**TERMES DE RÉFÉRENCE**

**Assistance technique pour développer un plan de communication**

***Saj Fanm Pou Fanm (SFF), Haïti***

L’Association des infirmières sages-femmes d’Haïti (AISFH) et l’Association canadienne des sages-femmes (ACSF-CAM) souhaite recruter un-e consultant-e spécialiste en communication pour accroître la visibilité et la promotion de la profession sage-femme en Haïti.

**Date prévue :** Novembre et décembre 2019, avec possibilité de prolongation en 2020.

**Lieu :** Port-au-Prince, Haïti

1. **INTRODUCTION : RÉSUMÉ DU PROJET**

Le projet Saj Fanm Pou Fanm (SFF) contribuera à renforcer la profession sage-femme pour sauver des vies et promouvoir la santé des femmes des filles et des nouveau-nés en Haïti.

Ce projet de cinq (5) ans (2018-2023) est subventionné par Affaires Mondiales Canada (AMC) et mis en œuvre par UNFPA. Les partenaires principaux sont : l’Association canadienne des sages-femmes (ACSF), l’Université du Québec à Trois-Rivières (UQTR) et le Ministère de la Santé Publique et de la Population (MSPP). Le budget total du projet est de 15 millions CAD.

Le but du projet est de contribuer à réduire la mortalité maternelle et néonatale par l’amélioration de la santé sexuelle et reproductive des femmes et des filles notamment dans trois départements du pays (la Grande Anse, le Sud-est, les Nippes et le Nord-ouest) en mettant un accent particulier sur la réduction des inégalités de genre et le renforcement des capacités des femmes et des filles à faire des choix qui respectent leurs droits sexuels et reproductifs.

Les trois résultats attendus du projet sont les suivants :

1. Les institutions de formation sont plus aptes à former des sages-femmes provenant des régions mal desservies, capables de fournir des services de santé sexuelle et de la reproduction, de soins obstétricaux d’urgence et soins essentiels aux nouveaux nés et ce, dans le respect des droits des femmes.
2. Augmentation du nombre de sages-femmes déployées dans les zones mal desservies et capables de fournir des services de santé sexuelle et de la reproduction, de soins obstétricaux d’urgence et soins essentiels aux nouveaux nés et ce, dans le respect des droits des femmes.
3. Le cadre légal de pratique de sages-femmes est amélioré et tient compte du respect des droits des femmes.
4. **Haïti : contexte général et justification pour l’affectation**

Haïti reste le pays le plus pauvre du continent américain et l’un des plus déshérités du monde avec un PNB par habitant de 846 dollars en 2014 (BM), et souffre de carences importantes dans les services essentiels. D’après la dernière enquête sur les ménages (ECWAS 2012), plus de 6 sur 10,4 millions d’Haïtiens (59%) vivent sous le seuil de pauvreté de 2.42 dollars par jour et plus de 2.5 millions (24%) vit sous le seuil de pauvreté extrême d’1.23 dollar par jour.

La mortalité maternelle reste un défi pour Haïti malgré des progrès importants depuis plus de 20 ans. Le taux de mortalité maternelle était de 529 décès pour 100,000 naissances vivantes en 2016-2017 (EMMUS VI). Plus de 80% des décès maternels sont dus à des saignements graves, des infections, une hypertension pendant la grossesse (pré-éclampsie et éclampsie) et des avortements dangereux. (Statistiques 2013 et/ou 2014). Les décès des nouveau-nés de 0 à 1 mois représentent 52% de la mortalité infantile et plus du tiers des décès des enfants de 0 à 5 ans.

Les accouchements non assistés par du personnel qualifié ou en dehors du circuit institutionnel sont à la base d’une prépondérance des décès maternels et des nouveaux nés. En 2014, seulement 29% des accouchements attendus se sont déroulé dans une institution de santé en présence d’un personnel qualifié. Plus de 2/3 des accouchements se déroulent à domicile avec les accoucheuses traditionnelles ou Matrones. La pauvreté des ménages ainsi que le manque de services appropriés pour le suivi prénatal et les accouchements comme la disponibilité de services de soins obstétricaux et néonataux d’urgence (SONU), sont aussi à la base de la faible fréquentation des services de santé.

Pour lutter efficacement contre la mortalité maternelle, le Gouvernement d’Haïti a mis en place une double stratégie basée sur la planification familiale et la prise en charge des grossesses par du personnel qualifié dans les maternités de types SONU (Soins Obstétricaux Néonatals d’Urgence). Le Gouvernement a fait de la formation et du déploiement des sages-femmes une stratégie importante pour la réduction de la mortalité maternelle. Cependant, l’insuffisance ou l’absence de personnel qualifié en obstétrique risque de compromettre cette stratégie. Au niveau national, en tenant compte des normes de l’OMS, seuls 10% des besoins en pratique sage-femme sont satisfaits pour assurer des services de qualité en santé maternel et infantile en Haïti.

1. **OBJECTIFS DE LA CONSULTANCE**

* Renforcer les capacités organisationnelles de l’AISFH en matière de communication, par le développement d’un plan de communication, accompagné d’un plan d’action, pour accroître la visibilité et la promotion de la profession sage-femme. Plus spécifiquement :
  + Prendre connaissance de ce que fait déjà l’AISFH en matière de communication (Site Web, Facebook, matériel promotionnel, etc.).
  + En collaboration avec l’AISFH, identifier les besoins et priorités en matière de communication (communication externe entre AISFH et l’extérieur et entre le comité et ses membres).
  + Élaborer un plan de communication incluant un plan d’action en se fondant sur les priorités et besoins identifiés et aligné sur le Plan de communication global du projet
  + Valider les documents auprès de l’AISFH et l’ACSF.
  + Faire une présentation des versions finales auprès de l’AISFH.
  + Appuyer l’AISFH pour la mise en œuvre du plan de communication, selon les besoins identifiés.
  + Assurer un transfert de compétences aux membres du comité pour la tenue et l’alimentation des différents médias de communication (site web, page facebook, etc) y compris pour les antennes régionales de l’AISFH
  + Travailler en collaboration avec d’autres spécialistes en communications (notamment INSFSF, UQTR, UNFPA ; consultants, employés, etc.) sur des stratégies de communications communes au projet.

Quelques besoins déjà identifiés en matière de communication incluent : la création d’un calendrier, la création de matériel de promotion, un appui pour des émissions radiophoniques, l’élaboration d’une campagne de sensibilisation et promotion dans les médias.

### MÉTHODOLOGIE ET APPROCHE

1. **Les parties concernées** : Au cours de la mission, le travail et la collaboration se produira entre les parties concernées ci-dessous :
2. Consultant-e
3. Représentantes et personnel de l’AISFH
4. Représentantes de l’ACSF.
5. Représentants UNFPA
6. **Méthodes :**
   1. Revue de documents
   2. Ateliers de travail avec les représentantes de l’AISFH et autres collaborateurs
7. **Ressources disponibles :**

Le ou la consultante aura à sa disponibilité les ressources suivantes :

* 1. Les membres et le comité directeur de l’AISFH qui travailleront directement avec la consultante pour l’atteinte des objectifs.
  2. Une chargée de projet de l’AISFH qui appuiera la consultante
  3. Un espace de travail avec connexion internet (au besoin).

**Les consultantes devront utiliser leur propre ordinateur portable pour le travail. Aucun ordinateur ne sera fourni par le projet.**

1. **LIVRABLES**
2. Calendrier de travail
3. Plan de communication et plan de mise en œuvre
4. D’autres livrables pourraient s’ajouter selon les besoins (par exemple, le développement d’un outil de communication, etc.)
5. **CALENDRIER PROPOSÉ**

**Novembre-décembre 2019**

|  |  |
| --- | --- |
| **DATE** | **ACTIVITÉ** |
| Début novembre | Rencontre avec AISFH et ACSF, lecture des documents internes, préparation du calendrier de travail |
| Mi-novembre | Atelier de travail avec l’AISFH, UNFPA, INSFSF |
| Mi-décembre | Soumission du plan de communication et plan d’action |

1. **COMPÉTENCES ET QUALIFICATIONS REQUISES**

* Diplôme universitaire en communication ou tout autre domaine pertinent.
* Au moins 5 ans d’expérience dans un domaine en lien avec le mandat.
* Expérience avérée en développement de stratégies de communication
* Expérience en matière de renforcement des capacités et accompagnement d’organisations de la société civile, un atout.
* Expérience de travail auprès d’ONG internationaux un atout.
* Connaissance de la profession sage-femme un atout
* Maîtrise du français, à l’oral et l’écrit
* Diplomatie
* Excellente capacité à travailler en collaboration

### proposition technique

Les parties intéressées devraient soumettre une proposition technique qui contient les renseignements et éléments suivants :

* Lettre de présentation, incluant le nom du consultant, son adresse et une personne contact désignée.
* Votre proposition devra comprendre un budget détaillé, taxes incluses, avec l’estimé du nombre d’heures, les séances de consultation, la préparation, production et dépôt de rapports, et le coût total prévu (pour novembre et décembre seulement)
* Échéancier pour la réalisation du travail et plan de travail avec une description détaillée de l’approche proposée et des échéanciers de travail.
* Deux (2) références consécutives à la réalisation de travaux similaires.
* Dans un texte narratif, décrire le travail que vous proposez et pourquoi vous êtes d’avis que votre approche contribuera à l’avancement des objectifs de l’AISFH.

1. **POUR SOUMETTRE VOTRE CANDIDATURE**

* Veuillez sauvegarder la proposition technique dans un seul document PDF. Merci d’inclure votre nom et le titre « consultante\_plan\_de\_communication » dans le nom du fichier.
* Envoyez le document PDF par courriel avec l’objet « Consultante plan de communication » à l’AISFH, à l’adresse: aisfhaiti@hotmail.com, et vplouffe@canadianmidwives.org en copie. La date limite pour soumettre votre candidature est le **19 novembre 2019**, mais les candidatures seront évaluées sur une base continue jusqu’à ce que le poste soit comblé.