l'objectif général d'appuyer le Gouvernement de la République de Guinée dans sa stratégie de réduction de la pauvreté et de contribuer à la réalisation des Objectifs du millénaire pour le développement n°4 et N°5 relatifs à la santé maternelle et infantile.

Ce projet s'inscrit dans un contexte sectoriel sanitaire initialement faible et frappé par l'épidémie à virus Ebola depuis décembre 2013.

Les principales faiblesses identifiées dans le Plan de relance du Secteur Santé (02/2015) sont les suivantes :

- Faible réactivité du système de santé face à la maladie en général et aux épidémies en particulier ;
- Faible disponibilité des produits de santé et des équipements de base pour la mise en œuvre des paquets de services essentiels au niveau des structures des districts sanitaires ;
- Faiblesse de l'offre, de l'utilisation et de la qualité des prestations dans les structures de soins ;
- Inexistence d'une politique de ressources humaines centrée sur les besoins de santé ;
- Faible mobilisation des ressources financières pour les services essentiels en santé.

Ce projet doit non seulement permettre d'apporter un appui institutionnel aux autorités centrales que sont le Ministère de la Santé et la Pharmacie Centrale de Guinée, mais il doit aussi permettre de renforcer les capacités institutionnelles de la région de N'Zérékoré, que ce soit au niveau de l'offre de soins relative à la santé maternelle et infantile qu'au niveau de l'accès aux médicaments essentiels génériques dans cette région du sud de la Guinée.

La riposte nationale à l'épidémie de fièvre hémorragique à virus Ebola, appuyée par les partenaires internationaux, a permis la mobilisation de moyens financiers, techniques et humains dont la Guinée n'avait jamais pu bénéficier précédemment. Cette riposte nationale menée dans un cadre d'intervention d'urgence et pilotée par une coordination nationale spécifique doit pouvoir progressivement se fondre dans le système de santé national et renforcer celui-ci de manière durable.

Les objectifs initiaux du projet d'appui à la santé sont donc, plus que précédemment, en ligne avec la politique gouvernementale de relance du secteur de la santé.

Le renforcement institutionnel au niveau central permettant au ministère de la santé d'exercer son mandat normatif et de coordination ainsi que de relance du système de santé en Guinée forestière, région la plus touchée par l'épidémie Ebola et région sensible par son positionnement aux frontières des différents pays touchés, restent donc parfaitement d'actualité et constituent donc bien des objectifs prioritaires.

Le programme d'assistance technique porte sur 3 résultats qui, en s'articulant et se potentialisant, devraient permettre un accroissement de l'utilisation des services de santé par une amélioration de la qualité des soins comme de l'accessibilité aux services de santé particulièrement à N'Zérékoré, zone d'intervention prioritaire du projet.

- Résultat 1: « Renforcement de l'Appui Institutionnel au niveau central », dont les activités seront exécutées par les devis programmes ;

- Résultat 2 : « Renforcement de l'Appui institutionnel au niveau de la région de N'Zérékoré », dont les activités seront exécutées par une subvention, les devis-programmes et des marchés de travaux et de fournitures.
- Résultat 3 : « Renforcement du système d'approvisionnement en MEG » dont les activités seront exécutées par des marchés de fourniture.

Le budget du projet PASA s'élève à 29.55M€, et doit, selon les accords de Cotonou signés le 23 juin 2000 et révisés le 22 Juin 2010, répondre aux procédures du FED. Ces fonds seront exécutés dans le cadre de devis-programmes, de marché de services, de travaux et de fournitures, ainsi qu'à travers des subventions et une convention de contribution avec l'UNICEF.

La communication et la visibilité est un composante importante de toutes les conventions de financement du 10ème FED.

La stratégie à identifier, le plan et les outils et supports de communication à concevoir auront pour objectifs de faire connaître auprès des bénéficiaires et partenaires du développement le contexte général du projet, le contexte spécifique du projet dans le cadre du 10ème FED (Coopération Guinée-Union Européenne), ses objectifs, moyens mis en œuvre et résultats escomptés.

2. OBJECTIF GENERAL

L'objectif global de la mission est de permettre au PASA et plus particulièrement à l'unité de gestion (UGP) et aux partenaires opérationnels du projet (DRS Nzérékoré) de structurer et développer les actions de communication afin d'améliorer la visibilité de la Coopération Guinée- Union Européenne.

3. OBJECTIFS SPECIFIQUES

Les objectifs spécifiques de la mission sont :

- d'appuyer l'unité de gestion du PASA dans sa stratégie de communication
- d'élaborer la stratégie de communication et de visibilité du projet ainsi que la stratégie de communication de l'UGP. Ces stratégies de communication proposeront des activités mettant en œuvre des outils et supports selon le modèle UE tout en l'adaptant au contexte local. L'ensemble de cette tâche sera menée en appliquant une démarche participative.

4. RESULTATS ATTENDUS

Les principaux résultats à atteindre par l'expert court terme sont les suivants :

- Une stratégie et un plan de communication et de visibilité du PASA.
- Une stratégie et un plan de communication de l'UGP pour l'aider à atteindre les trois résultats escomptés.
- Deux budgets pour les deux plans de communication.

- Un chronogramme pour chaque plan.
- Une information des parties prenantes (DUE, CAON, DRS N'Zérékoré et UGP sur les résultats de la mission.

5. ACTIVITES

L'expert devra :

- Lors d'un atelier participatif d'une ou deux journée, à Conakry incluant tous les acteurs concernés (UGP, CAON, DUE, DRS N'Zérékoré) élaborer le draft des stratégies et plans de communication/visibilité des projets et principaux modèles de support de communication;
- Présenter les éléments de communication élaborés lors de la mission (rapport provisoire) et les présenter lors d'une réunion du comité technique
- Finaliser toutes les stratégies et plans de communication ainsi que les modèles de supports

6. METHODOLOGIE

La mission se déroulera selon une méthodologie proposée par l'expert court terme après trois jours de mission.

La liste minimale des documents à consulter est la suivante :
- Le PIN 10ème FED ;
- Les conventions de financement du 10ème FED.
- Les différents documents relatifs à la communication et la visibilité des autres projets (rapports experts ayant formulé les stratégies, stratégies et plan de communications élaborés, devis programmes, rapports d'activités, sites WEB...)
- Manuel de visibilité de l'Union Européenne

7. PROFIL ET COMPETENCE DE L'ASSISTANCE TECHNIQUE

La mission sera menée par un expert dont le profil demandé est le suivant :
Qualification et compétences :
- Titulaire d'un diplôme d'études universitaires (BAC +3) en journalisme, sciences de la communication, sciences de l'éducation ou autres disciplines pertinentes.
- Maîtrise parfaite de la langue française.
- Maîtrise des outils informatiques les plus courants : Word, Excel, Powerpoint et de logiciels spécifiques de traitement de l'image et de publication

Expérience professionnelle générale :
- Minimum 10 ans d'expérience professionnelle dans le domaine de la communication, préférablement en Afrique.
- Minimum 4 expériences probantes d'élaboration de stratégie et de plan de communication et de visibilité, dont deux serait un atout si réalisées dans le cadre de la Coopération pays ACP/UE.

Expérience professionnelle spécifique :

- Une ou plusieurs expériences de mission menée dans le domaine de la santé publique serait considérée comme un avantage
- Bonnes capacités de communication, de dialogue et d'animation.

8. DUREE DES MISSIONS, PERIODES ET NOMBRE H/J

Lieu d'affectation : Conakry

La mission mobilisera **01 (un) expert non principal, senior, non résident,** spécialisé en communication pour une durée n'excédant pas **15 H/J prestés**, dont 12 jours à Conakry, et 3 jours de rédaction du rapport final à domicile.

Les dates prévues : du **14 juin au 01 juillet 2015 inclus**.

9. LIVRABLES

Lors de sa prestation, l'expert établira les rapports suivants :

- une note méthodologique (au plus tard 3 jours après le début de la mission) qui sera discutée avec le staff de la CAON et de l'UGP.
- un rapport provisoire ;
- un rapport définitif.

Le rapport provisoire sera rédigé sur place et présenté lors de la dernière journée de la mission.
Le rapport définitif sera transmis au plus tard 15 jours après l'envoi des observations sur le rapport provisoire. Il sera fourni en 11 exemplaires sur support papier et en 4 exemplaires sur support CD ROM. La Cellule ON transmettra 3 exemplaires du rapport final et 1 CD Rom à la DUE et 1 CD ROM au projet.

4.4. Annexe 4 : la communication pour le développement en Afrique de l'Ouest et du centre : vers un agenda d'intervention et de recherche (extraits)

Guy Bessette

La communication participative pour le développement

Reconnaissant l'importance de la communication pour le développement, le Centre de recherches pour le développement international (CRDI) a voulu créer un programme de recherche en communication pour le développement. Ce programme vise à encourager la participation des gens à leur développement en permettant aux groupes et aux communautés d'identifier les problèmes auxquels ils font face et les solutions possibles, de prendre des décisions éclairées, d'acquérir les connaissances nécessaires, de se mobiliser pour l'action et de prendre en main leur propre développement.

Afin de souligner l'importance qu'il faut accorder à une communication à double voie, fondée sur les échanges de savoirs, nous avons choisi d'utiliser le terme de « communication participative pour le développement » et de nous distancier des approches de communication consistant à diffuser des messages, à transmettre de l'information ou à persuader les gens de modifier des comportements.

Le programme veut plutôt privilégier les approches horizontales qui consistent à stimuler les échanges autour de l'analyse et de la recherche de solutions à un problème de développement, ainsi que les approches de la base vers le haut visant à sensibiliser les décideurs à partir d'un processus de communication communautaire.

C'est en permettant la participation au développement que la communication participative pour le développement peut devenir un outil d'affranchissement des gens et des communautés.

Dans une perspective interactive et participative, le programme retient surtout l'interrelation des principales orientations d'action qu'on retrouve dans les pratiques. Il s'agit du concept CIME : communication à la base, information-échanges, média à double voie, éducation non formelle.

Communication à la base

Le programme s'intéresse particulièrement à la communication à la base. L'expérience des 50 dernières années en ce domaine a amplement démontré que la communication doit d'abord se situer au niveau communautaire. Ce n'est qu'à cette condition qu'elle pourra réellement faciliter la participation des gens afin qu'ils puissent identifier un problème de développement, comprendre ses causes, proposer des solutions et s'organiser en vue d'implanter l'action correspondante. La communication à la base doit également promouvoir des échanges « horizontaux » entre les personnes, plutôt qu'une transmission « verticale » de la part d'un expert à des récepteurs. Par conséquent, on doit accorder beaucoup plus d'importance non pas à l'utilisation des médias (ces derniers ne jouant qu'un rôle utilitaire), mais aux processus et aux stratégies de communication participative à la base (en particulier, la rétroaction).

Information — échanges

Le programme tente également de lier l'information aux processus de communication. L'information seule ne peut rien sans un processus de communication communautaire qui en permet l'appropriation. Elle doit également avoir recours aux canaux de communication adéquats qui en facilitent la circulation et le partage : de la source d'information vers la communauté, ou de la communauté vers les différents niveaux de processus de prise de décisions ou entre les groupes et les communautés elles-mêmes.

Médias à double voie

Dans cette perspective, le programme cherche à promouvoir l'utilisation des médias (incluant autant les relations interpersonnelles et les médias traditionnels que les médias modernes) dans le cadre de systèmes de communication interactifs à double voie qui peuvent être assumés par les groupes et les communautés et qui sont axés non pas sur la transmission d'information ou sur des messages de persuasion, mais sur la facilitation d'activités d'échange. Leur utilisation dans un contexte spécifique devrait être liée également à un processus de communication communautaire qui en définit les paramètres de conception ou d'insertion, les conditions d'implantation, ainsi que les modalités d'évaluation.

Éducation non formelle

Enfin, le programme prend en considération le fait que les processus d'éducation non formelle sont intimement liés aux processus de communication à la base puisque l'information à elle seule est insuffisante pour mener au changement de comportements et d'attitudes que nécessite le développement. Dans ce sens, la communication pour le développement est liée aux processus de partage de savoirs qui permettent aux individus et aux groupes d'organiser et de donner un sens à l'information, aux savoirs et aux attitudes qui circulent dans le processus de communication.

En mettant l'accent sur les interrelations entre la communication à la base, les processus d'échange d'information, l'utilisation à double voie des médias et les processus d'éducation non formelle, le programme rattache le concept de communication pour le développement à un processus de facilitation des échanges, destiné à une catégorie d'utilisateurs et à des problèmes de développement spécifiques, en vue de contribuer à un changement social. Le programme favorise ainsi les projets de recherche appuyant les groupes et les communautés dans l'identification et la mise en œuvre de solutions à leurs propres problèmes de développement.

Quelle formation?

La formation est sans doute le thème qu'ont privilégié les ONG ayant participé à la rencontre de Ouagadougou. Elles ont, en effet, identifié comme besoin prioritaire le manque de ressources humaines pouvant mener des activités de communication participative pour l'éducation à la base. Cependant, ce choix suscite trois types de questions.

Premièrement, de quelle sorte de formation parlons-nous? D'une formation de type traditionnel axée sur des contenus ou d'une démarche participative s'appuyant sur les besoins, l'expérience et les objectifs des apprenants?

Deuxièmement, quels objectifs poursuivre et quels contenus privilégier? Nous savons déjà que la planification, la mise en application et l'évaluation de la communication participative sont les trois domaines clés de toute intervention.

En matière de planification, on doit prendre en compte les aptitudes en planification de programmes, les méthodes d'analyse de besoins, la compréhension des structures locales de pouvoir et du savoir traditionnel ainsi que les rapports hommes-femmes. De même, **les aptitudes en animation de groupe**, **les méthodes de participation à la conception des messages** et des programmes d'éducation à la base, la maîtrise des médias sont des éléments cruciaux du travail du communicateur. Enfin, on doit considérer l'évaluation comme un aspect essentiel : les communicateurs doivent apprendre à **évaluer les résultats de leurs efforts à l'aide de critères qui valorisent la participation des gens**.

On retiendra également la formation des groupes participants aux activités de communication participative. Ces derniers doivent pouvoir reconnaître la valeur de leurs savoirs traditionnels. Ils doivent aussi pouvoir apprendre à clarifier les buts et les priorités de leur collectivité et prendre part avec assurance aux activités de communication participative. Ces responsabilités demandent aussi un apprentissage.

Enfin, troisièmement, nous avons besoin de recherches axées sur l'action qui nous aident à élaborer des programmes de formation avec la participation des praticiens de la communication. Ces derniers pourront nous éclairer sur les attentes des collectivités à l'égard des communicateurs travaillant avec eux, nous enseigner enfin comment nous servir des activités de communication afin de soutenir les efforts d'éducation non formelle à la base.

……

4.5. Annexe 5 : contacts journalistes presse écrite, radios et télévisions

RTG (radiotélévision guinéenne)

1	RTG	Aboubacar Camara		fotedy@yahoo.fr

Télés privées

N°	Organe	Personne à contacter / Fonction	Téléphone	E-mail
1	Espace TV (radio et télé)	Lamine Guirassy / PDG	628 06 06 60	lamineguirassy@gmail.com
2	TA TV (radio et télé, site)	Aboubacar Condé/ Directeur de l'information	621 00 40 83 /66639 99 10	bacarymaf@yahoo.fr
3	Groupe GanGan (radio et télé)	Aboubacar Camara, coordinateur	657 98 80 15	aboubacara16@yahoo.fr
4	Groupe Diversity (radio et télé)	Alhassane Diallo/Rédacteur en chef	655 40 17 50	
5	Groupe Evasion (radio et télé)	Nene Souadou BARRY	620 47 75 05/ 657 90 00 44	souadou.safevasion@yahoo.fr

Radios Privées

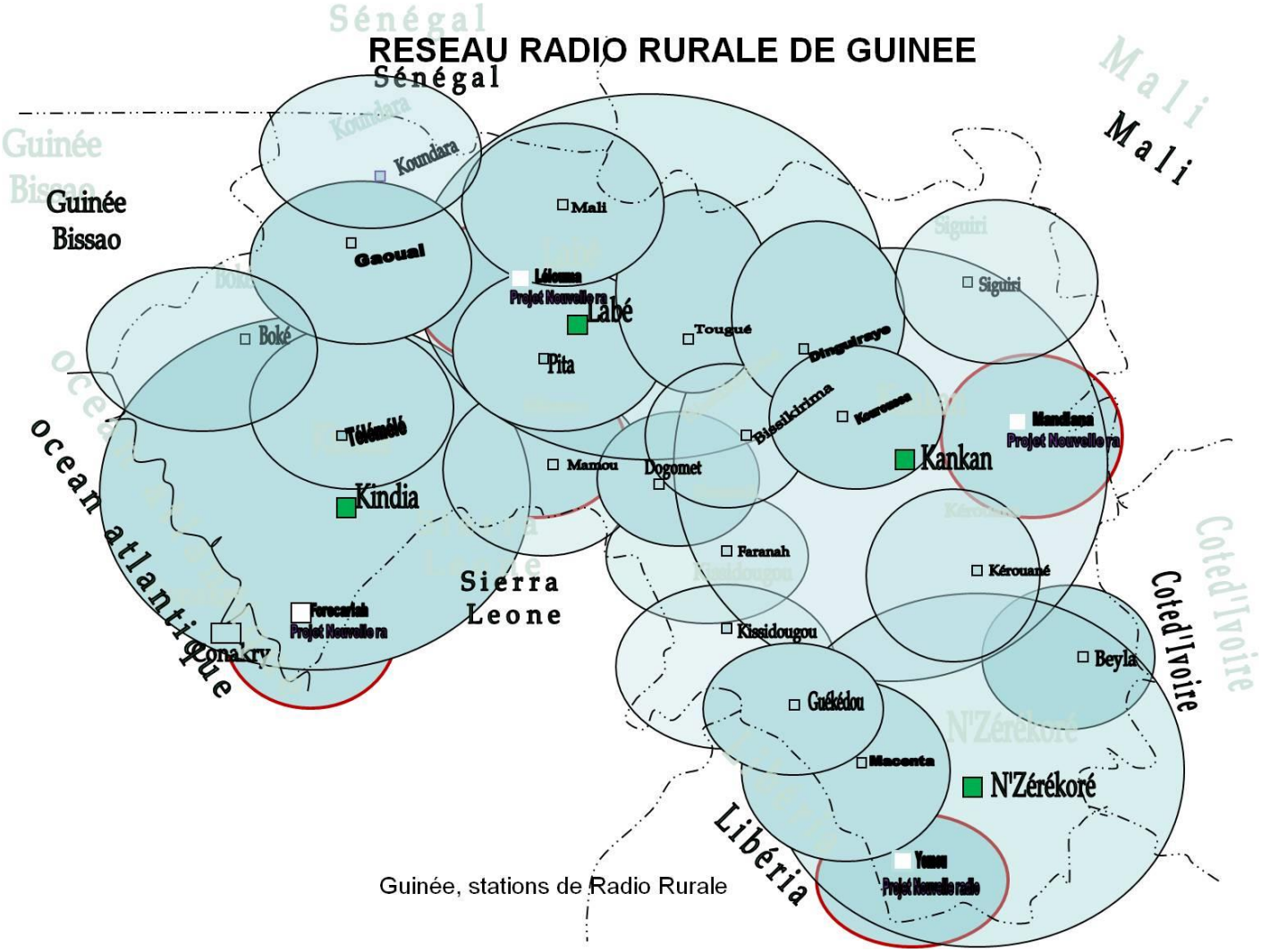
N°	Organe	Personne à contacter / Fonction	Téléphone	E-mail	Radios en région
1	Nostalgie	Thierno Oumar Diawara/ réd chef	664 66 21 41		
2	Lynx	Azoka Bah / réd chef	622 89 44 32	Azoka2004@yahoo.fr	
3	Djigui	Lamine Mognouma Cissé	657 16 77 06		
4	Familia	Boubacar koila Diallo	666 98 28 77		
5	Renaissance	Fatoumata Sy Savane	622 49 31 94	savesy82@yahoo.fr	
6	Tamata	Bangaly Yansané	662 74 32 06		
7	Horizon	Abdoulaye ciré Diallo		cirewassoulou@gmail.com	
8	Fotten Gollen	Cheick Sadibou N'doye/DG	655 86 69 14	cheicksadiboundoye@gmail.com	
9	Mercure	Zakaria Camara	628 75 99 60	zaklebeau@gmail.com	
10	Sabari	Malick Marcel Bangoura/DG	622 20 45 10	malick02@yahoo.fr	
11	City	Talibé Barry	628 54 69 52	talibebarry77@gmail.com	
12	Liberté	Alpha Sow / Rédacteur en chef	623 81 32 02	Mamadoualpha71@gmail.com	
13	Zaly fm	Alpha Saliou Diallo / DG	623 31 23 21	alpha.saliou.diallo@gmail.com	Nzérékoré

N°	Organe	Personne à contacter / Fonction	Téléphone	E-mail	Radios en région
14	Milo fm	KABA Lass / DG		lasskaba@yahoo.fr	Kankan
15	Kaniazik fm	Issiaga Bilal barry/DG	666 58 41 29	kaniazikfmkindia@gmail.com	Kindia
16	Bonheur	Mamadou dian Dieng	622 13 52 35	mamadouboradieng@gmail.com	
17	Planète	Lamine Singuila Camara	622 08 10 41	elsingui@yahoo.com	
18	Continental	Sékou Sano /Réd chef	655 16 90 18		
19	Atlantic	Sémah Camara	666 36 32 16	semahcamara@gmail.com	
20	GPP	Boubacar Timbo Diallo	622 40 21 62		Labé
21	Bambou	Tabara	657 36 47 36		Coyah
22	Espace Kakandé	Sékou Oumar Camara	622 81 57 83		Boké
23	Soleil	Ibrahima Sory Soumah	655 69 37 15		
24	Bolivar	Baadiko Bah	657 65 05 96		Mamou

Presse écrite

N°	Organe	Personne à contacter / Fonction	Téléphone	E-mail
1	Groupe Lynx /Lance	Mamadou Siré Diallo	666 60 93 42	madsire.diallo@yahoo.fr
2	Groupe L'Indépendant/Démocrate	Dian Baldé	622 26 95 99	mamadian2012@gmail.com
3	Diplomate	Aboubacar Condé	656 31 44 17	Condeabou2009@yahoo.fr
4	La République	Zézé Zoumanigui	657 41 20 92	zoumaniguiz@yahoo.fr
5	L'Observateur	Mouctar Diallo	622 33 37 34	
6	Le Populaire	Alpha Abdoulaye Diallo	622 97 18 96	lepopulaire@yahoo.fr
7	Horoya	Alhassane Souaré	622 66 25 62	
8	Nouvelle Elite	Sékouba Savané	664 22 41 12	sekoubasavane@yahoo.fr
9	La Nouvelle	Dondédieu Agossou	620 05 82 29	
10	Fax de Guinée	Ibrahima Marko		

4.6. Annexe 6 : réseau radio rurale de Guinée



Contacts pour les radios rurales de la région de Nzérékoré

Radio	Chefs de station	N° téléphone	Email
Station régionale de Nzérékoré	Christophe MILLIMONO	622 81 58 64	
RRL Kissidougou	Fatou TRAORE	620 14 76 76	
RRL Gueckedou	Gnouma CAMARA	623 33 17 10	
RRL Macenta	René Cécé SAGNO	622 81 58 71	
RRL Beyla	Abdoulaye YATTARA	623 02 31 82	
RRL Yomou	?	?	

4.7. Annexe 7 : Radio Rurale : l'émission publique et les microprogrammes

(Extraits d'un manuel de Radio Rurale rédigé en 1992 pour le programme régional PARC, financé notamment par l'UE)

L'émission publique

CREER UNE TRIBUNE D'EXPRESSION DYNAMIQUE ET DE REFLEXION COLLECTIVE

Les interviews, les enquêtes, les confidences peuvent ne pas suffire à créer une dynamique de changement. En effet, seul le journaliste est actif; c'est lui qui a l'initiative des questions. Les populations rurales demeurent en marge du processus de réflexion collective.

La radio rurale doit adjoindre à ces enregistrements une tribune d'expression dynamique et stimulante qui soit un réservoir d'énergies. Tel est le but de l'émission de variétés, enregistrée en public sur la place du village ou au cœur du campement (quand il s'agit de population nomade, d'éleveurs par exemple), dont les meilleures séquences seront les matériaux de base d'émissions éducatives percutantes réalisées en studio.

LES PRINCIPES

Trois épreuves successives, inspirées de la tradition orale, permettent de sélectionner les villageois les plus sages et les plus éloquents : la première épreuve s'intitule "le jeu de l'énigme", la deuxième "l'homme (ou la femme) le plus persuasif", et la troisième est un hommage chanté.

1 - LE JEU DE L'ENIGME

L'énigme est rédigée dans le but de surprendre l'auditeur par son étrangeté, d'exciter sa curiosité, de créer un suspense pendant le jeu (quelle est la bonne réponse ?). Elle doit être évidente pour celui qui la compose, mais extrêmement floue pour celui qui cherche à la découvrir.

Ex : Tu caches la reine du Sahel, tu deviens le roi de la honte. Pourquoi ?

Le public se précipite pour proposer des réponses. Sur les 20 ou 25 réponses, un jury composé de notables sélectionne les 8 meilleures dont les auteurs participeront à la deuxième épreuve.

Exemples d'énigmes destinées à un public d'éleveurs, première épreuve de l'émission de variétés: "Je suis l'animal le plus dangereux de notre région. On m'a surnommé la vache-tomate. Qui suis-je ?"

Réponse : La vache non vaccinée. A elle seule, telle une tomate pourrie, elle contamine tout un troupeau de vaches.

"Un bœuf sauve 200 bœufs. Comment fait-il ?"

Réponse : Tu vends un bœuf. Avec l'argent, tu achètes des aliments et tu vaccines ton troupeau.

2 - L'HOMME LE PLUS PERSUASIF

L'animateur s'inspire des "jeux de rôles" pour formuler la deuxième épreuve. Il s'agit d'un concours d'éloquence. Les termes qu'il utilise doivent, par leur précision, obliger les candidats à jouer leur rôle avec le maximum de conviction. Ce rôle consiste à prêcher la bonne parole, une bonne parole dont ils ne veulent rien entendre en temps ordinaire mais dont ils se font, ici, les propagandistes.

Ex : Ton oncle vient te voir. Il te dit qu'il refuse de marier sa fille à ton ami parce que son troupeau de vaches est mal soigné. Ton ami est obstiné. Il refuse de faire vacciner ses bêtes contre la peste bovine parce qu'il ne voit nulle part cette maladie. Tu veux le convaincre qu'il a tort. Que lui dis-tu ?

Un intermède musical permet aux 8 concurrents de se préparer. A l'issue de cette épreuve, le jury sélectionne les 4 finalistes.

3 - L'HOMMAGE CHANTE

Joutes oratoires, sketches, intermèdes musicaux, danses scandent l'émission et lui confèrent son aspect variétés. L'animateur invite les 4 lauréats à affronter la dernière épreuve qui permettra de désigner le vainqueur. Elle consiste en louanges chantés, obligeant les candidats à composer un poème dans le style des chanteurs traditionnels, puis à l'interpréter.

Ex : Ton ami t'a écouté. Le jour de son mariage, devant toute la famille et les amis réunis, tu chantes les louanges d'un pasteur avisé qui apportera prospérité à sa famille et à son troupeau : ton ami !

Le jury proclame les résultats. Les prix sont remis par des personnalités locales.

L'animateur peut conclure. La fête populaire est finie, mais ... avec la radio rurale, la fête des ondes continue toute l'année.

Les microprogrammes

Exemple 1

Appel musical :	10 secondes
Animateur :	
	La peste bovine vit cachée comme un caïman dans la brousse. Elle attend son heure. Vaccine toutes tes bêtes, elle aura un anneau au nez (explication : elle ne pourra plus pénétrer dans la bête).
Liaison musicale :	10 secondes
Déclaration :	(extrait d'une interview sur le terrain-Burkina Faso)
	Pour la vaccination, on a compris. On est même fier de dire que nous autres Burkinabès nous avons fait vacciner tous nos animaux. Si tu vois un troupeau étranger non vacciné ? Qu'il aille ailleurs! Là où nous sommes actuellement c'est le village le plus reculé du pays mais chacun sait que s'il mange une viande d'un animal non vacciné ça peut lui coûter le vie! Celui qui vend une bête non vaccinée, il vend une maladie!
Liaison musicale :	10 secondes
Animateur :	
	Le bon éleveur sait mettre un anneau au nez de la peste bovine. L'éleveur modèle vaccine toutes ses bêtes sans en oublier aucune.
Final musical :	10 secondes

LE ROLE DES MICROPROGRAMMES

Il est tout à la fois distrayant, éducateur et responsabilisant. Leur durée brève : deux minutes seulement, permet aux auditeurs d'en mémoriser les passages essentiels. Leur enracinement dans la pensée populaire les rend attrayants. Ils sont un appel à la responsabilité collective ou individuelle, ainsi qu'à l'altruisme et au sens de l'honneur, deux valeurs essentielles du monde rural.

CREER DES MICROPROGRAMMES

Une émission de variétés (l'émission publique, voir ci-dessus) réussie est un vivier à microprogrammes. Les épreuves ont été conçues de telle sorte qu'elles amènent les participants à créer eux-mêmes des messages éducatifs. Mais d'une façon générale, tout enregistrement en milieu rural, quel que soit sa forme est l'occasion de déclarations exemplaires. Il revient au reporter de repérer ces "perles" du discours paysan et de les intégrer dans sa production. Rien n'empêche des journalistes talentueux d'en composer en atelier, au terme d'une enquête rigoureuse, dans le style de la tradition orale.

FORME RADIOPHONIQUE DU MICROPROGRAMME

- appel (musique ou bruitage) : 10 secondes
- message d'introduction : 10 secondes
- intermède (musique ou bruitage) : 10 secondes
- développement du thème : 60 secondes

- intermède (musique ou bruitage) : 10 secondes
- message final : 10 secondes
- conclusion (musique ou bruitage) : 10 secondes

Signe particulier : Chaque thème peut faire l'objet de quatre microprogrammes complémentaires. Ils ont une architecture commune -même appel, mêmes intermèdes, mêmes messages-, mais le développement du message varie selon quatre modes :

- mode a : explication objective
- mode b : témoignage personnel
- mode c : conte
- mode d : dialogue

Exemple 2

Message :

> «Voici le majestueux cortège des bergers kouris, bororos, peuls, arabes, toupouris, ndamas. Et puis, voici la honte des bergers: la vache non vaccinée, la vache-tomate. A elle seule, telle une tomate pourrie, elle contamine tout un troupeau de vaches"

Développement mode d :

> " Abdoulaye, toi, tu es infirmier vétérinaire. Peux-tu m'expliquer ce qu'est une vache -tomate? Ça n'existe pas?
>
> - Ça existe! C'est la vache du mauvais éleveur.
>
> - Pourquoi l'appelle-t-on vache-tomate? Elle est rouge comme une tomate?
>
> - Elle n'est pas rouge. C'est une vache normale. Mais elle est aussi dangereuse qu'une tomate pourrie. Elle n'est pas vaccinée. Elle est porteuse de toutes les maladies. A elle seule, elle peut contaminer tout un troupeau.
>
> - On ne peut pas s'en protéger?
>
> - Très facilement. Il suffit de faire vacciner son propre troupeau sans en oublier une seule. L'éleveur qui a toutes ses bêtes vaccinées n'a pas de vache-tomate.

4.8. Annexe 8 : documents pouvant appuyer la réalisation d'ateliers sur la nouvelle politique sanitaire en Guinée destinés aux équipes-cadres du MS et de la Guinée forestière

Liste d'adresses URL de documents vidéo

1 - Sur le Financement basé sur la performance (FBP ou PBF acronyme anglais)

Document de 7 min sur le PBF au Cameroun (document Worldbank - bilingue)

https://www.google.fr/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=video&cd=1&cad=rja&uact=8&ved=0CCkQtwIwAGoVChMIg96BxYvlxwIVxjIaCh1rHQRm&url=http%3A%2F%2Fwww.youtube.com%2Fwatch%3Fv%3D1jSa_XuImII&usg=AFQjCNEsv3at0O-qJKrOca5vX7ICB_QuCw

DCR Burundi 2012 - Performance Based Financing (PBF) to improve health services (en anglais)

www.youtube.com/watch?v=HhkBVg38MGs

Performance Based Financing Burundi, led by HealthNet TPO (en anglais)

www.youtube.com/watch?v=WMN5tRO2EQw

Visite d'une délégation vietnamienne - FBP Burundi (en français)

www.youtube.com/watch?v=CHq7OpO4wz0

FILM DOCUMENTAIRE sur le FBP au BURUNDI (en français)

FBP 1 : www.youtube.com/watch?v=SljdEGuOWCc

FBP 2 : www.youtube.com/watch?v=XQ_7R21rVM0

FBP 3 : www.youtube.com/watch?v=H1WSIAm11YI

FBP 4 : www.youtube.com/watch?v=sq2rOnKwWXE

FBP 5 : www.youtube.com/watch?v=HfPi3bIY0OU

FBP 6 : www.youtube.com/watch?v=CMQe1Zx1VfU

FBP 7 : www.youtube.com/watch?v=j5Ig6CwXxZQ

Quelques documents sur les thèmes de politique de santé

1 – Le district sanitaire

La carte sanitaire à l'épreuve des pratiques sanitaires des citadins : analyse des aires d'attraction des structures de soins à Ouagadougou (Burkina Faso)

Depuis la conférence de l'OMS à Harare (Zimbabwe) en 1987, le district sanitaire est devenu la clef de voûte des systèmes de santé africains. Afin de rompre avec la centralisation du système et d'organiser des programmes de soins à une échelle communautaire, les territoires nationaux ont été quadrillés en districts sanitaires, censés guider le patient dans un parcours de soins coordonné. Toutefois, l'application de normes administratives exogènes a conduit à ne pas tenir compte de la mobilité de la population citadine et des choix qu'elle peut opérer.

Dans les villes, les pratiques spatiales des citadins en matière de recours aux soins ne respectent pas forcément ces découpages conceptuels. A Ouagadougou, capitale du Burkina Faso, la carte sanitaire s'est appuyée sur des limites administratives préexistantes pour délimiter les districts sanitaires et les zones de responsabilité de chaque structure de soins. Pourtant, ces aires de responsabilité ne coïncident que rarement avec les aires d'attraction réelles de ces mêmes structures. L'étude des aires d'attraction permet alors de juger du respect de ces limites mais aussi de juger de l'importance de la localisation d'une structure de soins dans la ville et d'aller à la recherche d'autres facteurs qu'il serait pertinent d'ajouter à la définition des aires de responsabilité.

Texte intégral sur : https://tem.revues.org/874

Renouveler la stratégie du district sanitaire pour faire avancer la Couverture Sanitaire Universelle en Afrique

Dans ce billet de blog, Bruno Meessen (IMT Anvers et membre du comité organisateur de la conférence régionale de Dakar) présente le rapport final de la conférence consacrée à la stratégie du district de santé en Afrique.

Texte intégral : **http://www.health4africa.net/wp-content/uploads/Conference-de-Dakar-Rapport-final-FR.pdf**

Editorial : District sanitaire en Afrique: Bilan et perspectives 25 ans après la Déclaration de Harare

PAR THE EDITORIAL TEAM *· LE 25 AVRIL 2013 ·*

Dr Belma Malanda (CoP Prestation des Services de Santé) & Bruno Meessen (IMT, Anvers)

En 1987, à la suite d'une réunion interrégionale de l'OMS au Zimbabwe, de nombreux pays et acteurs s'engageaient à adopter la stratégie des systèmes de santé de district pour le renforcement des Soins de Santé Primaires (SSP). La Déclaration de Harare était née.

En Afrique, tout au long de la décennie qui suivit, de nombreux acteurs internationaux ont apporté leur appui technique et financier aux ministères de la santé de différents pays africains pour mettre en œuvre la stratégie des districts sanitaires.

Vingt-cinq ans après, il est indéniable que les systèmes de santé africains – en particulier en zone rurale – ont gagné en structure et cohérence et que la stratégie du district sanitaire a joué un rôle clé à cet égard. Ceci dit, s'il y a consensus sur l'analyse que les Soins de Santé Primaires doivent rester un élément central de la politique sanitaire des pays africains, il y a aussi questionnement.

En effet, le succès varie entre pays ; voire même au sein d'un même pays. Par ailleurs, la stratégie du district sanitaire a aussi révélé certaines faiblesses et n'a pas nécessairement pu relever tous les défis propres aux contextes, à la rareté des ressources, ou à certaines faiblesses structurelles des Etats. Tant au niveau national qu'au niveau régional, les expériences réussies n'ont pas toujours été bien analysées et exploitées pour nourrir les politiques de santé nationales.

4.9. Annexe 9 : TDR pour l'élaboration d'une charte graphique

PROJET D'APPUI A LA SANTE EN REPUBLIQUE DE GUINEE

(PASA)

TERMES DE REFERENCE

1. INFORMATIONS GENERALES :

1.1. Pays bénéficiaire
La République de Guinée

1.2. Pouvoir adjudicateur
Le Régisseur du Projet d'appui à la santé (PASA).

1.3. Eléments d'information utiles concernant le secteur de la santé et le projet
Dans un contexte de sortie de crise et en cohérence avec la Stratégie de la Réduction de la Pauvreté – 3ième génération (DSRP III approuvé en avril 2013), le Projet d'Appui à la Santé (PASA) en Guinée, s'inscrit dans le cadre de l'initiative de Bamako qui met l'accent sur le financement communautaire des soins Santé Primaires dans l'optique d'obtention de progrès rapides dans l'atteinte des Objectifs du Millénaire pour le Développement (OMD) 4 et 5[10]. Les actions à réaliser sont en accord avec les stratégies sectorielles et la nouvelle politique de décentralisation et de développement local.

L'action va permettre, d'une part, de renforcer la capacité institutionnelle du Ministère de la Santé (MS) (composante 1) dans ses fonctions stratégiques (définition des politiques, planification, information, gestion des finances, etc.) et d'autre part, de relancer des services de soins de santé de qualité **dans les 6 préfectures de la région de Nzérékoré** et d'y assurer la disponibilité et l'accessibilité de médicaments essentiels (composantes 2 et 3).

L'intervention du projet concernera la région de Nzérékoré, région administrative qui présente les taux de pauvreté et de mortalité infanto-juvénile les plus élevés2. Cette région a également été choisie sur base d'autres critères comme : (i) la nécessaire concentration du programme pour une bonne réactivité des activités de mise en œuvre et éviter le saupoudrage (recherche de l'impact régional) ; (ii) la complémentarité avec le Programme d'Appui Sectoriel à la Déconcentration et la Décentralisation (PASDD), le Programme d'Appui au Service Public de l'Eau (ASPE) sur l'Initiative des Objectifs du Millénaire (iOMD) et le Programme d'Appui aux Organisations de Société Civile (PASOC), (iii) l'existence d'une forte densité de population, dans une situation géographique frontalière fragile (Libéria, Côte d'Ivoire) avec présence de réfugiés ; (iv) la possibilité d'élaboration d'outils à l'échelle régionale (carte sanitaire, décentralisation de la formation, mutuelles, etc.), outils qui pourront ensuite être mis à l'échelle du pays.

Des actions de visibilité seront prévues conformément au manuel de communication et de visibilité des actions externes de l'UE. Ces actions seront exécutées par l'ensemble des intervenants (Comité de pilotage, comités techniques, entreprises de travaux, …) dans le projet PASA, et notamment inscrites dans les devis-programmes successifs et les différents contrats de mise en œuvre du projet. L'assistance technique appuiera le Maître d'œuvre dans la mise en œuvre de ces actions.

La charte graphique, objet des présents TDR, est un préalable aux actions de communication et de visibilité envisagées par le projet.

[10] **OMD 4 : Réduire la mortalité infantile, OMD 5 : Améliorer la sante maternelle**

2. OBJECTIFS ET RESULTATS ESCOMPTES

2.1. Objectif général

Il consiste dans l'amélioration de la visibilité de la coopération Guinée – UE dans le secteur de la santé et dans l'amélioration de la communication externe du Projet PASA, c'est-à-dire celle dirigée vers les acteurs du Ministère de la Santé au niveau central, intermédiaire et périphérique, les Partenaires techniques et financiers et d'une manière générale toute personne ou institution intéressée par le développement du système de santé en Guinée.

2.2. Objectif particulier

- Réaliser une charte graphique applicable pour l'ensemble des activités pour tout ce qui concerne leurs activités de visibilité et de communication.

2.3. Résultats à atteindre par le prestataire

- Une charte graphique comportant :
  - un logo,
  - une maquette graphique de site Web,
  - une maquette de carte de visite,
  - une maquette de papier à lettre,
  - une maquette de communiqué de presse,
  - une maquette de couverture de document de formation,
  - une maquette de bloc-notes,
  - une maquette de couverture de rapport,
  - une maquette de dépliant (A4, trois volets recto/verso),
  - une maquette de tapis de souris,
  - une maquette de banderole,
  - une maquette d'affiche (déclinable sur différents thèmes)
  - et toute autre maquette qui sera demandée[11].

3. HYPOTHESES ET RISQUES

3.1. Hypothèses et risques concernant le projet

a. Le maintien d'une stabilité sociopolitique garantissant l'accessibilité à l'ensemble des régions et la paix sociale.
b. Le respect des engagements pris par le gouvernement de poursuivre les réformes dans le système de santé (décentralisation et contractualisation).
c. Le manque de volonté politique et la résistance au changement des équipes-cadres du Ministère pour engager la réforme institutionnelle voulue par le gouvernement.

3.2. Hypothèses et risques concernant la mise en œuvre de la charte graphique

a. Obtention de l'accord du MS pour la création de la charte graphique du projet.
b. Obtention des accords nécessaires pour le choix de l'option retenue.
c. Disponibilité rapide de l'expertise nécessaire.

4. CHAMP D'INTERVENTION

4.1. Généralités

4.1.1. <u>Présentation de l'activité</u>

[11] **Les articles promotionnels devront respecter la charte graphique**

Cette activité consiste à élaborer la charte graphique applicable à l'ensemble des outils ci-dessus énumérés (voir 2.3).

4.1.2. Zone géographique à couvrir
La République de Guinée et plus spécifiquement Conakry et les six préfectures de la région de Nzérékoré.

4.1.3. Groupes cibles
Les groupes cibles sont ceux du Programme PASA. Ces groupes cibles sont listés pour mémoire :

- Tous les pouvoirs et services publics chargés de la santé et des secteurs connexes, avec une préoccupation spéciale et prioritaire pour les cadres du niveau central du Ministère de la Santé, afin de faciliter l'appropriation et la pérennisation des acquis du Projet PASA
- La société civile et la population, afin de rendre disponible l'information concernant l'action du Projet PASA dans un moment de grand intérêt pour les réformes du secteur de la santé
- La Délégation de l'Union Européenne, afin qu'elle dispose de documents objectifs décrivant et analysant ses actions en cours dans le secteur de la santé.
- Tous les partenaires, nationaux ou internationaux, du secteur de la santé.

4.2. Activités spécifiques

4.2.1. Activités préliminaires à entreprendre avant de passer aux premières ébauches

- Rencontrer le régisseur du projet et les AT présents à Conakry
- Rencontrer la personne chargée du secteur de la santé à la DUE
- Prendre connaissance du manuel de communication et visibilité pour les actions extérieures de l'Union européenne et plus particulièrement les annexes 2 et 3[12].
- Avoir une séance de travail (via Skype) avec l'expert communication et visibilité ; il s'agira de fixer les « livrables » de l'activité, les procédures de présentation et choix d'une option et les délais à respecter.

4.2.2. Indications pour la réalisation de la charte graphique

- Les couleurs à utiliser seront uniquement les couleurs de l'UE (Pantone Reflex Blue et le Pantone Reflex Yellow), celles du logo AFD et celles de la République de Guinée.
- Tous les documents doivent comporter le drapeau guinéen en haut à gauche et le drapeau européen/logo AFD en haut à droite et la mention du financement de l'UE/AFD (en euros et francs guinéens).
- La police de base sera le calibri 12 (ou Verdana 11… à discuter) et ses déclinaisons de 8 à 16, gras et italique.
- La maquette du communiqué de presse (format A4) comprendra dans sa partie inférieure les noms du régisseur du PASA avec son n° de téléphone ainsi que le nom de la personne responsable du programme à la DUE (obtenir l'accord préalablement).
- La maquette du dépliant (format A4, trois volets donc six éléments) devra comporter plusieurs espaces pour photos et l'élément 6 devra comporter le ou les noms des personnes responsables avec n° de téléphone et email (espace à garder dans ce but).
- La maquette de la banderole (4m x 0.70m ou 5m x 0.80… à définir) comportera les mêmes éléments visuels et informatifs que les autres documents. Un espace sera consacré à l'information de l'évènement particulier.
- Les livrables devront être fournis dans des formats utilisables (Word, PDF, JPEG, EXCEL) sur tous les ordinateurs même si l'expert utilise d'autres logiciels, notamment professionnels, pour la réalisation des documents.

4.3. Gestion du projet

4.3.1. Organe chargé de la gestion du projet
L'organe chargé de la gestion du projet est l'unité de gestion du projet (UGP).

4.3.2. Structure de gestion
Le régisseur et l'expert CT communication/visibilité du projet sont chargés de l'organisation, de la coordination et de l'exécution des activités énumérées au point 4.2.

4.3.3. Moyens à mettre à disposition

[12] https://ec.europa.eu/europeaid/sites/devco/files/communication_and_visibility_manual_fr.pdf

Le projet mettra à disposition de l'expert les informations nécessaires au bon déroulement de la mission. L'expert devra posséder son propre matériel de PAO.

5. LOGISTISQUE ET CALENDRIER

Les actions prévues sont à mener entre le 1er et 30 octobre pour une durée de 14 jours prestés[13]. Pour des raisons pratiques, notamment d'accès à des logiciels professionnels, il est prévu que l'expert travaille la majeure partie de son temps à son bureau personnel/professionnel.

Le cinquième jour, l'expert devra présenter au projet les options de logo et de charte graphique. Le choix s'étant porté sur l'une des options, l'expert aura les neuf jours suivants pour la réalisation des différentes maquettes.

6. BESOINS

6.1. Ressources humaines

Expert infographiste

- Un expert de court terme infographiste.

Profil de l'expert :

- *Qualifications et compétences :*
  - diplôme de l'enseignement supérieur en PAO ou formation équivalente,
  - parfaite maîtrise de la langue française à l'oral et à l'écrit,
  - maîtrise des logiciels professionnels (Quark Xpress 9.0 ou ultérieur, Photoshop CS, Illustrator CS ou similaires)
  - maîtrise des logiciels de bureautique usuels (traitement de texte, tableur, présentation assistée sur ordinateur),
  - expérience professionnelle générale de plus de 10 ans.
  - expérience spécifique d'au moins 4/5 ans.

- *Expérience professionnelle générale :*
  - au moins dix (10) ans d'expérience générale dans le domaine de la PAO et du graphisme.
- *Expérience professionnelle spécifique :*
  - au moins quatre ou cinq ans (4/5) ans d'expérience spécifique prouvée dans l'élaboration de chartes graphiques, de matériel visuel de communication, notamment avec les grandes administrations guinéennes.
  - une expérience de travail avec des organisations internationales est requise.
  - Il sera demandé aux candidats de présenter, sous format électronique (Word, PDF, JPEG), deux exemples de charte graphique réalisée et l'ensemble des maquettes livrées. Les candidatures sans les exemples ne seront pas prises en considération.

6.2. Rapport de mission

Au terme de sa mission, l'expert infographiste soumettra un rapport final présentant les livrables produits, conformément aux termes de référence. Ce rapport sera remis au régisseur du projet. Le rapport final comportera les informations suivantes :

- le rappel des objectifs et des résultats attendus (tels que stipulés dans les TDR),
- la description du déroulement de l'intervention et des activités réalisées,
- les recommandations pour la suite (mise en œuvre, actions futures, etc.),

[13] **En Guinée, les jours prestés : lundi, mardi, mercredi, jeudi, vendredi. Soit cinq jours/semaine.**

- les livrables produits en conformité avec les résultats attendus stipulés aux termes de référence,
- les annexes : TDR, analyses effectuées, comptes rendus des réunions, personnes rencontrées et autres points d'importance.

4.10. Annexe 10 : Création d'un site Web pour le projet

PROJET D'APPUI A LA SANTE EN REPUBLIQUE DE GUINEE

(PASA)

TERMES DE REFERENCE

1. INFORMATIONS GENERALES :

1.1. Pays bénéficiaire

La République de Guinée

1.2. Pouvoir adjudicateur

Le Régisseur du Projet d'appui à la santé (PASA).

1.3. Eléments d'information utiles concernant le secteur de la santé et le projet

Dans un contexte de sortie de crise et en cohérence avec la Stratégie de la Réduction de la Pauvreté – 3ième génération (DSRP III approuvé en avril 2013), le Projet d'Appui à la Santé (PASA) en Guinée, s'inscrit dans le cadre de l'initiative de Bamako qui met l'accent sur le financement communautaire des soins Santé Primaires dans l'optique d'obtention de progrès rapides dans l'atteinte des Objectifs du Millénaire pour le Développement (OMD) 4 et 5[14]. Les actions à réaliser sont en accord avec les stratégies sectorielles et la nouvelle politique de décentralisation et de développement local.

L'action va permettre, d'une part, de renforcer la capacité institutionnelle du Ministère de la Santé (MS) (composante 1) dans ses fonctions stratégiques (définition des politiques, planification, information, gestion des finances, etc.) et d'autre part, de relancer des services de soins de santé de qualité **dans les 6 préfectures de la région de Nzérékoré** et d'y assurer la disponibilité et l'accessibilité de médicaments essentiels (composantes 2 et 3).

L'intervention du projet concernera la région de Nzérékoré, région administrative qui présente les taux de pauvreté et de mortalité infanto-juvénile les plus élevés2. Cette région a également été choisie sur base d'autres critères comme : (i) la nécessaire concentration du programme pour une bonne réactivité des activités de mise en œuvre et éviter le saupoudrage (recherche de l'impact régional) ; (ii) la complémentarité avec le Programme d'Appui Sectoriel à la Déconcentration et la Décentralisation (PASDD), le Programme d'Appui au Service Public de l'Eau (ASPE) sur l'Initiative des Objectifs du Millénaire (iOMD) et le Programme d'Appui aux Organisations de Société Civile (PASOC), (iii) l'existence d'une forte densité de population, dans une situation géographique frontalière fragile (Libéria, Côte d'Ivoire) avec présence de réfugiés ; (iv) la possibilité d'élaboration d'outils à l'échelle régionale (carte sanitaire, décentralisation de la formation, mutuelles, etc.), outils qui pourront ensuite être mis à l'échelle du pays.

Des actions de visibilité seront prévues conformément au manuel de communication et de visibilité des actions externes de l'UE. Ces actions seront exécutées par l'ensemble des intervenants (Comité de

[14] **OMD 4 : Réduire la mortalité infantile, OMD 5 : Améliorer la santé maternelle**

pilotage, comités techniques, entreprises de travaux, …) dans le projet PASA, et notamment inscrites dans les devis-programmes successifs et les différents contrats de mise en œuvre du projet. L'assistance technique appuiera le Maître d'œuvre dans la mise en œuvre de ces actions.

Le site Web, objet des présents TDR, fait partie intégrante des actions de communication envisagées par le projet.

2. OBJECTIFS ET RESULTATS ESCOMPTES

2.1. Objectif général

Il consiste dans l'amélioration de la visibilité de la coopération Guinée – UE dans le secteur de la santé et dans l'amélioration de la communication externe du Projet PASA, c'est-à-dire celle dirigée vers les acteurs du Ministère de la Santé au niveau central, intermédiaire et périphérique, les Partenaires techniques et financiers et d'une manière générale toute personne ou institution intéressée par le développement du système de santé en Guinée.

2.2. Objectif particulier

- Créer un site Web pour le projet PASA. Ce site aura pour fonction d'être à la fois la vitrine du programme (objectif contractuel de visibilité) et une source d'informations pour tous les personnels du secteur de la santé impliqués d'une manière ou d'une autre (personnel du Ministère, personnel des Centres de Santé et hôpitaux), pour les organisations de la société civile intéressées par le développement du système de santé guinéens et pour les Partenaires Techniques et Financiers (PTF) travaillant dans le secteur de la santé.

2.3. Résultats à atteindre par le prestataire

- Un site Web fonctionnel et bien référencé. La charte graphique s'inspirera des couleurs européennes et guinéennes aura été réalisée et approuvée auparavant (elle fait l'objet de TDR spécifiques).

3. HYPOTHESES ET RISQUES

3.1. Hypothèses et risques concernant le projet

a. Le maintien d'une stabilité sociopolitique garantissant l'accessibilité à l'ensemble des régions et la paix sociale.
b. Le respect des engagements pris par le gouvernement de poursuivre les réformes dans le système de santé (décentralisation et contractualisation).
c. Le manque de volonté politique et la résistance au changement des équipes-cadres du Ministère pour engager la réforme institutionnelle voulue par le gouvernement.

3.2. Hypothèses et risques concernant la mise en œuvre du site Web

a. Obtention de l'accord du MSHPHP pour la création du site Web du projet.
b. Obtention des accords nécessaires pour la mise en ligne des documents (textes, graphiques, images, etc.)
c. Accessibilité technique au site à partir des fournisseurs d'accès existants.

4. CHAMP D'INTERVENTION

4.1. Généralités

4.1.1. <u>Présentation de l'activité</u>

Cette activité consiste à élaborer le site Web du projet PASA. Ce sera essentiellement un site informatif. On pourra éventuellement envisager, une fois que le site sera opérationnel, un certain degré d'interactivité mais celle-ci nécessitera des inputs additionnels en termes modération et de suivi.

4.1.2. <u>Zone géographique à couvrir</u>

La zone géographique à couvrir est la Guinée mais l'activité du prestataire se déroulera entièrement à Conakry.

4.1.3. <u>Groupes cibles</u>

a. Tous les pouvoirs et services publics chargés de la santé et des secteurs connexes, avec une préoccupation spéciale et prioritaire pour les cadres du niveau central du Ministère de la Santé, afin de faciliter l'appropriation et la pérennisation des acquis du Projet PASA
b. La société civile et la population, afin de rendre disponible l'information concernant l'action du Projet PASA dans un moment de grand intérêt pour les réformes du secteur de la santé
c. La Délégation de l'Union Européenne, afin qu'elle dispose de documents objectifs décrivant et analysant ses actions en cours dans le secteur de la santé.
d. Tous les partenaires, nationaux ou internationaux, du secteur de la santé.

4.2. Activités spécifiques

4.2.1. Activités préliminaires à entreprendre avant de passer à la réalisation du site

- Rencontrer le régisseur du projet, le chargé de programme « santé » et le chargé des relations avec la presse et de la communication de la délégation de l'UE.
- Prendre connaissance du manuel de visibilité applicable aux actions extérieures de l'UE[15]
- Avoir, si possible et faisable, une séance de travail avec l'expert CT communication ; il s'agira, pour ce dernier, d'appuyer un maximum l'expert concepteur de site Web en définissant plus précisément son cahier des charges (architecture du site).
- Rencontrer, si possible, le webmaster du site web du MS afin d'obtenir sa collaboration technique (fonctionnalité du lien entre les deux sites).
- Se mettre d'accord avec les responsables de la DUE et du PASA concernant le logiciel à utiliser (nous recommandons Joomla ![16] pour la simplicité de la mise à jour mais l'expert peut très bien avoir une autre préférence et la défendre).

4.2.2. Indications pour la réalisation du site

- Proposer puis déposer un nom de domaine.
- Proposer un hébergement facilitant l'accès au site (probablement un hébergement à l'étranger, Europe par exemple)
- Soigner particulièrement le référencement car il faudra une forte visibilité sur des mots clés précis.
- Les couleurs à utiliser seront celles des couleurs européennes et guinéennes.
- Le portail d'entrée devra comporter le drapeau guinéen en haut à gauche et le drapeau européen et le logo AFD en haut à droite, la mention du financement de l'UE (en Euros et francs guinéens), le logo du projet, un emplacement pour la date des MAJ (mises à jour), la clause de non responsabilité en pied de page.
- Le site devra comporter les pages suivantes :
  - Accueil (avec mot de bienvenue du Dr Kassié Famgamou, régisseur du PASA)
  - Présentation de l'équipe du projet :
    - UGP (Conakry et Nzérékoré)
    - EAT (Conakry et Nzérékoré)
  - Le projet PASA (court descriptif, pas plus que le contenu d'une page A4)
  - Actualités du PASA et de la santé en Guinée
    - Liste des activités de formation (Conakry et Guinée forestière)
    - Liste, carte et photos des sites réhabilités.
    - Liste et carte des sites à réhabiliter
  - Documentation consultable et téléchargeable en PDF et/ou Word :
    - Documents du projet (DP, rapports narratifs…)
    - Modules de formation
    - Documents institutionnels (Convention de financement, …)
    - La communication dans le projet (émissions radio rurale, films, articles de presse, affiches, articles promotionnels, etc.)
    - Procédures de mise en œuvre
    - Séminaires et ateliers de formation

[15] **Dernière version à télécharger sur http://ec.europa.eu/europeaid/work/visibility/index_fr.htm**
[16] **C'est un logiciel connu depuis longtemps et il est possible qu'il existe aujourd'hui d'autres outils même plus simples d'utilisation.**

- Réunions
- Evènements en cours
- Contact ou Nous contacter (téléphones, adresses, emails, formulaire de contact, plans d'accès)

▪ Liens (Il sera nécessaire d'inclure une page de liens pertinents en tête desquels se trouveront les liens vers le site de la DUE, vers les sites de la Commission européenne et tous les sites nationaux et internationaux pertinents)

▪ Annonces et appels d'offre.

- La police de base sera le calibri 12 (ou Verdana 11… à discuter) et ses déclinaisons de 8 à 16, gras et italique.
- Le site web devra être facilement et rapidement téléchargeable à Conakry et dans le reste du pays, ce qui signifie d'éviter toute programmation « flash » sur le site, l'utilisation de photos de faible poids (< 50 Ko).
- Le site devra, en outre, être doté d'un système de mise à jour rapide et facile

L'expert pourra librement s'inspirer d'un site web concernant un autre projet santé : http://www.amagarameza.bi/

4.2.3. Indications pour la mise à jour régulière du site

- Au moment de la remise de son site, l'expert devra donner des suggestions et recommandations pour la mise à jour du site qui devra être mensuelle.

4.3. Gestion du projet

4.3.1. Organe chargé de la gestion du projet

L'organe chargé de la gestion du projet est l'unité de gestion du projet (UGP).

4.3.2. Structure de gestion

L'expert CT communication du projet, lors de ses missions en Guinée ou à partir de son bureau en France, sera chargé de la coordination et de l'exécution des activités énumérées au point 4.2. A défaut, ce sera le régisseur du projet qui en sera chargé.

4.3.3. Moyens à mettre à disposition

Le projet mettra à disposition de l'expert les informations nécessaires au bon déroulement de sa mission. L'expert devra posséder son propre matériel informatique (hardware et software).

5. LOGISTISQUE ET CALENDRIER

Les actions prévues sont à mener entre le 15 septembre 2015 et le 31 août 2016 pour un total de 30 jours prestés.

Il est prévu de consacrer 15 jours prestés pour la réalisation du site dont le premier sera consacré aux prises de contacts nécessaires à la réalisation du site (une liste des interlocuteurs lui sera remise). Les 15 jours prestés restants seront consacrés à la maintenance du site, à la formation du personnel du PASA pour la mise à jour du site et à l'aide à la mise en ligne des documents. Pour ces 15 jours, le temps sera calculé en heures prestées, à raison de huit heures par jour.

Mois	Nbre de jours ou d'heures	Activités
Octobre	15 jours	Elaboration du site et mise en ligne des premières données
Novembre	32 heures	Maintenance, aide à la mise en ligne et formation personnel PASA
Décembre	16 heures	Maintenance et aide à la mise en ligne
Janvier	16 heures	Maintenance et aide à la mise en ligne
Février	8 heures	Maintenance et aide à la mise en ligne
Mars	8 heures	Maintenance et aide à la mise en ligne
Avril	8 heures	Maintenance et aide à la mise en ligne
Mai	8 heures	Maintenance et aide à la mise en ligne
Juin	8 heures	Maintenance et aide à la mise en ligne

Juillet	8 heures	Maintenance et aide à la mise en ligne
Août	8 heures	Maintenance et aide à la mise en ligne

Pour des raisons pratiques, notamment d'accès à des logiciels professionnels, il est prévu que l'expert puisse travailler la majeure partie de son temps à son bureau professionnel.

6. BESOINS

6.1. Ressources humaines

Expert en conception de sites Web

- Un expert de court terme en conception de sites Web.

Profil de l'expert :

- *Qualifications et compétences :*
  - diplôme de l'enseignement supérieur en informatique avec spécialisation en conception de sites Web,
  - parfaite maîtrise du français, à l'oral et à l'écrit.
  - maîtrise des logiciels professionnels (Dreamweaver, Fireworks ou similaires)
  - maîtrise des logiciels de bureautique usuels (traitement de texte, tableur, présentation assistée sur ordinateur),
  - expérience professionnelle générale de plus de 10 ans.
  - expérience spécifique d'au moins 4/5 ans.

- *Expérience professionnelle générale :*
  - au moins dix (10) ans d'expérience générale dans le domaine de l'informatique.

- *Expérience professionnelle spécifique :*
  - au moins quatre ou cinq ans (4/5) ans d'expérience spécifique prouvée dans la création de sites Web, notamment avec les grandes administrations ou entreprises burundaises.
  - une expérience de travail avec des organisations internationales serait un plus.
  - Il sera demandé aux candidats de donner les adresses URL des sites Web qu'ils (elles) auront créés. Les candidatures sans les adresses URL ne seront pas prises en considération. Les candidats sont avisés que tous les sites proposés seront évalués et que le résultat de cette évaluation sera déterminant dans le choix du candidat retenu.

6.2. Rapport de mission

Le site devra être opérationnel à la fin du mois d'octobre 2015, conformément aux termes de référence. La qualité de ce « livrable » prime tout le reste. L'expert de court terme en création de sites Web soumettra aussi un premier rapport (novembre). Ce rapport, destiné à être présenté au Comité de Pilotage (projection sous PowerPoint), sera remis dans un premier temps au directeur du projet (régisseur). Le rapport (maximum 8 pages sans les annexes) comportera les informations suivantes :

- le rappel des objectifs et des résultats attendus (tels que stipulés dans les TDR),
- la description du déroulement de l'intervention et des activités réalisées,
- les recommandations pour la suite (mises à jour, etc.),
- le livrable produit,
- les annexes : TDR, comptes rendus brefs des réunions de travail, personnes rencontrées et autres points d'importance.

A la fin de sa mission (août 2016), l'expert soumettra un second rapport précisant les mises à jour effectuées au cours des mois de décembre 2015 à août 2016.

4.11. Annexe 11

Bonjour et bienvenue sur le site du Projet d'Appui à la Santé (PASA) en République de Guinée

Ce site a pour but de faire connaitre au public la démarche, les activités et les résultats du projet d'appui à la santé en République de Guinée (PASA).

C'est une vitrine virtuelle au travers de laquelle nous mettons à la disposition de tous les partenaires, bénéficiaires ou parties prenantes (population, Ministère de tutelle, bailleurs, personnel de santé, ONG, etc.) les informations portant sur le projet. C'est un projet du Ministère de la Santé, mandaté pour appuyer le système de santé des six préfectures de la Guinée Forestière mais qui dispose aussi d'un volet d'appui institutionnel au niveau central

Ce site souhaite vous mener en plein cœur du projet. Un premier clic en appelle un autre.

Grâce aux liens que ce site vous propose, vous pourrez aussi accéder à de nombreux sites des programmes et projet du Ministère de la Santé ou traitant de la santé publique dans le monde ainsi qu'à ceux des institutions qui la financent. Un visiteur intéressé par les thèmes qui sont au cœur de l'action du projet (réhabilitation ou agrandissement d'hôpitaux ou centres de santé, système national d'information sanitaire, conception d'un système d'assurance maladie, nouvelle stratégie de financement de la santé, approvisionnement en médicaments génériques, etc.) trouvera sur ce site des informations utiles que le projet a sélectionnées. Il est invité à profiter de l'expérience d'autres projets « santé » présents ou passés mis en œuvre en Afrique.

Nous espérons pouvoir répondre à vos besoins d'information sur les activités du projet et à toutes vos attentes et serions heureux de recevoir vos commentaires et suggestions à l'adresse suivante :

A tous nos visiteurs, nous souhaitons bonne visite et... bonne santé !

Dr Kassié FAMGAMOU

Régisseur, coordonnateur du projet

4.12. Annexe 12 : appel à propositions pour la réalisation d'un film documentaire et institutionnel sur les réalisations (matérielles et immatérielles) du projet PASA

PROJET D'APPUI A LA SANTE EN REPUBLIQUE DE GUINEE

(PASA)

Informations de base

Dans un contexte de sortie de crise et en cohérence avec la Stratégie de la Réduction de la Pauvreté – 3ième génération (DSRP III approuvé en avril 2013), le Projet d'Appui à la Santé (PASA) en Guinée, s'inscrit dans le cadre de l'initiative de Bamako qui met l'accent sur le financement communautaire des soins Santé Primaires dans l'optique d'obtention de progrès rapides dans l'atteinte des Objectifs du Millénaire pour le Développement (OMD) 4 et 5[17]. Les actions à réaliser sont en accord avec les stratégies sectorielles et la nouvelle politique de décentralisation et de développement local.

L'action va permettre, d'une part, de renforcer la capacité institutionnelle du Ministère de la Santé (MS) (composante 1) dans ses fonctions stratégiques (définition des politiques, planification, information, gestion des finances, etc.) et d'autre part, de relancer des services de soins de santé de qualité **dans les 6 préfectures de la région de Nzérékoré** et d'y assurer la disponibilité et l'accessibilité de médicaments essentiels (composantes 2 et 3).

L'intervention du projet concernera la région de Nzérékoré, région administrative qui présente les taux de pauvreté et de mortalité infanto-juvénile les plus élevés. Cette région a également été choisie sur base d'autres critères comme : (i) la nécessaire concentration du programme pour une bonne réactivité des activités de mise en œuvre et éviter le saupoudrage (recherche de l'impact régional) ; (ii) la complémentarité avec le Programme d'Appui Sectoriel à la Déconcentration et la Décentralisation (PASDD), le Programme d'Appui au Service Public de l'Eau (ASPE) sur l'Initiative des Objectifs du Millénaire (iOMD) et le Programme d'Appui aux Organisations de Société Civile (PASOC), (iii) l'existence d'une forte densité de population, dans une situation géographique frontalière fragile (Libéria, Côte d'Ivoire) avec présence de réfugiés ; (iv) la possibilité d'élaboration d'outils à l'échelle régionale (carte sanitaire, décentralisation de la formation, mutuelles, etc.), outils qui pourront ensuite être mis à l'échelle du pays.

Des actions de visibilité sont prévues conformément au manuel de communication et de visibilité des actions externes de l'UE. Ces actions seront exécutées par l'ensemble des intervenants (Comité de pilotage, comités techniques, entreprises de travaux, …) dans le projet PASA, et notamment inscrites dans les devis-programmes successifs et les différents contrats de mise en œuvre du projet.

Le film documentaire, objet du présent appel à propositions, fait partie intégrante des actions de communication et visibilité envisagées par le projet.

Objet de l'appel à propositions

Réalisation d'un film documentaire vidéo de 22 min[18] sur les réalisations matérielles (réhabilitation d'hôpitaux et de centres de santé, fournitures d'équipement, médicaments, etc.) et immatérielles (formations au niveau de la région de Nzérékoré, test de stratégies pour l'amélioration du financement, etc.) du projet d'appui à la santé (PASA) en République de Guinée, financé par l'UE (66%) et l'AFD (34%).

[17] **OMD 4 : Réduire la mortalité infantile, OMD 5 : Améliorer la sante maternelle**
[18] **Format international**

Objectifs

- Assurer une visibilité des bailleurs de fonds (UE et AFD) du projet PASA en Guinée :
  - au niveau national (Guinée)
  - au niveau international (sièges et représentations des bailleurs et partenaires du projet, chaînes TV internationales).
- Documenter une page de la modernisation du système de santé guinéen.

Note : Le défi de ce film est d'arriver à faire un film de communication institutionnelle et, en même temps, un film documentaire illustrant une page de la relance du système de santé guinéen susceptible d'intéresser le public de chaînes internationales (TV5 monde, ARTE, chaînes parlementaires européennes, …). Il s'agira donc de savoir doser les deux approches harmonieusement.

Publics-cibles

- La population guinéenne (téléspectateurs) en particulier les résidents de la Guinée forestière
- Les fonctionnaires de santé (MS et personnel des hôpitaux et centres de santé)
- Une audience internationale intéressée par la santé en Guinée via la diffusion sur une (ou des) chaînes internationales.

Résultats escomptés

- Les spectateurs du film sont tout à fait conscients que la modernisation du système de santé guinéen est appuyée par l'Union européenne (UE) et l'Agence française de développement (AFD).
- Les spectateurs du film sont intéressés par les réalisations et leur impact sur les Guinéens.
- Les spectateurs apprécient la qualité artistique et technique du film.

Description des services requis

- Proposition de conception filmique et d'approche du sujet.
- Réalisation technique en conformité avec les normes internationales de diffusion.
- Proposition de stratégie de diffusion (notamment quelles chaînes privées nationales et quelles chaînes internationales).
- Mise en œuvre du projet de film vidéo dans le cadre d'une collaboration étroite avec le projet PASA et la DUE.

Durée du contrat

Le contrat aura une durée maximale de 6 mois.

Droits d'auteur

Les droits d'auteur de ce film appartiendront à la DUE et non au bureau de production ou au réalisateur.

Budget disponible

Le PASA dispose d'un budget maximum de 25 000 €. Toute proposition dépassant ce montant sera rejetée.

Qualification des soumissionnaires

Les soumissionnaires devront présenter le CV du réalisateur proposé pour ce film et l'expérience de la maison de production en réalisation de documentaires à diffusion internationale.

Les soumissionnaires devront donc mentionner les productions passées (thème, format, créneaux de diffusion) et **joindre un DVD de démonstration** (ou un fichier *.avi sur clé USB) **en 4 exemplaires** qui seront restitués après l'évaluation. Les soumissionnaires peuvent aussi, le cas échéant, **donner toutes les URL de publication des œuvres sur le Web**. Toute proposition non accompagnée des 4

exemplaires du DVD de démonstration ou des adresses URL de publication en ligne ne sera pas prise en considération.

Les soumissionnaires devront justifier d'une capacité de mener à bien le projet au niveau des moyens humains, techniques et matériels.

Remise de la proposition

Chaque proposition devra être remise en version papier (4 copies) et électronique accompagnée des quatre exemplaires du DVD de démonstration (ou adresses URL), avant la date limite spécifiée dans l'appel à proposition, soit au secrétariat du PASA (2 bureaux : l'un à Conakry et l'autre à Nzérékoré) soit à la délégation de l'UE à Conakry.

Chaque soumissionnaire devra recevoir un reçu attestant de la remise de son dossier spécifiant la date et l'heure de la remise. Les bureaux habilités à recevoir la remise des propositions sont :

- La Délégation de l'Union européenne, immeuble Le Golfe, Lanséboundji, Commune de Matam, Conakry
- Le secrétariat du projet PASA à Conakry, Résidence Koubia (ex-bureau UNICEF) Corniche Nord – Camayenne, 3eme étage, appartement 301
- Le secrétariat du projet PASA à Nzérékoré, Direction régionale de la santé, quartier Mohomou, Nzérékoré.

Grille d'évaluation des propositions

Une grille d'évaluation préétablie sera utilisée par un comité d'évaluation. Cette grille d'évaluation est disponible au bureau du PASA à Conakry. Elle peut être demandée par tout soumissionnaire. La demande peut être faite par email à l'AT CT communication (dbquintin@yahoo.fr), à l'AT CM (jacques.gruloos@conseilsante.biz) ou bien obtenue sur place au secrétariat du projet (Conakry ou Nzérékoré).

4.13. Annexe 13 : procès-verbal d'ouverture des propositions

Appel à proposition film documentaire sur les réalisations du PASA

Date de l'appel à propositions:		**Date d'ouverture des plis et heure:**	
Date de clôture de réception :		**Place:**	**CONAKRY/PASA**
		No. de propositions reçues	

Soumissionnaires		**Pays d'origine**	**Montant total en GNF**	**Montant total en € 1€ = 8130 GNF (Août 2015)**	**Remarques Complet/Incomplet**
No	**Nom**				
1			-	-	
2					
3					
4					
5					
6					

Les propositions initiales avec des pièces jointes ont été ouvertes en notre présence et toutes les pages dûment numérotées et paraphées par nos soins.				
Name	**Title**	**Signature**	**Initial**	**Date**
Karolina Lagiewka	DUE, charge du secteur santé			

4.14. Annexe 14 : grille d'évaluation d'une proposition de film documentaire

Grille complétée par _____ Date: __/__/2017

I. DONNÉES D'IDENTIFICATION

Numéro de référence :	
Nom et n° Projet UE/AFD :	
Intitulé de l'action :	
Nom du soumissionnaire :	
Montant de la proposition :	**_____ < €>**

Note : le taux officiel était de 8638 FG pour 1 € pour le mois de septembre 2015[19]

Lignes directrices de notation

La présente grille d'évaluation se subdivise en **rubriques** et **sous rubriques**. Pour chaque sous rubrique, il est attribué une note (ou score), conformément à l'échelle d'appréciation ci-dessous :

Note	Appréciation
1/5	Très insuffisant
2/5	Insuffisant
3/5	Moyen
4/5	Bon
5/5	Très bon

Ces notes doivent être additionnées pour obtenir la note totale pour la rubrique en question. Les notes totales de rubriques doivent être énumérées au point 6 ; en les additionnant, on obtient la note globale pour la proposition en question.

Pour chaque rubrique, il est prévu un cadre pour y inscrire des remarques – qui doivent porter sur les points couverts par la rubrique en question. Ces cadres peuvent être agrandis au besoin.

Les notations extrêmes (très insuffisant / très bon) doivent obligatoirement être justifiées dans le cadre « commentaires ».

[19] **Réactualiser le taux au moment de la publication en septembre 2016**

Comité d'évaluation

Il sera composé de quatre personnes :

- un(e) représentant(e) DUE (il s'agit du budget « visibilité » UE, obligation contractuelle)
- un(e) représentant(e) PASA Conakry (probablement Expert CT communication, éventuellement par voie électronique ou bien régisseur)
- un(e) représentant(e) PASA Nzérékoré (probablement DRS/PASA)
- le (la) représentant(e) d'une institution nationale (CGFED)

Chaque membre du comité recevra une copie de l'ensemble des propositions ainsi qu'une copie des films échantillons (DVD ou fichier *.avi).
Chaque membre du comité aura une semaine pour, selon ses disponibilités, réaliser l'évaluation des propositions.
A une date convenue, le comité se réunira pour faire la synthèse des évaluations, éventuellement discuter si de trop grands écarts apparaissent concernant l'une ou l'autre évaluation des propositions et décider du soumissionnaire qui gagnera le marché.
Le comité d'évaluation est souverain dans ses décisions.

Le soumissionnaire gagnant
Il sera averti par courrier (ou email) et invité à se présenter au siège du projet PASA (Conakry ou Nzérékoré) pour la signature du contrat. Le contrat sera établi conformément aux règles de l'UE et la monnaie du contrat sera le €. Le paiement sera effectué en Euros (si le soumissionnaire gagnant n'a pas sa résidence en Guinée) ou en monnaie locale au taux €/GNF en vigueur au jour du paiement (pour septembre 2015, 1€ = 8638 FG).

Les soumissionnaires non retenus
Ils seront avertis par courrier (ou email) et la grille finale comportant les soumissionnaires (colonne 1) et la note obtenue par chacun (colonne 2) leur sera communiquée.

II. GRILLE D'ÉVALUATION

1. Capacité opérationnelle du soumissionnaire	Note	Coefficient	Note finale
1.1 Le soumissionnaire et ses partenaires éventuels possèdent-ils une **expérience suffisante** en production de films documentaires à diffusion TV internationale ? (filmographie de la maison de production)	/ 5	1	/ 5
1.2 Le soumissionnaire et ses partenaires éventuels possèdent-ils les **ressources humaines adaptées** en matière de conception et de réalisation de films documentaires à diffusion TV internationale **?** (CV du réalisateur)	/ 5	3	/ 15
1.3 Le soumissionnaire et ses partenaires éventuels possèdent-ils une **expertise technique** et une **capacité de coordination** suffisantes ? (moyens matériels et logistiques, équipe technique, encadrement et supervision du projet, relations avec les partenaires institutionnels)	/ 5	1	/ 5
Note totale :			**/ 25**
Commentaires :			

Si la proposition obtient une note totale inférieure à 15 points pour la rubrique 1, elle sera éliminée par le comité d'évaluation. La grille d'évaluation doit néanmoins être complétée intégralement.

2. Pertinence de la proposition	Note	Coefficient	Note finale
2.1 La proposition est-elle pertinente par rapport aux **objectifs** ? Contient-elle des éléments à valeur ajoutée spécifique (exigence pour l'obtention de la notation « très bon ») ?	/ 5	3	/ 15
2.2 La proposition est-elle pertinente par rapport aux **besoins et contraintes** spécifiques de la République de Guinée ?	/ 5	1	/ 5
2.3 La proposition répond-elle de façon pertinente aux besoins des différents **groupes cibles** définis dans l'appel à propositions ?	/ 5	1	/ 5
Note totale :			**/ 25**
Commentaires :			

Si la proposition obtient une note totale inférieure à 15 points pour la rubrique 2, elle sera éliminée par le comité d'évaluation. La grille d'évaluation doit néanmoins être complétée intégralement, sauf en cas d'appel à propositions restreint.

3. Méthodologie	Note	Coefficient	Note finale
3.1 La **conception de l'action** est-elle globalement cohérente ? Les activités proposées sont-elles appropriées, pratiques et cohérentes avec les objectifs et résultats escomptés ?	/ 5	1	/ 5
3.2 Le **plan d'action** est-il clair et réalisable ? Les facteurs de risques sont-ils suffisamment pris en compte ?	/ 5	1	/ 5
3.3 **Le niveau d'implication des partenaires institutionnels** du projet est-il satisfaisant ? Des indicateurs vérifiables leur permettent-ils de mesurer son avancement ?	/ 5	1	/ 5
Note totale :			**/ 15**
Commentaires :			

4. Qualité des films documentaires présentés (3 au maximum)	Note	Coefficient	Note finale
4.1 **SUR LA FORME** : la qualité technique du ou des films est-elle en adéquation avec le sujet traité ? Un soin particulier a-t-il été porté aux aspects artistiques et esthétiques ?	/ 5	2	/ 10
4.2 **SUR LE FOND** : la construction du ou des films est-elle cohérente ? L'éclairage du sujet est-il pertinent, les informations sont-elles bien amenées et compréhensibles ? Les messages contenus sont-ils facilement perceptibles ?	/ 5	1	/ 5
4.3 **SUR L'APPROCHE** : l'expression des personnes interviewées est-elle crédible, leur parole est-elle respectée ? Se sent-on proche des personnages, concerné par leur vécu ? Le ou les films donnent-t-ils envient d'en savoir plus, de s'intéresser au sujet, d'agir positivement ?	/ 5	2	/ 10
Note totale :			**/ 25**
Commentaires :			

5. Budget et rapport coût/efficacité	Note	Coefficient	Note finale
5.1 Le budget est-il clair, détaillé et globalement cohérent ?	/ 5	1	/ 5
5.2 Les dépenses proposées sont-elles en adéquation avec la méthodologie de travail ?	/ 5	1	/ 5
Note totale :			**/ 10**
Commentaires :			

6. Notes totales et recommandations	Note
6.1 Capacité opérationnelle du soumissionnaire	/ 25
6.2 Pertinence de la proposition	/ 25
6.3 Méthodologie de mise en œuvre	/ 15
6.4 Qualité technique, artistique et journalistique des films présentés	/ 25
6.5 Budget et rapport coût/efficacité	/ 10
NOTE GLOBALE :	**/ 100**

Recommandation :	Proposition non retenue :

4.15. Annexe 15 : conception de deux affiches

PROJET D'APPUI A LA SANTE EN REPUBLIQUE DE GUINEE

(PASA)

TERMES DE REFERENCE

1. INFORMATIONS GENERALES :

1.1. Pays bénéficiaire

La République de Guinée

1.2. Pouvoir adjudicateur

Le Régisseur du Projet d'appui à la santé (PASA).

1.3. Eléments d'information utiles concernant le secteur de la santé et le projet

Dans un contexte de sortie de crise et en cohérence avec la Stratégie de la Réduction de la Pauvreté – 3ième génération (DSRP III approuvé en avril 2013), le Projet d'Appui à la Santé (PASA) en Guinée, s'inscrit dans le cadre de l'initiative de Bamako qui met l'accent sur le financement communautaire des soins Santé Primaires dans l'optique d'obtention de progrès rapides dans l'atteinte des Objectifs du Millénaire pour le Développement (OMD) 4 et 5[20]. Les actions à réaliser sont en accord avec les stratégies sectorielles et la nouvelle politique de décentralisation et de développement local.
L'action va permettre, d'une part, de renforcer la capacité institutionnelle du Ministère de la Santé (MS) (composante 1) dans ses fonctions stratégiques (définition des politiques, planification, information, gestion des finances, etc.) et d'autre part, de relancer des services de soins de santé de qualité **dans les 6 préfectures de la région de Nzérékoré** et d'y assurer la disponibilité et l'accessibilité de médicaments essentiels (composantes 2 et 3).
L'intervention du projet concernera la région de Nzérékoré, région administrative qui présente les taux de pauvreté et de mortalité infanto-juvénile les plus élevés2. Cette région a également été choisie sur base d'autres critères comme : (i) la nécessaire concentration du programme pour une bonne réactivité des activités de mise en œuvre et éviter le saupoudrage (recherche de l'impact régional) ; (ii) la complémentarité avec le Programme d'Appui Sectoriel à la Déconcentration et la Décentralisation (PASDD), le Programme d'Appui au Service Public de l'Eau (ASPE) sur l'Initiative des Objectifs du Millénaire (iOMD) et le Programme d'Appui aux Organisations de Société Civile (PASOC), (iii) l'existence d'une forte densité de population, dans une situation géographique frontalière fragile (Libéria, Côte d'Ivoire) avec présence de réfugiés ; (iv) la possibilité d'élaboration d'outils à l'échelle régionale (carte sanitaire, décentralisation de la formation, mutuelles, etc.), outils qui pourront ensuite être mis à l'échelle du pays.

Des actions de visibilité et de communication sont prévues conformément au manuel de communication et de visibilité des actions externes de l'UE. Ces actions seront exécutées par l'ensemble des intervenants (Comité de pilotage, comités techniques, entreprises de travaux, …) dans le projet PASA, et notamment inscrites dans les devis-programmes successifs et les différents contrats de mise en œuvre du projet. L'assistance technique appuiera le Maître d'œuvre dans la mise en œuvre de ces actions.

[20] **OMD 4 : Réduire la mortalité infantile, OMD 5 : Améliorer la sante maternelle**

La conception de deux affiches sur le thème des « médicaments », objet des présents TDR, fait partie des actions de communication et de visibilité envisagées par le projet.

2. OBJECTIFS ET RESULTATS ESCOMPTES

2.1. Objectif général

Il consiste dans l'amélioration de la visibilité de la coopération Guinée – UE dans le secteur de la santé et dans l'amélioration de la communication externe du Projet PASA, c'est-à-dire celle dirigée vers les acteurs du Ministère de la Santé au niveau central, intermédiaire et périphérique, les Partenaires techniques et financiers et d'une manière générale toute personne ou institution intéressée par le développement du système de santé en Guinée, sans oublier, évidemment, les populations rurales, principaux bénéficiaires du projet PASA..

2.2. Objectif particulier

- Réaliser deux maquettes d'affiches qui seront apposées dans les hôpitaux préfectoraux, les centres de santé, les postes de santé des six préfectures de la Guinée forestière ainsi que dans l'hôpital régional de Nzérékoré et d'autres structures de santé (DRS, DPS, …).

2.3. Résultats à atteindre par le prestataire

- Deux maquettes numériques d'affiches sur le thème des médicaments. Une affiche mettant en garde la population vis-à-vis des pharmacies par terre et l'autre faisant la promotion des médicaments vendus par les centres de santé et les pharmacies officielles.

3. HYPOTHESES ET RISQUES

3.1. Hypothèses et risques concernant le projet

a. Le maintien d'une stabilité sociopolitique garantissant l'accessibilité à l'ensemble des régions et la paix sociale.
b. Le respect des engagements pris par le gouvernement de poursuivre les réformes dans le système de santé (décentralisation et contractualisation).
c. Le manque de volonté politique et la résistance au changement des équipes-cadres du Ministère pour engager la réforme institutionnelle voulue par le gouvernement.

3.2. Hypothèses et risques concernant la mise en œuvre des affiches

a. Obtention de l'accord du MS et de la DRS pour la création de deux affiches.
b. Obtention des accords nécessaires pour le choix des options retenues.
c. Disponibilité rapide de l'expertise nécessaire.
d. Existence et disponibilité d'une imprimerie offset utilisant un matériel numérique.

4. CHAMP D'INTERVENTION

4.1. Généralités

4.1.1. <u>Présentation de l'activité</u>

Cette activité consiste à élaborer deux maquettes d'affiches sur le thème des médicaments.

4.1.2. <u>Zone géographique à couvrir</u>

Les six préfectures de la région de Nzérékoré.

4.1.3. <u>Groupes cibles</u>

Pour cette activité spécifique, les groupes cibles sont les suivants :

- Les usagers des hôpitaux préfectoraux, des centres de santé et des postes de santé en ayant particulièrement présents à l'esprit les groupes :
  - Les mères
  - Les analphabètes (la partie dessin doit se suffire à elle-même
  - Les personnes fragiles aisément influençables par les escrocs
- Les personnels de santé

4.2. Activités spécifiques

4.2.1. <u>Activités préliminaires à entreprendre avant de passer aux premières ébauches</u>

- Rencontrer l'AT 3, le Dr Adrien Kissi, responsable du projet à Nzérékoré

- Prendre connaissance du manuel de communication et visibilité pour les actions extérieures de l'Union européenne21.
- Avoir une séance de travail (via skype) avec l'expert CT communication et visibilité ; il s'agira de fixer les « livrables » de l'activité, le choix des options, les délais à respecter et les recommandations à suivre.

4.2.2. Indications pour la réalisation des maquettes

- Les couleurs à utiliser seront celles de la charte graphique, laquelle sera fournie à l'équipe de conception.
- Les affiches auront une dimension de 70 X 100 une fois imprimée. Les maquettes doivent donc tenir compte de ces proportions.
- Les deux affiches devront comporter, en bas, discrètement mais bien identifiable, à droite le drapeau de l'UE et de l'AFD, à gauche, le drapeau guinéen, et au centre la mention « Affiche réalisée par le projet PASA financé par l'UE et l'AFD ».
- La partie écrite sera bilingue : français et une des langues de la région (si possible la langue la plus répandue et à condition que l'alphabet puisse s'écrire en lettres latines)
- Les messages, afin qu'ils soient de qualité et accessibles aux publics-cibles, seront choisis parmi les « perles » recueillies sur le terrain par la radio rurale régionale lors des émissions publiques sur le thème des médicaments. Il sera donc nécessaire que l'équipe de conception travaille avec la RRR pour identifier les messages. L'idéal serait que soient repris les messages qui feront l'objet de microprogrammes.
- Pour la syntaxe visuelle et écrite, pas de négation. Uniquement de l'affirmation.
- Les livrables devront être fournis dans des formats utilisables (logiciels graphiques professionnels courants et version PDF pour soumission aux responsables chargés de donner le feu vert à l'impression) sur tous les ordinateurs professionnels des imprimeurs.

4.3. Gestion du projet

4.3.1. Organe chargé de la gestion du projet

L'organe chargé de la gestion du projet est l'unité de gestion du projet (UGP).

4.3.2. Structure de gestion

L'AT 3 et l'expert CT communication/visibilité du projet sont chargés de l'organisation, de la coordination et de l'exécution de cette activité.

4.3.3. Moyens à mettre à disposition

Le projet mettra à disposition de l'équipe de conception les informations nécessaires au bon déroulement de la mission. La RRR de Nzérékoré fournira les textes et les enregistrements des microprogrammes réalisés sur le thème des médicaments. Il mettre aussi, si nécessaire, l'enregistrement des émissions publiques réalisées sur ce même thème. L'équipe de conception devra posséder son propre matériel de PAO.

5. LOGISTISQUE ET CALENDRIER

L'activité prévue est à mener entre le 15 mai et le 25 juin 2016 pour une durée de 10 jours prestés[22]. Pour des raisons pratiques, notamment d'accès à des logiciels professionnels, il est prévu que l'équipe travaille la majeure partie de son temps à son bureau personnel/professionnel.

Le cinquième jour, l'équipe devra présenter au PASA les projets de maquettes. Le projet aura environ deux semaines pour donner une réponse. L'équipe de conception aura les 5 jours suivants pour la réalisation finale des deux maquettes.

6. BESOINS

6.1. Ressources humaines

- Une équipe constituée d'un concepteur de contenu et d'un infographiste.

Profil de l'équipe :

- *Qualifications et compétences du concepteur*
  - Diplôme en communication visuelle ou formation équivalente

[21] https://ec.europa.eu/europeaid/sites/devco/files/communication_and_visibility_manual_fr.pdf

[22] **En Guinée, les jours prestés : lundi, mardi, mercredi, jeudi, vendredi. Soit cinq jours/semaine.**

- parfaite maîtrise de la langue française à l'oral et à l'écrit,
- expérience professionnelle générale de plus de 10 ans.
- expérience spécifique d'au moins 4/5 ans.

- *Qualifications et compétences de l'infographiste :*
  - diplôme de l'enseignement supérieur en PAO ou formation équivalente,
  - parfaite maîtrise de la langue française à l'oral et à l'écrit,
  - maîtrise des logiciels professionnels (quark Xpress 9.0 ou ultérieur, Photoshop CS, Illustrator CS ou similaires)
  - maîtrise des logiciels de bureautique usuels (traitement de texte, tableur, présentation assistée sur ordinateur),
  - expérience professionnelle générale de plus de 10 ans.
  - expérience spécifique d'au moins 4/5 ans.
- *Expérience professionnelle spécifique pour l'équipe :*
  - au moins quatre ou cinq ans (4/5) ans d'expérience spécifique prouvée dans l'élaboration d'affiches, d'autre matériel visuel de communication, notamment avec les grandes administrations guinéennes.
  - une expérience de travail avec des organisations internationales (UE, UNICEF, UNFPA, OMS, FAO…) est requise.
  - Il sera demandé aux candidats de présenter, sous format électronique (Word, PDF, JPEG), des exemples d'affiches réalisées (avec la traduction, si nécessaire). Les candidatures sans les exemples ne seront pas prises en considération.

6.2. Rapport de mission

Au terme de sa mission, équipe de conception soumettra un rapport final présentant les livrables produits, conformément aux termes de référence. Ce rapport sera remis au régisseur du projet. Le rapport final comportera les informations suivantes :

- le rappel des objectifs et des résultats attendus (tels que stipulés dans les TDR),
- la description du déroulement de l'intervention et des activités réalisées,
- les recommandations pour la suite (choix éventuel de l'imprimeur),
- les livrables produits en conformité avec les résultats attendus stipulés aux termes de référence,
- les annexes : TDR, analyses effectuées, comptes rendus des réunions, personnes rencontrées et autres points d'importance.

4.16. Annexe 16 : réalisation de trois films vidéo en Guinée forestière

PROJET D'APPUI A LA SANTE EN REPUBLIQUE DE GUINEE

(PASA)

TERMES DE REFERENCE

1. INFORMATIONS GENERALES :

1.1. Pays bénéficiaire

La République de Guinée

1.2. Pouvoir adjudicateur

Le Régisseur du Projet d'appui à la santé (PASA).

1.3. Eléments d'information utiles concernant le secteur de la santé et le projet

Dans un contexte de sortie de crise et en cohérence avec la Stratégie de la Réduction de la Pauvreté – 3ième génération (DSRP III approuvé en avril 2013), le Projet d'Appui à la Santé (PASA) en Guinée, s'inscrit dans le cadre de l'initiative de Bamako qui met l'accent sur le financement communautaire des soins Santé Primaires dans l'optique d'obtention de progrès rapides dans l'atteinte des Objectifs du Millénaire pour le Développement (OMD) 4 et 5[23]. Les actions à réaliser sont en accord avec les stratégies sectorielles et la nouvelle politique de décentralisation et de développement local.
L'action va permettre, d'une part, de renforcer la capacité institutionnelle du Ministère de la Santé (MS) (composante 1) dans ses fonctions stratégiques (définition des politiques, planification, information, gestion des finances, etc.) et d'autre part, de relancer des services de soins de santé de qualité **dans les 6 préfectures de la région de Nzérékoré** et d'y assurer la disponibilité et l'accessibilité de médicaments essentiels (composantes 2 et 3).
L'intervention du projet concernera la région de Nzérékoré, région administrative qui présente les taux de pauvreté et de mortalité infanto-juvénile les plus élevés2. Cette région a également été choisie sur base d'autres critères comme : (i) la nécessaire concentration du programme pour une bonne réactivité des activités de mise en œuvre et éviter le saupoudrage (recherche de l'impact régional) ; (ii) la complémentarité avec le Programme d'Appui Sectoriel à la Déconcentration et la Décentralisation (PASDD), le Programme d'Appui au Service Public de l'Eau (ASPE) sur l'Initiative des Objectifs du Millénaire (iOMD) et le Programme d'Appui aux Organisations de Société Civile (PASOC), (iii) l'existence d'une forte densité de population, dans une situation géographique frontalière fragile (Libéria, Côte d'Ivoire) avec présence de réfugiés ; (iv) la possibilité d'élaboration d'outils à l'échelle régionale (carte sanitaire, décentralisation de la formation, mutuelles, etc.), outils qui pourront ensuite être mis à l'échelle du pays.

Des actions de visibilité et de communication sont prévues conformément au manuel de communication et de visibilité des actions externes de l'UE. Ces actions seront exécutées par l'ensemble des intervenants (Comité de pilotage, comités techniques, entreprises de travaux, …) dans le projet PASA, et notamment inscrites dans les devis-programmes successifs et les différents contrats de mise en

[23] **OMD 4 : Réduire la mortalité infantile, OMD 5 : Améliorer la sante maternelle**

œuvre du projet. L'assistance technique appuiera le Maître d'œuvre dans la mise en œuvre de ces actions.

La réalisation de trois films vidéo (dont les descriptifs figurent au chapitre 4, ci-dessous), objet des présents TDR, fait partie des actions de communication et de visibilité envisagées par le projet.

2. OBJECTIFS ET RESULTATS ESCOMPTES

2.1. Objectif général

Il consiste dans l'amélioration de la visibilité de la coopération Guinée – UE dans le secteur de la santé et dans l'amélioration de la communication externe du Projet PASA, c'est-à-dire celle dirigée vers les acteurs du Ministère de la Santé au niveau central, intermédiaire et périphérique, les Partenaires techniques et financiers et d'une manière générale toute personne ou institution intéressée par le développement du système de santé en Guinée, sans oublier, évidemment, les populations rurales, principaux bénéficiaires du projet PASA..

2.2. Objectif particulier

- Réaliser trois films vidéo dans les six préfectures de la Guinée forestière.
  - Un film sur le thème de la réhabilitation des Centres de Santé et Postes de santé.
  - Un film sur le thème des nouvelles pratiques du personnel médical.
  - Un film de promotion des médicaments vendus par les CS et les pharmacies officielles et de mise en garde contre les « pharmacies par terre »

2.3. Résultats à atteindre par le prestataire

- Trois films acceptés par les bailleurs/MS/DRS et diffusés par la télévision nationale (en Guinée forestière, seule la télévision nationale émet, le public est donc « captif »)

3. HYPOTHESES ET RISQUES

3.1. Hypothèses et risques concernant le projet

a. Le maintien d'une stabilité sociopolitique garantissant l'accessibilité à l'ensemble des régions et la paix sociale.
b. Le respect des engagements pris par le gouvernement de poursuivre les réformes dans le système de santé (décentralisation et contractualisation).
c. Le manque de volonté politique et la résistance au changement des équipes-cadres du Ministère pour engager la réforme institutionnelle voulue par le gouvernement.

3.2. Hypothèses et risques concernant la réalisation et la diffusion des films

a. Obtention de l'accord du MS et de la DRS pour la réalisation puis la diffusion des films.
b. Obtention des accords nécessaires des autorités administratives locales.
c. Disponibilité d'une équipe locale compétente (tournage et montage).
d. Acceptation par la télévision de diffuser les films (moyennant rétribution tarifée).

4. CHAMP D'INTERVENTION

4.1. Généralités

4.1.1. <u>Présentation de l'activité</u>

- Cette activité consiste à réaliser trois films vidéo dans les six préfectures de la Guinée forestière.
  - Un film sur le thème de la réhabilitation des Centres de Santé et Postes de santé.
  - Un film sur le thème des nouvelles pratiques du personnel médical.
  - Un film de promotion des médicaments vendus par les CS et les pharmacies officielles et de mise en garde contre les « pharmacies par terre ».

4.1.2. <u>Zone géographique à couvrir</u>

Les six préfectures de la région de Nzérékoré.

4.1.3. <u>Groupes cibles</u>

Pour cette activité spécifique, les groupes cibles sont les suivants :

- Les usagers des hôpitaux préfectoraux, des centres de santé et des postes de santé
- Les personnels de santé
- Les cadres du MS
- La population guinéenne dans son ensemble, compte tenu de la diffusion par la télévision nationale.

4.2. Activités spécifiques

4.2.1. Activités préliminaires à entreprendre avant de passer aux premières prises de vues

- Rencontrer la DRS et le Dr Adrien Kisi, responsable du projet PASA à Nzérékoré, avant la réalisation
- Prendre connaissance du manuel de communication et visibilité pour les actions extérieures de l'Union européenne24 pour ce qui concerne les « crédits » à inscrire dans le film.
- Consulter le chargé de communication de la DUE à Conakry (éventuellement par téléphone ou skype) puisque l'UE et l'AFD sont les « producteurs » de ces films.
- Avoir une séance de travail (via skype) avec l'expert CT communication et visibilité ; il s'agira de fixer les « livrables » de l'activité, les délais à respecter et les recommandations à suivre.

4.2.2. Indications pour la réalisation de chacun des films

Film 1 : Nouvelles pratiques du personnel médical

- Ce film documentaire a pour objectif d'informer la population de la Guinée forestière sur les nouvelles pratiques mises en œuvre par le personnel médical (lavage des mains systématique tant pour le personnel médical que pour les malades, prise de température, port de gants, etc.). Il participera à la restauration de la confiance des usagers dans le système de santé guinéen.
- Ce film aura une durée de 10 à 15 minutes.
- Les différentes séquences seront tournées dans des structures réhabilitées.
- Il faudra filmer les nouvelles pratiques (voir la DRS/cadres DRS et PASA pour une liste exhaustive des nouvelles pratiques à filmer).
- Il faudra interviewer le personnel de santé pour qu'il donne son avis sur ces nouvelles pratiques et le sens à leur donner.
- Il faudra interviewer des usagers des structures de santé pour avoir leur réaction face à ces pratiques nouvelles.
- Le film devra inclure aussi une interview d'un responsable de la DRS (2 min).
- Il faudra inclure une interview soit du Dr Adrien Kisi sur le sens de ces nouvelles pratiques, soit d'un responsable de la DUE/CE en visite sur le terrain sur le thème de l'appui de l'UE à la réhabilitation du système de santé en Guinée soit les deux (2 à 3 min)
- Crédits : drapeau UE, logo AFD, mention « PASA » et la mention « film réalisé avec un financement de l'Union européenne » (10 à 15 secondes)
- Le commentaire devra être léger et laisser respirer le film.
- Sur tous les passages sans commentaire, une musique (origine Guinée forestière) pourra être présente ainsi que pendant le générique. Le choix de la musique sera conjoint (DRS, PASA et réalisateur)
- Une version provisoire devra être présentée à la DRS, puis à la DUE et il faudra tenir compte de leurs remarques respectives pour la version finale.
- En cours de montage, l'équipe de réalisation devra prendre contact avec la RTG pour obtenir un créneau (ou plusieurs à des heures différentes) de diffusion. La diffusion sera financée par le projet PASA.

Film 2 : Réhabilitation des centres de santé et autres structures

- Ce film documentaire a pour objectif d'informer la population de la Guinée forestière sur le processus de réhabilitation des structures de santé. Il participera à la restauration de la confiance des usagers dans le système de santé guinéen.
- Ce film aura une durée d'une vingtaine de minutes maximum.

[24] https://ec.europa.eu/europeaid/sites/devco/files/communication_and_visibility_manual_fr.pdf

- Le tournage devra prendre en compte une dizaine de CS en cours de réhabilitation et une fois les travaux terminés (environ 6 min). C'est avec la DRS et le projet PASA que les sites devront être choisis.
- Il faudra inclure des interviews (en français) du personnel de ces centres sur leurs conditions de travail avant et après les travaux (environ 3 min).
- Il faudra inclure des interviews (en langues nationales sous-titrées en français) d'usagers (environ 4 min).
- Il faudra inclure une interview d'un responsable de la DRS (2 à 3 min).
- Il faudra inclure une interview soit du Dr Adrien Kisi sur les activités du projet et notamment la réhabilitation des structures de santé, soit d'un responsable de la DUE/CE en visite sur le terrain sur le thème de l'appui de l'UE à la réhabilitation du système de santé en Guinée soit les deux (2 à 3 min)
- Crédits : drapeau UE, logo AFD, mention « PASA » et la mention « film réalisé avec un financement de l'Union européenne » (10 à 15 secondes)
- Le commentaire devra être léger et laisser respirer le film.
- Sur tous les passages sans commentaire, une musique (origine Guinée forestière) pourra être présente ainsi que pendant le générique. Le choix de la musique sera conjoint (DRS, PASA et réalisateur)
- Une version provisoire devra être présentée à la DRS, puis à la DUE et il faudra tenir compte de leurs remarques respectives pour la version finale.
- En cours de montage, l'équipe de réalisation devra prendre contact avec la RTG pour obtenir un créneau (ou plusieurs à des heures différentes) de diffusion. La diffusion sera financée par le projet PASA.

Film 3 : Promotion des médicaments vendus dans les structures de santé et mise en garde contre les « pharmacies par terre »

- L'équipe de réalisation devra préalablement au tournage consulter la littérature grise relative aux médicaments de contrefaçon en Afrique de l'Ouest.
- Ce film documentaire a pour objectif d'informer la population de la Guinée forestière sur la disponibilité régulière des médicaments dans les CS/PS, sur leur qualité et leur provenance. Il comportera aussi une mise en garde contre l'achat de médicaments à la provenance douteuse sur les marchés ou dans des lieux non habilités. Il participera ainsi à la restauration de la confiance des usagers dans le système de santé guinéen.
- Ce film aura une durée de 20 minutes environ. Le minutage qui suit est uniquement indicatif.
- Il faudra tourner les différentes séquences une fois seulement que l'approvisionnement des médicaments dans les structures de santé sera régulier.
- Le film traitera de la dangerosité des médicaments vendus par les « pharmacies par terre » en premier. Il aura notamment recours aux nombreuses études qui ont été faites en Afrique de l'Ouest pour avoir des chiffres sur le taux de morbidité dû à ces médicaments frelatés. (3 à 4 min)
- Un pharmacien de la DRS expliquera leur provenance et pourquoi ils sont dangereux. Il montrera les vrais médicaments et les contrefaçons. (2 min)
- Il sera important de bien faire la différence entre la médecine traditionnelle (souvent bénéfique) et les médicaments frelatés (toujours nuisibles). (2 min)
- Si possible, il y aura des interviews de personnes ayant consommées ces médicaments et en ayant subies les conséquences. (2 à 3 min)
- Le film traitera ensuite des médicaments vendus dans les structures de santé. (3 min)
- Il faudra inclure une interview soit du Dr Adrien Kisi sur l'accessibilité retrouvée des médicaments en structures de santé, soit d'un responsable de la DUE/CE en visite sur le terrain sur le thème de l'appui de l'UE à la réhabilitation du système de santé en Guinée soit les deux (2 à 3 min)
- Crédits : drapeau UE, logo AFD, mention « PASA » et la mention « film réalisé avec un financement de l'Union européenne » (10 à 15 secondes)
- Le commentaire devra être léger et laisser respirer le film.
- Sur tous les passages sans commentaire, une musique (origine Guinée forestière) pourra être présente ainsi que pendant le générique. Le choix de la musique sera conjoint (DRS, PASA et réalisateur)

- Une version provisoire devra être présentée à la DRS, puis à la DUE et il faudra tenir compte de leurs remarques respectives pour la version finale.
- En cours de montage, l'équipe de réalisation devra prendre contact avec la RTG pour obtenir un créneau (ou plusieurs à des heures différentes) de diffusion. La diffusion sera financée par le projet PASA.

4.3. Gestion du projet

4.3.1. Organe chargé de la gestion du projet
L'organe chargé de la gestion du projet est l'unité de gestion du projet PASA (UGP).

4.3.2. Structure de gestion
La DRS, l'AT 3 et l'expert CT communication/visibilité du projet sont chargés de l'organisation, de la coordination et de l'exécution de cette activité.

4.3.3. Moyens à mettre à disposition
Le projet mettra à disposition de l'équipe de réalisation les informations nécessaires au bon déroulement de la mission. Il fournira notamment les documents en sa possession relatifs aux médicaments de contrefaçon, quitte à ce que l'équipe de réalisation fasse ses propres recherches. La RRR de Nzérékoré pourra mettre à la disposition de l'équipe de réalisation les émissions enregistrées sur les trois thèmes des films. Il mettre aussi, si nécessaire, l'enregistrement des émissions publiques réalisées sur ce même thème. L'équipe de réalisation devra posséder son propre matériel de tournage et de montage.

4.3.4. Clause de rupture de contrat

Les films seront réalisés successivement. Au cas où le premier film ne donnerait pas satisfaction et où la qualité requise ne serait pas atteinte, cela serait une cause suffisante de rupture unilatérale du contrat passé pour les trois films.

5. LOGISTISQUE ET CALENDRIER

L'activité prévue est à mener entre février 2017 (date de début du tournage pour le film 1) et septembre 2017 (date de la diffusion du film 3).

Le calendrier ci-dessous est indicatif :

	Film 1	Film 2	Film 3
Littérature grise et prise de contact avec les responsables DRS	**Janvier 2017**	**Février 2017**	**Avril 2017**
Tournage	**Février 2017**	**Mars 2017**	**Mai 2017**
Montage (version draft)	**Mars 2017**	**Avril 2017**	**Juin 2017**
Présentation à DRS/DUE pour commentaires	**Mars 2017**	**Avril 2017**	**Juin 2017**
Montage (version finale)	**Avril 2017**	**Mai 2017**	**Juillet 2017**
Présentation à DRS/DUE pour feu vert	**Avril 2017**	**Mai 2017**	**Juillet 2017**
Diffusion par RTG	**Mai/juin 2017**	**Juin/juillet 2017**	**Septembre 2017**

6. BESOINS

6.1. Ressources humaines

- Une société locale de réalisation de film documentaire disposant, si possible de deux de tournage et de montage.

Profil de l'équipe ou des équipes :

Les qualifications académiques de base sont de peu d'importance. Ce qui compte essentiellement, c'est l'expérience acquise et les films réalisés et diffusés sur la chaîne nationale.

- *Qualifications et compétences*
  - Diplôme universitaire en cinéma ou équivalent
  - parfaite maîtrise de la langue française à l'oral et à l'écrit,
  - expérience professionnelle générale de plus de 10 ans.
  - expérience spécifique d'au moins 4/5 ans.
- *Expérience professionnelle spécifique de l'équipe :*
  - au moins quatre ou cinq ans (4/5) ans d'expérience spécifique prouvée dans la réalisation de films documentaires avec les grandes administrations guinéennes.
  - une expérience de travail avec des organisations internationales (UE, UNICEF, UNFPA, OMS, FAO…) ou de grandes ONG est requise.
  - La société et/ou les équipes devront fournir la liste des réalisations avec le nom du commanditaire et l'organe de diffusion, avec les dates de diffusion.
  - Il sera demandé aux candidats de présenter sur un DVD ou sur clé USB leurs réalisations les plus récentes. Les candidatures sans ces exemples ne seront pas prises en considération.

6.2. Rapport de mission

Au terme de sa mission, l'équipe de réalisation soumettra un rapport final présentant les livrables produits, conformément aux termes de référence. Ce rapport sera remis au régisseur du projet. Le rapport final comportera les informations suivantes :

- le rappel des objectifs et des résultats attendus (tels que stipulés dans les TDR),
- la description du déroulement de l'intervention et des activités réalisées,
- les livrables produits en conformité avec les résultats attendus stipulés aux termes de référence,
- les annexes : TDR, documents lus, comptes rendus des réunions, personnes rencontrées et autres points d'importance.

4.17. Annexe 17 : formation à la communication participative pour le développement

PROJET D'APPUI A LA SANTE EN REPUBLIQUE DE GUINEE

(PASA)

TERMES DE REFERENCE

1. INFORMATIONS GENERALES :

1.1. Pays bénéficiaire

La République de Guinée

1.2. Pouvoir adjudicateur

Le Régisseur du Projet d'appui à la santé (PASA).

1.3. Eléments d'information utiles concernant le secteur de la santé et le projet

Dans un contexte de sortie de crise et en cohérence avec la Stratégie de la Réduction de la Pauvreté – 3ième génération (DSRP III approuvé en avril 2013), le Projet d'Appui à la Santé (PASA) en Guinée, s'inscrit dans le cadre de l'initiative de Bamako qui met l'accent sur le financement communautaire des soins Santé Primaires dans l'optique d'obtention de progrès rapides dans l'atteinte des Objectifs du Millénaire pour le Développement (OMD) 4 et 5[25]. Les actions à réaliser sont en accord avec les stratégies sectorielles et la nouvelle politique de décentralisation et de développement local.
L'action va permettre, d'une part, de renforcer la capacité institutionnelle du Ministère de la Santé (MS) (composante 1) dans ses fonctions stratégiques (définition des politiques, planification, information, gestion des finances, etc.) et d'autre part, de relancer des services de soins de santé de qualité **dans les 6 préfectures de la région de Nzérékoré** et d'y assurer la disponibilité et l'accessibilité de médicaments essentiels (composantes 2 et 3).
L'intervention du projet concernera la région de Nzérékoré, région administrative qui présente les taux de pauvreté et de mortalité infanto-juvénile les plus élevés2. Cette région a également été choisie sur base d'autres critères comme : (i) la nécessaire concentration du programme pour une bonne réactivité des activités de mise en œuvre et éviter le saupoudrage (recherche de l'impact régional) ; (ii) la complémentarité avec le Programme d'Appui Sectoriel à la Déconcentration et la Décentralisation (PASDD), le Programme d'Appui au Service Public de l'Eau (ASPE) sur l'Initiative des Objectifs du Millénaire (iOMD) et le Programme d'Appui aux Organisations de Société Civile (PASOC), (iii) l'existence d'une forte densité de population, dans une situation géographique frontalière fragile (Libéria, Côte d'Ivoire) avec présence de réfugiés ; (iv) la possibilité d'élaboration d'outils à l'échelle régionale (carte sanitaire, décentralisation de la formation, mutuelles, etc.), outils qui pourront ensuite être mis à l'échelle du pays.

Des actions de visibilité et de communication sont prévues conformément au manuel de communication et de visibilité des actions externes de l'UE. Ces actions seront exécutées par l'ensemble des intervenants (Comité de pilotage, comités techniques, entreprises de travaux, …) dans le projet PASA, et notamment inscrites dans les devis-programmes successifs et les différents contrats de mise en œuvre du projet. L'assistance technique appuiera le Maître d'œuvre dans la mise en œuvre de ces actions.

[25] **OMD 4 : Réduire la mortalité infantile, OMD 5 : Améliorer la sante maternelle**

La formation en communication participative pour le développement, objet des présents TDR, fait partie des actions de communication et de visibilité envisagées par le projet.

1.4. Définition de la communication participative pour le développement

La communication participative pour le développement est une action planifiée, fondée d'une part sur les processus participatifs et d'autre part sur les médias et la communication interpersonnelle, qui facilite le dialogue entre différents intervenants réunis autour d'un problème de développement ou d'un but commun, afin d'identifier et de mettre en œuvre une initiative concrète visant à solutionner des problèmes spécifiques ou atteindre le but fixé.

2. OBJECTIFS ET RESULTATS ESCOMPTES

2.1. Objectif général

Il consiste dans l'amélioration de la visibilité de la coopération Guinée – UE dans le secteur de la santé et dans l'amélioration de la communication externe du Projet PASA, c'est-à-dire celle dirigée vers les acteurs du Ministère de la Santé au niveau central, intermédiaire et périphérique, les Partenaires techniques et financiers et d'une manière générale toute personne ou institution intéressée par le développement du système de santé en Guinée, sans oublier, évidemment, les populations rurales, principaux bénéficiaires du projet PASA.

2.2. Objectif particulier

- Former les agents chargés des activités de prévention et d'hygiène dans les structures de santé et les écoles en communication participative pour le développement.

2.3. Résultats à atteindre par le prestataire

- 150 agents chargés des activités de prévention et d'hygiène auront été formés à la communication participative et seront devenus plus performants dans leur fonction.

3. HYPOTHESES ET RISQUES

3.1. Hypothèses et risques concernant le projet

a. Le maintien d'une stabilité sociopolitique garantissant l'accessibilité à l'ensemble des régions et la paix sociale.
b. Le respect des engagements pris par le gouvernement de poursuivre les réformes dans le système de santé (décentralisation et contractualisation).
c. Le manque de volonté politique et la résistance au changement des équipes-cadres du Ministère pour engager la réforme institutionnelle voulue par le gouvernement.

3.2. Hypothèses et risques concernant la mise en œuvre de cette formation

a. Obtention de l'accord du MS et de la DRS pour la mise en œuvre de cette action de formation.
b. Obtention des accords nécessaires pour le choix du programme retenu.
c. Disponibilité rapide de l'expertise nécessaire (CENAFOD).
d. Disponibilité des agents pour une formation de cinq jours.

4. CHAMP D'INTERVENTION

4.1. Généralités

4.1.1. Présentation de l'activité

Cette activité consiste à former 25 agents par préfecture dans la région de Guinée forestière, soit un total de 150. Sachant qu'il existe 77 CS, il y aura presque autant d'écoles concernées.

4.1.2. Zone géographique à couvrir

Les six préfectures de la région de Nzérékoré.

4.1.3. Groupes cibles

Pour cette activité spécifique, les groupes cibles sont les suivants :

- Les agents chargés des activités de prévention et d'hygiène dans les CS

- Les agents chargés des activités de prévention et d'hygiène dans les écoles.
- Toutes les personnes qui seront en contact avec ces agents :
  - Le personnel de santé
  - Les usagers des CS
  - Les enseignants
  - Les élèves et leurs parents.

4.2. Activités spécifiques

4.2.1. Activités préliminaires à entreprendre avant de finaliser le programme de formation

- Rencontrer l'AT 3, le Dr Adrien Kissi, responsable du projet à Nzérékoré
- Prendre connaissance du manuel de communication et visibilité pour les actions extérieures de l'Union européenne26 pour ce qui concerne la forme à donner aux supports pédagogiques imprimés distribués aux 150 stagiaires.
- Constituer les groupes de stagiaires à raison d'un groupe d'environ 25 personnes par préfecture selon des directives de la DRS et de la DRE.
- Avoir une séance de travail (via skype) avec l'expert CT communication et visibilité ; il s'agira de fixer les « livrables » de l'activité, le choix des options, les délais à respecter et les recommandations à suivre.

4.2.2. Indications pour le contenu du programme de formation

Le CENAFOD a une longue expérience de formations sur ce thème depuis une quinzaine d'années. Nous lui laisserons le soin d'établir un programme pour le public visé par ces sessions de formation.

A titre d'exemple, nous formulons la proposition suivante :

Jour 1 : Identifier la spécificité des outils de la communication participative

- Présentation des participants et de l'animateur
- Présentation du contenu de la formation (programme)
- Repérer les enjeux, les défis et les écueils des démarches participatives :
  - démocratie participative ;
  - concertation ;
  - démarches internes.
- Distinguer :
  - débat public ;
  - concertation ;
  - réunion publique ;
  - groupes d'expression internes.
- Repérer les acteurs et leurs enjeux (politique, technique, usage) et leurs attitudes possibles durant une réunion publique.

Jour 2 et 3 : Organiser et animer avec efficacité une réunion participative

- Choisir l'animateur et les intervenants.
- Préciser leurs rôles, définir les règles du jeu, préciser l'objectif de la rencontre.
- Animer en pratiquant l'écoute active.
  - Pratique de l'écoute active
- Recadrer les interventions, distribuer la parole avec tact.
  - Entraînement au cours de simulations
- Rebondir d'une intervention à l'autre sans perdre le cap.
  - Entraînement au cours de simulations
- Clôturer le débat par une synthèse
  - Entraînement au cours de simulations.

[26] https://ec.europa.eu/europeaid/sites/devco/files/communication_and_visibility_manual_fr.pdf

Jour 4 : Inscrire la démarche participative dans un processus de communication visible

- Définir une stratégie de communication.
  - Objectif, public-cible, activité, résultat escompté, outil préconisé, indicateur de résultat.
- Bâtir un plan d'actions.
  - Responsabilité, ressources nécessaires, programmation, coût
- Choisir les outils de communication pertinents en fonction des objectifs et des cibles visées :
  - Médias (presse, radio, télé)
  - comptes rendus ;
  - plaquettes ;
  - dossiers de concertation ;
  - journal de bord ;
  - expositions.
  - Etc.

Jour 5 : Évaluer les effets, afficher les résultats

- Définir des critères de mesure et d'évaluation :
  - qualité et ampleur du public visé ;
  - atteinte des objectifs initiaux ;
  - apports du débat ;
  - raccourcissement ou prolongement des délais ;
  - modification des comportements et des perceptions.
- Communiquer les résultats.
- Evaluation de la formation

Il est attendu que le CENAFOD soumette un programme adapté au public-cible, le programme ci-dessus n'étant qu'un exemple.

4.3. Gestion du projet

4.3.1. Organe chargé de la gestion du projet

L'organe chargé de la gestion du projet est l'unité de gestion du projet (UGP).

4.3.2. Structure de gestion

Les cadres DRS et l'expert CT communication/visibilité du projet sont chargés de la supervision de cette activité.

4.3.3. Moyens à mettre à disposition

Le projet mettra à disposition du CENAFOD les informations nécessaires au bon déroulement de la mission.

5. LOGISTISQUE ET CALENDRIER

L'activité prévue est à mener entre juin 2016 et décembre 2017 pour une durée de 45 jours prestés[27].

30 jours sont consacrés à la formation (6 x 5 jours)

Les 15 autres jours seront consacrés à la formation des groupes dans les six préfectures, à la préparation des supports de formation, à l'élaboration du programme et aux déplacements.

6. BESOINS

6.1. Ressources humaines

- Un ou des formateurs du CENAFOD, soit de l'antenne de Nzérékoré, soit de Conakry ou d'une autre antenne.

[27] **En Guinée, les jours prestés : lundi, mardi, mercredi, jeudi, vendredi. Soit cinq jours/semaine.**

Profil de l'équipe :

- *Qualifications et compétences des formateurs*
  - Diplôme en communication ou sociologie ou équivalent
  - parfaite maîtrise de la langue française à l'oral et à l'écrit,
  - expérience professionnelle générale de plus de 10 ans.
  - expérience spécifique d'au moins 4/5 ans.

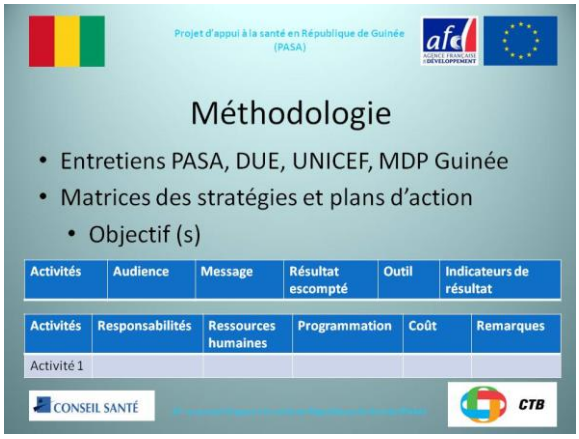
- *Expérience professionnelle spécifique des formateurs :*
  - au moins quatre ou cinq ans (4/5) ans d'expérience spécifique prouvée dans la formation du un thème identique ou des thèmes proches.
  - une expérience de travail avec des organisations internationales (UE, UNICEF, UNFPA, OMS, FAO…) est souhaitable.
  - Il sera demandé au CENAFOD de présenter les CV des formateurs envisagés.

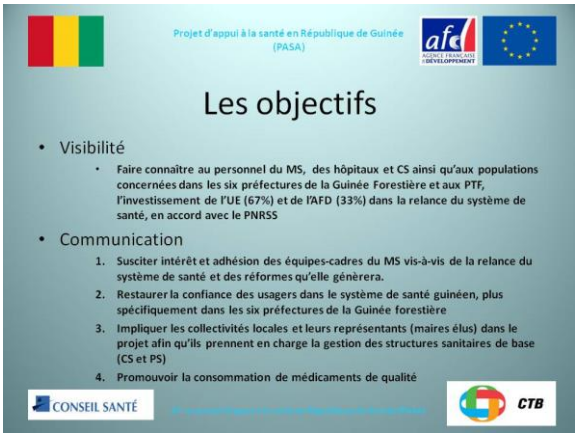
6.2. Rapport final

Au terme de sa mission, équipe de conception soumettra un rapport final présentant les livrables produits, conformément aux termes de référence. Ce rapport sera remis au régisseur du projet. Le rapport final comportera les informations suivantes :

- le rappel des objectifs et des résultats attendus (tels que stipulés dans les TDR),
- la description du déroulement de l'intervention et des activités réalisées,
- les recommandations pour le suivi,
- les évaluations finales des participants
- les annexes : TDR, analyses effectuées, comptes rendu des sessions, liste des participants, listes des décharges (transport des participants, factures des repas/pauses et location de salles…).

4.18. Annexe 18 : PowerPoint de débriefing





Projet d'appui à la santé en République de Guinée (PASA)

Activités communication 1

Rappel de l'objectif : Susciter intérêt et adhésion des équipes-cadres du MS vis-à-vis de la relance du système de santé et des réformes qu'elle génèrera.

1. Rédiger les outils explicatifs nécessaires et les faire imprimer
1. Préparation des outils audiovisuels pour les ateliers.
1. Organiser quelques ateliers d'une ou deux journée pour expliquer les tenants et aboutissants des aspects de la relance du système dont le PASA est chargé et des réformes qui seront testées en Guinée forestière
1. Répliquer ce type d'atelier en Guinée forestière.

CONSEIL SANTÉ CTB

Projet d'appui à la santé en République de Guinée (PASA)

Activités communication 2(a)

Rappel de l'objectif : Restaurer la confiance des usagers dans le système de santé guinéen, plus spécifiquement dans les six préfectures de la Guinée forestière.

1. Financer une signalétique externe complète des Centres de Santé et autres structures de santé des 6 préfectures de Guinée forestière ainsi que la signalétique interne des HP, HR.
2. Informer la population sur la régularité des approvisionnements en médicaments dans les CS et PS via les RR.
3. Réaliser des émissions de RR sur la réhabilitation des CS et sur leur « nouveau visage »
4. Réaliser un film sur les réhabilitations destiné à la TV nationale pour une diffusion ciblée sur la Guinée forestière
5. Réaliser des rencontres d'usagers satisfaits des soins reçus dans les CS/PS réhabilités et les diffuser via les RR.

CONSEIL SANTÉ CTB

Projet d'appui à la santé en République de Guinée (PASA)

Activités de communication 2 (b)

Rappel de l'objectif : Restaurer la confiance des usagers dans le système de santé guinéen, plus spécifiquement dans les six préfectures de la Guinée forestière.

6. Réaliser des tables rondes avec le personnel de santé portant sur leurs nouvelles pratiques
7. Film TV locale sur les nouvelles pratiques du personnel de santé
8. Réaliser des microprogrammes à partir du contenu des activités de RR
9. Diffuser des microprogrammes réalisés à partir de la parole des usagers
10. Mettre en ligne sur le site web du projet toutes les émissions diffusées

CONSEIL SANTÉ CTB

Projet d'appui à la santé en République de Guinée (PASA)

Activités de communication 3

Rappel de l'objectif : Impliquer les collectivités locales et leurs représentants (maires élus) dans le projet afin qu'ils prennent en charge la gestion des structures sanitaires de base (CS et PS)

1. Préparer le matériel A/V et imprimé nécessaire à l'animation d'ateliers destinés aux édiles communaux
2. Organiser des ateliers destinés aux représentants élus de la population
3. Réaliser une série d'émissions de RR portant sur la gestion des CS et PS par les édiles communaux
4. Mettre en ligne sur le site web du projet toutes les émissions diffusées

CONSEIL SANTÉ CTB

Projet d'appui à la santé en République de Guinée (PASA)

Activités de communication 4 (a)

Rappel de l'objectif : Promouvoir la consommation de médicaments de qualité

1. Former à la communication participative les agents chargés des activités de prévention et d'hygiène dans les écoles et les structures de santé
2. Financer la réalisation d'émissions publiques par la station de RR régionale de N'Zérékoré.
3. Réaliser un ou plusieurs microprogrammes sur le thème du médicament dont le contenu sera basé sur les « perles » du langage des participants aux activités 19
4. Financer la diffusion de microprogrammes (issus de la RRR) par des RR locales
5. Créer deux affiches :
   L'une mettant en garde la population vis-à-vis des médicaments vendus sur les marchés
   La seconde promouvant l'achat des médicaments dans les structures appropriées.

CONSEIL SANTÉ CTB

Projet d'appui à la santé en République de Guinée (PASA)

Activités de communication 4 (b)

Rappel de l'objectif : Promouvoir la consommation de médicaments de qualité

6. Imprimer et diffuser dans les hôpitaux préfectoraux, les centres de santé et autres lieux de rassemblement les affiches.
7. Réaliser un film TV sur pharmacies par terre et médicaments sains à diffuser sur chaîne nationale
8. Distribuer au personnel médical des tee-shirts portant un message relatif aux médicaments
9. Mettre en ligne sur le site web du projet toutes les émissions diffusées (émissions ponctuelles et microprogrammes)

CONSEIL SANTÉ CTB

Projet d'appui à la santé en République de Guinée (PASA)

Chronogrammes et budgets

- Chronogrammes
  - Le chronogramme « visibilité » va d'octobre 2015 à décembre 2017
  - Le chronogramme « communication » va de mars 2016 à décembre 2017
- Budgets
  - Le budget « visibilité » est d'environ 60 000 €
  - Le budget « communication » est d'environ 85 000 €

CONSEIL SANTÉ CTB

Projet d'appui à la santé en République de Guinée (PASA)

Livrables de cette mission

- Les résultats attendus
  - Une stratégie et un plan de visibilité du PASA
  - Une stratégie et un plan de communication de l'UGP du PASA
  - Un budget pour chacun des deux plans
  - Un chronogramme pour chacun des deux plans
- Les outils suivants
  - TDR charte graphique
  - TDR élaboration site web
  - Appel à proposition film documentaire de qualité internationale
  - TDR formation en communication
  - TDR réalisation des affiches
  - TDR réalisation des 3 petits films documentaires à diffusion nationale, etc.

CONSEIL SANTÉ CTB

Projet d'appui à la santé en République de Guinée (PASA)
FIN
et
MERCI pour votre attention
CONSEIL SANTÉ
CTB