



RÉPUBLIQUE DU TCHAD

MINISTÈRE DE LA SANTÉ
PUBLIQUE ET DE LA
PRÉVENTION

INSTITUT NATIONAL DE
SANTÉ PUBLIQUE DU
TCHAD

جمهورية تشاد

وزارة الصحة
العامة

المعهد الوطني
للصحة العامة



Projet de Termes de référence pour la mobilisation d'une expertise technique internationale devant conduire la mission de développement de la stratégie numérique de l'INSAPT et tout son écosystème suivi de son interopérabilité avec les différents systèmes numériques existants (DHIS2/SIG, ...etc.).

1. Résumé de la mission

Référence du projet	TEI-INSP — Projet d'Appui aux Instituts Nationaux de Santé Publique au Tchad
Domaine d'expertise	Renforcement institutionnel, Management des données sanitaires, Système d'informations sanitaires
Intitulé du poste	Expertise technique internationale devant conduire la mission de développement de la stratégie numérique de l'INSAPT et tout son écosystème suivi de son interopérabilité avec les différents systèmes numériques existants
Lieu de déroulement	Tchad, N'Djaména (Expertise internationale avec missions nationales si possibles)
Durée de la mission	50 jours ouvrables sur une période maximale de 6 mois

2. Description et contexte de la mission

La pandémie de COVID-19 a mis en exergue la fragilité et les lacunes des dispositifs nationaux de prévention, de surveillance et de réponse aux urgences de santé publique dans de nombreux pays, dont le Tchad. En riposte à ces enseignements et dans le but de renforcer durablement la sécurité sanitaire nationale, l'État tchadien a adopté la loi N°011/PR/2020 instituant l'Institut National de Santé Publique du Tchad (INSAPT). L'organisation et le fonctionnement de l'Institut sont précisés par le décret N° 2624_/PT/PM/MSPP/2023. L'INSAPT se voit confier des missions régaliennes et transversales : conduite et coordination de la recherche scientifique en santé publique, analyses et études pour l'identification de priorités sanitaires, renforcement des capacités humaines, expertise relative à la certification et au suivi des vaccins, contrôle qualité des analyses de laboratoire, et contribution à la prévention des épizooties à potentiel zoonotique.

La création de l'INSAPT s'inscrit également dans un contexte régional et international marqué par l'importance croissante des Instituts Nationaux de Santé Publique (INSP) dans la mise en œuvre des obligations sanitaires internationales et la coordination de la surveillance épidémiologique. Le projet TEI-INSP, financé par la Délégation de l'Union Européenne et mis en œuvre par Expertise France, est une réponse régionale (Team Europe Initiative) visant à consolider ces capacités institutionnelles. Au Tchad, le projet cible spécifiquement le renforcement des fonctions essentielles de l'INSAPT, parmi lesquelles la mise en place d'une infrastructure numérique nationale capable d'assurer la collecte, le stockage sécurisé, l'analyse et la diffusion des données de santé publique.

Le paysage de la gestion de l'information sanitaire au Tchad est caractérisé par des initiatives notables, mais fragmentées : déploiement du DHIS2 pour le système de santé routine, digitalisation de certains outils de collecte, campagnes de data rounds, et la présence de plateformes spécifiques développées par différents partenaires. Toutefois, malgré ces acquis, la remontée systématique des données demeure irrégulière ; la qualité, la complétude et la ponctualité sont hétérogènes selon les régions et les structures, et l'intégration entre plateformes est limitée. Cette fragmentation se traduit par :

- Des flux de données disjoints, redondants ou non harmonisés, compliquant l'analyse macroscopique et la détection précoce d'alertes sanitaires.
- Des lacunes en gouvernance des données (politiques de partage, standards, dictionnaire de données) entraînant des ambiguïtés sur la propriété, l'accès et la responsabilité des données.

- Une infrastructure technique inégale (hébergement, sauvegarde, sécurité) et des pratiques limitées en matière de protection des données sensibles et de conformité éthique.
- Des capacités humaines insuffisantes tant au niveau national (INSAPT, MSPP) qu'au niveau régional et périphérique pour l'exploitation analytique avancée, la maintenance technique et la conduite de processus d'interopérabilité.
- Une sensibilisation limitée à l'importance de la collecte des données sexo-désagrégées et de leur exploitation pour un plaidoyer sensible au genre, ce qui entrave la capacité à élaborer des politiques inclusives et efficaces.

Ces insuffisances limitent la capacité de l'INSAPT à remplir ses fonctions : surveillance épidémiologique, pilotage des laboratoires, production de données probantes pour le plaidoyer, et coordination des réponses aux crises sanitaires.

La transformation numérique de la fonction sanitaire d'un INSP naissant comme l'INSAPT est un levier essentiel pour améliorer la résilience sanitaire du Tchad. Cette mission d'expertise technique moyen terme vise non seulement à fournir des solutions technologiques mais surtout à instituer des processus de gouvernance, une culture de la donnée et des capacités humaines durables. Pour atteindre ces objectifs, l'expertise attendue devra combiner compétences techniques avancées, expérience terrain en contexte à ressources limitées, qualités pédagogiques et capacité d'animation institutionnelle afin d'accompagner l'INSAPT dans son évolution vers un pilier national de santé publique performant et autonome.

3. Objectifs stratégiques de l'intervention et pertinence de la mission

La mission vise à répondre directement aux besoins identifiés dans le diagnostic en établissant une infrastructure numérique nationale portée par l'INSAPT et en assurant son interopérabilité avec les systèmes existants. Cette intervention est stratégique car elle concilie plusieurs objectifs : consolidation institutionnelle, modernisation technologique, amélioration de la qualité et de la sécurité des données, développement des capacités humaines et autonomisation de l'INSAPT en tant que plateforme nationale de référence.

Sur le plan stratégique, l'implantation d'une infrastructure sécurisée et interopérable permettra de :

- Rendre l'INSAPT acteur central et référent en matière de données de santé publique, facilitant la coordination nationale et le dialogue avec les partenaires régionaux et internationaux.
- Améliorer la détection précoce des événements sanitaires et la capacité de réponse rapide grâce à des tableaux de bord, des systèmes d'alerte et des flux d'information automatisés.
- Garantir l'intégrité, la confidentialité et l'éthique du traitement des données de santé, renforçant ainsi la confiance des populations et des partenaires.
- Permettre la production régulière de données sexo-désagrégées pertinentes pour l'intégration du genre dans les priorités de santé publique et dans les politiques d'allocation de ressources.

4. Objectifs spécifiques (avec clarification)

- a. Réaliser un audit exhaustif et participatif du Système d'Information Sanitaire national et cartographier les flux de données

- Clarification : recenser et analyser les plateformes existantes, les outils de collecte, les formats de données, les protocoles de remontée, les acteurs, les rôles, lacunes de qualité, sécurité et gouvernance.
- b. Concevoir une architecture technique et fonctionnelle pour une plateforme numérique INSAPT intégrée et interopérable
 - Clarification : définir l'architecture (serveurs, cloud/hybride, bases de données, API, ETL), les référentiels de données et les normes (HL7 FHIR, ICD, SNOMED, SDMX, autres standards locaux), le modèle de sécurité et la gouvernance des données.
- c. Développer/paramétrer, tester et déployer une plateforme web nationale (tableau de bord) et une application web/mobile de collecte au niveau des centres
 - Clarification : produire un prototype puis un déploiement pilote suivi d'un déploiement progressif ; assurer ergonomie, accessibilité hors/avec faible connectivité et compatibilité multilingue si nécessaire.
- d. Assurer l'interopérabilité technique entre la plateforme INSAPT et les systèmes existants (DHIS2, SIG, LIMS, VIM, systèmes logistiques, etc.)
 - Clarification : développer les passerelles (API, connecteurs, ETL), assurer synchronisation, transformation et qualité des données, et définir processus de reconciliation.
- e. Renforcer les capacités nationales et l'appropriation institutionnelle
 - Clarification : former des formateurs et utilisateurs, produire manuels et guides, instituer un comité de suivi et un plan de gouvernance et maintenance.
- f. Garantir la conformité éthique, juridique et de sécurité des données
 - Clarification : mettre en place des mesures de protection des données personnelles et de santé (chiffrement, contrôle d'accès, journaux), conformité réglementaire nationale et internationale (protection des données), et procédures d'anonymisation/pseudonymisation.

5. Principales tâches dans le cadre de la mission

A titre indicatif, il est planifié de réaliser les activités ci-après :

- Diagnostic/examen complet du système d'information sanitaire national et des flux de données (incluant DHIS2, plateformes laboratoires, SIG, systèmes logistiques et autres sources pertinentes) ;
- Conception d'une architecture d'interopérabilité (normes, API, ETL, passerelles, sécurité, gouvernance des données) ;
- Développement/paramétrage d'une plateforme web INSAPT avec tableau de bord national et modules analytiques ; d'une application web/mobile de collecte pour centres de santé ; et des passerelles techniques avec les systèmes existants ;
- Déploiement pilote, formation (formateurs et utilisateurs finaux), coaching et supervision sur le terrain ;
- Définition de la gouvernance, des procédures et du plan de maintenance et de durabilité ;
- Production de livrables techniques, manuels, guides et modules de formation.

6. Périmètre opérationnel, bénéficiaires et partenaires

La mission couvre l'ensemble du cycle de la gestion de l'information sanitaire : audit et cartographie des systèmes existants, conception et déploiement d'une architecture technique nationale, développement/paramétrage d'une plateforme web multiservices et d'une application de collecte offline pour les centres de santé, mise en place de passerelles d'interopérabilité (API, ETL), élaboration de politiques de gouvernance et d'éthique, formation et transfert de compétences, et organisation d'un dispositif de maintenance et de pérennisation.

Les bénéficiaires directs :

- INSAPT (Direction générale, Centre de Veille Sanitaire, LNSP, Centre de Formation et Recherche en Santé Publique) : renforcement des fonctions techniques et institutionnelles.
- Ministère de la Santé Publique et de la Prévention (MSPP) : accès à des données consolidées pour le pilotage national.
- Délégations provinciales de la Santé et formations sanitaires : outils de collecte, formation et supervision.
- Laboratoires publics et privés : intégration des résultats de laboratoire et contrôle qualité.
- Acteurs de la prévention et partenaires au développement (ONG, bailleurs).

Les partenaires techniques et financiers :

- Délégation de l'Union Européenne (DUE) — bailleur principal.
- Expertise France — mise en œuvre et coordination technique.
- Agence Française de Développement (AFD), WHO, Afrique CDC — coordination technique, normes et bonnes pratiques.
- Équipes locales et prestataires techniques (fournisseurs de solutions cloud, intégrateurs, consultants nationaux).

7. Contraintes opérationnelles et facteurs de risque

La mise en place d'une infrastructure nationale doit tenir compte d'un ensemble de contraintes contextuelles qu'il conviendra d'anticiper et de gérer activement :

- Infrastructures de connectivité : la couverture Internet et la stabilité du réseau sont hétérogènes, particulièrement en zones rurales, périphériques et austères. La solution technique devra privilégier des modes offline-first et des mécanismes robustes de synchronisation.

- Capacités techniques locales : la rareté de personnels formés en administration d'infrastructures, en sécurité des systèmes d'information et en interopérabilité impose un fort volet transfert de compétences et accompagnement continu.
- Hétérogénéité des systèmes existants : la diversité des formats, standards et pratiques nécessite un travail approfondi de mapping, normalisation et définition de dictionnaires de données partagés.
- Acceptabilité et gestion du changement : les processus métiers et pratiques existantes doivent être pris en compte ; la conduite du changement (sensibilisation, implication des parties prenantes, démonstration de la valeur ajoutée) est essentielle pour garantir l'appropriation.

- Contraintes juridiques et éthiques : absence ou imprécision éventuelle de cadres nationaux sur la protection des données de santé, ce qui suppose d'élaborer des politiques internes robustes alignées sur les standards internationaux et adaptées au contexte national.
- Durabilité et financement : la pérennisation technique et financière après la période de financement initiale requiert la définition d'un modèle de gouvernance et de financement crédible et accepté par l'État et les partenaires.

8. Approche recommandée pour la mise en œuvre

La mission devra s'appuyer sur une approche inclusive, progressive et axée sur le renforcement institutionnel :

- Approche participative et multi-acteurs : la priorisation des besoins, la définition des indicateurs et la validation de l'architecture devront se faire en concertation avec l'ensemble des acteurs nationaux (MSPP, INSAPT, LNSP, DPSP ANSICE) et partenaires techniques afin d'assurer l'appropriation et l'interopérabilité.
- Phasage pragmatique : une séquence en phases (audit et planification — développement et paramétrage — pilote et validation — déploiement progressif et montée en charge — transfert et pérennisation) permettra de maîtriser les risques et d'ajuster les solutions en fonction des retours terrain.
- Priorisation fonctionnelle : commencer par les composantes à plus fort impact (tableaux de bord de surveillance, notification des cas prioritaires, intégration laboratoires) pour démontrer rapidement la valeur ajoutée et soutenir la conduite du changement.
- Respect des standards et sécurité : l'architecture et les échanges de données devront reposer sur des standards reconnus (FHIR, HL7, codifications internationales) et intégrer des mécanismes robustes de sécurité (chiffrement, IAM, journalisation, sauvegarde).
- Renforcement des capacités et transfert durable : le volet formation (ToT, coaching, guides, e-learning) doit être dimensionné pour créer des équipes locales capables d'assurer l'exploitation, la maintenance et l'évolution du système.
- Intégration de la perspective genre : définir dès le départ un cadrage pour la collecte et l'analyse systématique des données sexo-desaggrégées afin d'alimenter un plaidoyer fondé

9. Résultats attendus

- ✓ Résultat 1 : Diagnostic et cartographie complets du Système d'Information Sanitaire
 - Clarification : rapport d'audit circonstancié incluant l'inventaire des systèmes, cartographie des flux, analyse des gaps techniques, organisationnels, sécuritaires et de gouvernance et recommandations prioritaires.
- ✓ Résultat 2 : Architecture numérique et feuille de route validées
 - Clarification : document d'architecture technique et fonctionnelle, spécifications techniques détaillées, référentiels de données, normes d'interopérabilité retenues et feuille de route opérationnelle (phases, jalons, ressources, planning).
- ✓ Résultat 3 : Plateforme INSAPT et application de collecte développées et paramétrées

- Clarification : plateforme web déployée (environnement de test et production), tableau de bord national des indicateurs, application web/mobile de collecte opérationnelle, interface utilisateur ergonomique et accessible, modules d'export/import.
- ✓ Résultat 4 : Interopérabilité opérationnelle entre la plateforme INSAPT et systèmes nationaux
 - Clarification : passerelles fonctionnelles (API, connecteurs ETL) entre INSAPT, DHIS2, SIG, LIMS et autres systèmes, tests d'intégration réalisés et rapports de validation.
- ✓ Résultat 5 : Capacités renforcées et gouvernance établie
 - Clarification : Comité de suivi et de gouvernance opérationnel, manuel de gouvernance des données, modules de formation dispensés (formateurs et utilisateurs), guides et manuels disponibles, plan de maintenance et de pérennisation.
- ✓ Résultat 6 : Conformité et sécurité assurées
 - Clarification : mise en œuvre des mesures de sécurité (authentification, chiffrement, sauvegarde, audits), conformité aux exigences éthiques et juridiques, procédures de gestion des incidents.

10. Livrables de la mission

Les livrables ci-dessous devront être fournis en versions électronique éditables et PDF. Les livrables devront être remis selon le calendrier convenu dans la méthodologie et validés par le comité de suivi et l'équipe d'Expertise France.

- a. Rapport d'audit / diagnostic du Système d'Information Sanitaire (état des lieux, cartographie, gaps, recommandations) ;
- b. Document d'architecture technique et fonctionnelle détaillée (schémas, flux, choix technologiques, options cloud/on-premises) ;
- c. Spécifications techniques et fonctionnelles détaillées pour la plateforme web, l'application web/mobile et les passerelles d'interopérabilité ;
- d. Prototype interactif (maquettes fonctionnelles) validé par l'INSAPT ;
- e. Plateforme web INSAPT en environnement de production, incluant :
 - Tableau de bord national des indicateurs clé (configurable) ;
 - Modules d'analyse et d'export des données ;
 - Interfaces d'administration et gestion des utilisateurs ;
- f. Application web/mobile de collecte des données (front-end et back-end), paramétrée pour les centres de santé (fonctionnalités offline/online, validations, géolocalisation optionnelle, captures minimalistes) ;
- g. Passerelles d'interopérabilité (API, connecteurs ETL, scripts) avec DHIS2, SIG, LIMS et autres systèmes identifiés ; documentation technique pour chaque connecteur ;
- h. Jeux de tests d'intégration, de performance et de sécurité ; rapports de tests et plans d'action correctifs ;
- i. Manuel utilisateur de la plateforme et de l'application (pour administrateurs, formateurs et utilisateurs) ;

- j. Guides techniques d'installation, d'exploitation et de maintenance pour l'équipe IT nationale ;
- k. Modules de formation (contenus pédagogiques, supports, présentations, vidéos courtes) pour :
 - Formation des formateurs (ToT),
 - Formation des utilisateurs finaux (centres de santé, laboratoires, CVS, INSAPT central) ;
- l. Rapports périodiques d'avancement (mensuels, trimestriels) et rapport final de mission incluant le bilan, recommandations pour pérennisation et feuille de route post-mission ;
- m. Plan de maintenance et de support (SLA, procédures de monitoring, stratégie de sauvegarde et de reprise après sinistre) ;
- n. Procédures et politiques de gouvernance et de sécurité des données (Rôles & Responsabilités, politique d'accès, privacy impact assessment, processus d'anonymisation) ;
- o. Rapport de capitalisation et de transfert de compétences.

11. Méthodologie de travail

La méthodologie proposée doit être participative, inclusive et centrée sur le renforcement de capacités locales. Elle doit intégrer une approche itérative (agile), des phases de validation avec les parties prenantes et des mécanismes de gouvernance et de suivi.

Mise en place du comité de pilotage et comité technique de suivi

Constitution d'un comité de pilotage (INSAPT, MSPP, DUE, EF, partenaires clés et ANSICE) et d'un comité technique (acteurs IT, représentants DHIS2, laboratoires, CVS, partenaires techniques). Le comité de pilotage aura pour responsabilités de piloter le processus, d'appuyer l'équipe de mise en œuvre dans la tenue des différentes rencontres avec les parties prenantes et de faciliter la validation des différents livrables du processus. L'équipe d'expertise lui soumet pour appréciation avant le démarrage de l'expertise, la méthodologie de travail, le calendrier de mise en œuvre et la liste des indicateurs à nourrir par le tableau de bord. Les membres se réunissent chaque fois que les circonstances l'exigent et statuent en présence des membres de la Direction de l'INSAPT et de l'équipe de mise en œuvre du projet.

Audit/Situation analysis (diagnostic)

Un enjeu principal réside dans la réalisation de cette expertise. Celui-ci concerne l'initiative de Data rounds en cours au sein du MSPP. Il reviendra à l'équipe d'expertise de faire le point de toutes les initiatives en cours de mise en œuvre, d'assurer les échanges avec les différentes parties et de convenir avec elles du schéma approprié (équipe procèdera au mapping des flux, à l'identification des référentiels et à la cartographie des utilisateurs et besoins).

Conception de l'architecture et planification

Les principales tâches relevant de cette étape se présentent comme suit :

- Élaboration d'une architecture cible, choix technologiques (open source privilégié si pertinent), définition des normes et standards d'interopérabilité.
- Rédaction des spécifications et plan de déploiement par phases (pilote, montée en charge).

Développement / paramétrage des outils

A ce niveau, il faudra retenir les activités ci-après :

- Développement ou configuration de la plateforme web et de l'application de collecte selon spécifications.
- Développement des API/connecteurs et scripts d'ETL pour interopérabilité.

Tests et validations

A chaque étape des livrables, l'équipe d'expertise procédera aux :

- Tests unitaires, tests d'intégration, tests de performance et de sécurité.
- Tests utilisateurs (UAT) avec retours et itérations.

Déploiement pilote et montée en charge

Ici, les activités proposées s'attèlent autour des points ci-après :

- Déploiement pilote dans une sélection de sites (centres de santé, laboratoires, CVS) , suivi et collecte des retours.
- Ajustements et déploiement progressif à l'échelle nationale selon la feuille de route convenue avec les différentes parties.

Formation, transfert de compétences, Supervision, monitoring et maintenance

A ce niveau, il faudra retenir comme activités :

- Formation des formateurs (ToT) ; production de supports ; sessions de formation pour utilisateurs finaux.
- Coaching in situ, sessions pratiques et accompagnement à l'utilisation et à la maintenance.
- Mise en place de dispositifs de supervision (monitoring des flux, tableaux de bord opérationnels, rapports périodiques).
- Support technique et plan de maintenance (SLA), procédures de mise à jour et sécurité.

Capitalisation et clôture

Il s'agira essentiellement de la rédaction et de la soumission du rapport final, des plans de pérennisation, des recommandations pour financement et évolutions futures et le transfert complet de la documentation à l'INSAPT et Expertise France à travers l'équipe de mise en œuvre du projet TEI-INSP.

12. Modalités de travail

- Approche participative : ateliers nationaux et provinciaux, consultations des parties prenantes.
- Combinaison présentielle/distanciel : présence sur site à N'Djamena pour phases critiques (diagnostic, ateliers, formations, déploiement pilote), travail à distance pour développement et supervision.
- Respect des procédures d'Expertise France, coordination étroite avec le MSPP, les entités régionales et les partenaires.
- Utilisation d'outils de gestion de projet (Gantt, suivis d'actions, plateforme collaborative) et de gestion documentaire centralisée.

13. Profil des candidats

L'expertise recherchée est de niveau international, avec expérience avérée dans la mise en place d'infrastructures numériques nationales en santé publique (volet données d'épidémies surtout) et l'interopérabilité entre différents systèmes existant. Les candidats peuvent être des personnes physiques senior ou morales ou une équipe d'Expert(e)s coordonnée par un chef de mission.

Profil recherché (exigences minimales) pour l'Expert.e ou chaque membre de l'équipe d'Expert.es

- Formation : Master ou plus (Ingénierie informatique, Santé publique & informatiques, Épidémiologie avec compétences IT, systèmes d'information de santé) ; diplôme d'ingénieur ou équivalent apprécié.
- Expérience professionnelle : minimum 10 ans d'expériences professionnelles dont au moins 5 ans en gestion de projets numériques en santé publique à l'échelle nationale ou multi-pays ; expérience avérée avec DHIS2, LIMS, SIG, standards d'interopérabilité (FHIR, HL7, OpenHIE) ;
- Compétences techniques :
 - Conception et déploiement d'architectures cloud/hybrides et on-premises, Maîtrise des API, ETL, bases de données relationnelles et NoSQL, outils d'intégration (Mirth Connect, Talend, ou équivalents), Sécurité de l'information, gestion des identités et accès, chiffrement, backup/DRP,
 - Expériences en développement ou paramétrage d'applications web et mobile (offline capability),
 - Expériences en conception de tableaux de bord et analytics (Power BI, Metabase, Superset, ou solutions open source),
 - Compétences en gouvernance des données et éthique : connaissance des cadres de protection des données personnelles et de santé, bonnes pratiques de pseudonymisation/anonymisation.
- Aptitudes managériales : coordination de consortiums, capacité à animer ateliers multi-acteurs, encadrement d'équipes locales.
- Compétences linguistiques : français courant indispensable ; bonne connaissance de l'anglais technique souhaitée.
- Disponibilité : mobilisation rapide et disponibilité effective pour toute la durée prévue, flexibilité pour déplacements internationaux.

Atouts fortement souhaités

- Expériences similaires en Afrique subsaharienne et/ou connaissance du contexte tchadien est un atout ;
- Expériences antérieures sur les projets financés par l'UE, Expertise France ou autres bailleurs multilatéraux (Fonds Mondial, GAVI, Banque Mondiale, etc) ;
- Certification en gestion de projets (PMP, Prince2) et/ou en sécurité de l'information (ISO 27001, CISSP) pour le chef de mission s'il s'agit d'une équipe d'Experts ou pour l'Expert.e internationale individuelle qui postule pour cette mission.

14. Dossiers de candidature

Les candidats devront soumettre deux offres (technique et financière) bien distinctes via la plateforme d'Expertise France (EF) conformément aux procédures en vigueur. Les propositions devront comprendre :

Pour l'Offre technique :

- Lettre de manifestation d'intérêt adressée à Expertise France ;
- Compréhension de la mission (Une page au maximum)
- Proposition méthodologique détaillée (approche, méthodologie de travail, description des étapes, livrables, indicateurs de performance) ;
- Plan de travail détaillé (Gantt indicatif) ;
- Compositions de l'équipe : CV détaillés, attestations de missions antérieures similaires, références professionnelles pertinentes (Institutions et Organisations internationales souhaitées) ;
- Description des interactions prévues avec les parties prenantes (INSAPT, MSPP, partenaires) ;
- Proposition de gestion des risques et mesures d'atténuation.

Concernant l'Offre financière :

- Devis détaillé par poste/jour/homme, par phase et par livrable (honoraires, frais de mission, déplacements, équipements spécifiques si nécessaires) ; préciser modalités de facturation et conditions de paiement ;
- Estimation des coûts directs et indirects ;
- Proposition de mode de couverture des frais de voyage et de séjour (conformes aux règles de la DUE/EF).

Modalités de transmission

- La soumission se fera exclusivement via la plateforme électronique d'Expertise France (lien et modalités accessibles auprès du secrétariat du projet). Les dossiers envoyés par courriel ou en version papier ne seront pas acceptés sauf mention contraire explicite.
- Date limite de réception : 26 mars 2026 à 12h GMT
- Langue de soumission : français.
- Durée de validité des offres : 90 jours à compter de la date de soumission.

Modalités contractuelles

- Type de contrat : contrat de prestation de services (à négocier selon conditions d'Expertise France et DUE) ;
- Modalités de paiement : paiements échelonnés liés à des jalons et livrables validés par le comité de suivi ;
- Clauses sur la confidentialité, la protection des données, propriété intellectuelle des livrables et garanties de maintenance seront intégrées au contrat.

15. Gouvernance, coordination et reporting

- Le prestataire travaillera sous la responsabilité conjointe du comité de pilotage, de l'INSAPT (Direction générale) et d'Expertise France (Equipe projet TEI-INSP du siège au terrain) TEI-INSP incluant un représentant de la DUE.
- Un référent technique sera désigné par l'INSAPT pour l'appui quotidien.
- Livrables et rapports d'avancement devront être soumis selon le calendrier convenu et validés par le comité technique de suivi et transmis à l'équipe de projet d'EF.
- Réunions de coordination : hebdomadaires (équipe projet), mensuelles et trimestrielles (comité de pilotage).

16. Durée indicative et calendrier

La durée indicative : 9-12 mois (à préciser selon proposition méthodologique). Il sera signé avec les Experts.es retenus.es un contrat de prestation de services selon les règles d'Expertise France. Les Experts.es ou groupe d'expert.es doivent disposer des assurances professionnelles nécessaires, les éventuels besoins en matière de sécurité et logistique lors des missions sur site seront précisés et coordonnés avec l'INSAPT et Expertise France. Les candidatures retenues s'engageront au respect de la confidentialité des données et documents partagés et au respect des règles éthiques relatives aux données de santé. Ils devront faire preuve d'une forte capacité d'adaptation, d'un sens aigu de la diplomatie et d'un engagement à transférer des compétences aux équipes de l'INSAPT afin d'assurer la durabilité des résultats. Toute intervention devra être orientée vers l'appropriation locale et l'intégration des principes de redevabilité et d'éthique. Aussi, tous les livrables produits dans le cadre de la présente mission seront la propriété d'Expertise France et de l'INSAPT. Le consultant s'engage à respecter la confidentialité et à ne divulguer aucune donnée sans l'autorisation écrite préalable de Expertise France et/ou de l'INSAPT.