 

|  |
| --- |
| **MISSION DE PROSPECTION COLLECTIVE DANS**  **LE SECTEUR DE LA SANTE**  **DU 3 AU 6 MARS 2020** |

**PRESENTATION**

Le secteur de la santé en Tunisie présente à la fois des opportunités et un important potentiel dont la concrétisation nécessite le renforcement et la modernisation des infrastructures médicales et l'amélioration de la qualité des services.

**Nouveaux projets**

De nouveaux projets d’investissement liés au développement du secteur de la santé sont programmés :

Quarante-quatre projets publics sont programmés avoisinant un milliard d'Euros. Ces projets concernent la construction et l'équipement des hôpitaux dans différentes régions de la Tunisie, la mise en place d'un système d'archivage électronique de l'imagerie médicale, de la digitalisation du secteur à travers la stratégie Tunisie 2020 qui prévoit notamment la mise en place d'un système de gestion des médicaments.

Au niveau du privé : 22 cliniques en phase d'extension (1300 lits supplémentaires) et 75 nouveaux projets à différents stades de réalisation (5800 lits).

Dans ce cadre, la Chambre Tuniso-Française de Commerce & d’Industrie-CTFCI- organise, en partenariat avec French Healthcare Association, une mission de prospection collective d’entreprises françaises dans le secteur de la Santé du 3 au 6 Mars 2020, en Tunisie.

Cette mission sera l’occasion pour les entreprises du secteur de présenter leurs produits et équipements et leur savoir-faire aux opérateurs et distributeurs locaux dans le but de mieux identifier des opportunités d’échanges commerciaux et de partenariats communes.

Des entretiens personnalisés B to B seront organisés pour chaque entreprise participante aussi bien avec le secteur public qu’avec les importateurs-distributeurs et les sociétés de services et ce en fonction des souhaits exprimés dans le questionnaire préparatoire à la mission (ci-dessous).

**DATE DE LA MISSION**

* Arrivée : le Mardi 3 Mars 2020
* Retour : le Vendredi 6 Mars 2020 dans l’après-midi
* Les 4, 5 & 6 Mars 2020 : jours de mission

**PROGRAMME PREVISIONNEL DE LA MISSION**

**I/ REUNIONS ET VISITES COLLECTIVES**

* Présentation des projets publics du secteur
* Réunion technique sur l’état d’avancement des hôpitaux à Gafsa & à Sidi Bouzid : Expertise France
* Visite du salon TUNISIA HEALTH EXPO
* Rendez-vous avec des investisseurs privés
* Clinique multidisciplinaire de la Marsa ou Groupe Amen Santé
* Président de la Chambre Syndicale des Cliniques Privées

**II/ PROGRAMME DE RENDEZ-VOUS**

Un programme de rendez-vous individuel sera organisé pour chaque participant selon le

« Questionnaire préparatoire à la mission » (ci-dessous).

**LOGISTIQUE : logistique organisée par French Healthcare Association**

Les tarifs indiqués sont à titre indicatif (tarif 2019)

**SEJOUR**

**Hôtel :**

5\* : Chambre varie entre 130 € et 200 €/ nuitée

4\* : Chambre varie entre 100 € et 120 €/ nuitée

**REPAS**

Le coût varie entre 35 à 50 €/ repas

**DEPLACEMENT**

Tarifs préférentiels accordés à la CTFCI par des agences de location de voitures avec chauffeur.

Nous sommes à votre disposition pour vous en faire bénéficier

**Tarif à titre indicatif** : Voiture avec chauffeur : 50€/ jour (carburant en sus)

**COUT DE LA MISSION**

Réunions +visites collectives + programme de rendez-vous individuel : 1900 € (TTC)/ entreprise

Les coûts des vols internationaux, de l’hébergement sur place, des transferts aéroport/hôtel, des déplacements mentionnés dans le programme de rendez-vous restent à la charge de l’entreprise.

**Votre participation sera confirmée après validation de votre questionnaire préparatoire à la mission (ci-dessous) par la CTFCI.**

**NOTRE OFFRE**

La Chambre Tuniso-Française de Commerce & d’Industrie-CTFCI- facilite votre prospection par des rencontres directes avec des partenaires potentiels à travers des rendez-vous B to B, organisés soit dans les locaux des entreprises soit au siège de la CTFCI.

**DEROULEMENT DU PROGRAMME DE RENDEZ-VOUS**

* Une gestion personnalisée de votre mission par un responsable de la Direction
* Un appui sur mesure avant et pendant la mission
* **QUESTIONNAIRE PREPARATOIRE A LA MISSION** : ci-dessous à remplir et à retourner, **au plus tard le 10 FEVRIER 2020 à la CTFCI.**
* Identification des acteurs potentiels du marché par la CTFCI.
* Envoi d’une lettre de présentation de votre société aux entreprises tunisiennes.
* Communication des profils des cibles ayant répondu à votre demande tout au long de la préparation de la mission.
* Envoi du programme de rendez-vous en version prévisionnelle 2 jours avant l’opération avec toutes les informations sur les sociétés que vous rencontrerez et de la version définitive lors du briefing.

**Dans le cas où il ne serait pas possible de constituer un programme de rendez-vous en fonction de vos attentes et du profil de vos produits, vous pourrez annuler votre participation. Dans ce cas, vous recevrez la liste des contacts approchés et les avis de ces derniers. La somme de 300 € sera retenue du remboursement des frais de la prospection.**

 

39 ; Avenue du Japon BP. 25- Montplaisir – 1073 Tunis- Tunisie

Tél : +216 71 904 329 – 71 902 193 Fax : +216 71 900 966

E-mail : [latifa.jalloul@ctfci.org](mailto:latifa.jalloul@ctfci.org) / [appui.ent@ctfci.org/](mailto:appui.ent@ctfci.org/) appui.ent@ctfci.tn- Site Web : [www.ctfci.org](http://www.ctfci.org)

**-------------------------------------------------------------------------------**

**ENGAGEMENT DE PARTICIPATION**

**MISSION DE PROSPECTION COLLECTIVE**

**LE SECTEUR DE LA SANTE**

**DU 3 AU 6 MARS 2020**

**A retourner SVP avant le : 10 Février 2020**

Je soussigné (nom, prénom) ………………………………………….Fonction :……….,

Agissant pour le compte de l’entreprise ci-après

Participant à l’évènement (Nom, Prénom) : ………………………………….…………..

Fonction :…………………………………..……Portable : …………………………………

Raison sociale :……………………………………………………………………………...

Adresse : ………………………………………………………………………………………

Tél :…………………………………………………………Fax :……………………………

Email : ………………………………………………………………………………………

Activité :………………………………………………………………………………………..

Responsable du suivi du dossier : ……………………………Portable : …………………

|  |  |
| --- | --- |
| **□ M’engage à participer à l’évènement et à régler les frais qui s’élèvent à 1900 € TTC.**  **Le règlement, d’avance, de la prestation à la CTFCI se fera**  □ Par chèque libellé au nom la CTFCI  □ Par virement bancaire **(RIB: 08 005 0100859000 112 40 - IBAN (TN59) 08 005 0100859000112 40 CODE SWIFT: BIATTNTT - Compte ouvert à la BIAT -Agence A8, 72 Avenue Mohamed V -1002 TUNIS)**  **En cas de paiement par virement, merci d’adresser une copie à la Direction Appui à l’Entreprise - Télécopie : 00216-71 900 966- Email :** [latifa.jalloul@ctfci.org/](mailto:latifa.jalloul@ctfci.org/) [appui.ent@ctfci.org](mailto:appui.ent@ctfci.org)    **Et j’ai noté que le paiement intégral est la condition sine qua non à la participation de l’entreprise à la mission**  **CE COUT NE COMPREND PAS LE BILLET D’AVION ALLER/RETOUR &HEBERGEMENT/ SEJOUR/ DEPLACEMENTS**  □ **Déclare avoir pris connaissance et accepter les conditions générales de participation à la mission**  **.**  **□ Retourne à la CTFCI par Fax : 00 216 71 900 966 – Email :** [latifa.jalloul@ctfci.org](mailto:latifa.jalloul@ctfci.org) **/** [appui.ent@ctfci.org/](mailto:appui.ent@ctfci.org/) appui.ent@ctfci.tn  **1/ le présent formulaire rempli et signé accompagné par le justificatif de votre règlement**  **2/ le questionnaire préparatoire à la mission ci-dessous**  «Lu et approuvé »,  Le ……………/ ……….. / ……………..  Signature et cachet | **CONDITIONS GENERALES**  **Article 1 : Toute inscription à une manifestation organisée par la Chambre Tuniso-Française de Commerce et d’Industrie de Tunisie doit être formulée par écrit sur le bon de commande. La signature du bon de commande par le client emporte adhésion aux présentes conditions, sauf dispositions particulières. Le paiement d’avance de la prestation est la condition préalable à la participation de l’entreprise à la manifestation visée par le présent document**  **Article 2 : Formation du contrat : Toute inscription n'est définitive qu'après son acceptation expresse par la CTFCI. Par sa signature, le participant (ou son représentant) s'engage à respecter le programme de rendez-vous individuels qui lui a été préparé à son intention.**  **La CTFCI ne peut en aucun cas s’engager sur un nombre pré-déterminé de rendez-vous B to B ciblés ou être tenue responsable si à la suite de cette mission, les sociétés tunisiennes rencontrées ne retiennent pas les propositions faites lors de cette mission**  **Article 3 : Le prix : Le prix est stipulé ferme et définitif. Le montant de la participation financière ne couvre pas : les transports internationaux ou internes des participants à la manifestation, les nuitées et la restauration, l'assurance-accident, bagages et rapatriement ainsi que les frais éventuels d'acheminement de documentation et d'excédents de poids.**  **Article 4 : Annulation :**  **a) Annulation par la CTFCI :**  **La CTFCI se réserve le droit d’annuler ou de reporter la manifestation lorsque son organisation est devenue impossible aux dates prévues, quelle que soit la cause de cette impossibilité.**  **En cas d’annulation par la CTFCI, La somme versée sera remboursée à l’exclusion de tout dommage et intérêts supplémentaires.**  **b) Annulation par l’entreprise :**  **En cas d’annulation par la société de la prestation, après le 14 FEVRIER 2020 pour quelque cause que ce soit, une somme égale à 300€ restera acquise à la CTFCI, à titre de dédommagement du fait des frais engagés par cette dernière.**  **Article 5 : Règlement des litiges**  A défaut d’accord amiable, tout litige relatif à la présente prestation sera porté devant les juridictions tunisiennes. |

 

39 ; Avenue du Japon BP. 25- Montplaisir – 1073 Tunis- Tunisie

Tél : +216 71 904 329 – 71 902 193 Fax : +216 71 900 966

E-mail : [latifa.jalloul@ctfci.org](mailto:latifa.jalloul@ctfci.org) / appui.ent@ctfci.org Site Web : [www.ctfci.org](http://www.ctfci.org)

|  |
| --- |
|  |

**FR-OMP03/00**

**MISSION DE PROSPECTION COLLECTIVE**

**LE SECTEUR DE LA SANTE**

**DU 3 AU 6 MARS 2020**

QUESTIONNAIRE PREPARATOIRE

I/ FICHE SIGNALETIQUE DE L’ENTREPRISE

**Merci de bien vouloir remplir ce document avec le plus de précisions possibles, vos réponses faciliteront l’identification de vos futurs prospects.**

|  |  |
| --- | --- |
| SOCIETE |  |
| ADRESSE |  |

|  |  |
| --- | --- |
| DIRIGENT |  |
| CONTACT  FONCTION |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Tél : | Fax : |
| GSM : | E-mail : |
| Site web : |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Date de création : | Capital : |
| Effectif : | Statut juridique : |
| Chiffre d’affaires : | Dont export : |

|  |  |
| --- | --- |
| Appartenez-vous à un groupe | 🞎 OUI 🞎 NON |
| Si oui, précisez |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Avez-vous des filiales à l’étranger ? | 🞎 OUI 🞎 NON |
| Si oui, dans quel pays ? |  |
| Dans quelle activité ? | 🞎 Production 🞎 Commercialisation |

**II/ ACTIVITE / PRODUITS**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **TYPE D’ACTIVITE** | 🞎 Fabricant  🞎 Services | | 🞎 Agent/distributeur  🞎 Autres : |
| **SECTEUR**  **D’ACTIVITE** |  | | |
| **ACTIVITE PRINCIPALE**  (décrivez-nous vos produits/services) |  | | |
| **NOMENCLATURES DOUANIERES DE VOS PRODUITS** | CODE | LIBELLE | |
|  |  | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **« CIBLES »** | Utilisateurs | | Consommateurs | | Prescripteurs |
|  |  | |  | |  |
| Vos produits sont-ils standards ou sur mesure**?** | |  | | | |
| NORMES : sont-ils soumis à des normes spécifiques | | 🞎 OUI Si oui lesquelles ?  🞎 NON | | | |
| **POSITIONNEMENT** | | Qualité  🞎 haut de gamme  🞎 milieu de gamme  🞎 bas de gamme | | Prix  🞎 haut  🞎 milieu  🞎 bas | |
| **AVANTAGES DISTINCTIFS DE VOS PRODUITS /SERVICES** | |  | | | |
| **POINTS FAIBLES DE VOS PRODUITS** | |  | | | |

**III/ MARCHE ET CLIENTELE**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ACTIVITE A**  **l’INTERNATIONAL** | | 🞎 OUI Si depuis quand ?  🞎 NON | |
| **SECTEURS CONCERNES** | **APPLICATIONS DE VOS PRODUITS/SERVICES** | | |
| **CLIENTELE FINALE** | **MODE DE COMMERCIALISATION** | | |
|  | **En France** | | **A l’étranger** |
|  | |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **REFERENCES CLIENTS** |  | | | | | |
| Répartition en % | Europe | Amérique du Nord | Amérique Latine | Asie | Afrique | Proche  & Moyen Orient |
|  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **VOS CONCURRENTS** |  |

**IV/POSITION ACTUELLE SUR LE MARCHE TUNISIEN**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ACTION SUR LE MARCHE TUNISIEN** | 🞎 Contact avec le réseau public tunisien  🞎 Contact avec d’autres prestataires locaux  🞎 Actions de prospection | 🞎 Visite ou exposition lors de foires  ou salons  🞎 Produits déjà présents sur le marché tunisien  🞎 Autres |

|  |  |
| --- | --- |
| CONTACTS AVEC LES ENTREPRISES TUNISIENNES | 🞎 OUI 🞎 NON |
| Si oui, précisez la nature de ces relations |  |
| Souhaitez-vous inclure un rendez-vous avec ces sociétés dans votre programme | 🞎 OUI 🞎 NON |
| Si oui, les noms de ces contacts |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Des sociétés que vous ne voulez pas contacter | 🞎 OUI 🞎 NON |
| Si oui, précisez les noms des contacts |  |
| Avez-vous un représentant en Tunisie | 🞎 OUI 🞎 NON |
| Si oui, précisez son nom et ses coordonnées |  |

**V/OBJECTIFS DE L’ENTREPRISE SUR CE MARCHE**

|  |  |
| --- | --- |
| **ACTION A ENTREPRENDRE PAR LA CTFCI** |  |
| **MODE**  **D’APPROCHE ENVISAGE** | **🞎** Recherche de contacts commerciaux directs (clients finaux)  **🞎** Recherche d’intermédiaires commerciaux (agents, distributeurs, importateurs, grossistes)  **🞎** Recherche d’un partenariat industriel :  □ Accords de fabrication (licence, brevets)  □ Joint-venture  □ Transfert de technologie  **🞎** Recherche d’un fournisseur  **🞎** Mise en place d’une structure locale  □ Bureau de représentation  □ Société à 100% capitaux étrangers  □ Société mixte  **🞎** Autres |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **PROSPECTS CIBLES** | Type | Priorité  (classée par ordre : 1,2,3..) |
|  | □ Clients finaux  □ Agents commerciaux □ Importateurs □ Distributeurs □ Fabricants de produits équivalents aux vôtres  □ Fabricants pour fabrication sous licence □ Fournisseurs  □ Organismes professionnels □ Banques, organismes financiers □ Professions libérales  □ Autres |  |
| Produits/services à privilégier |  | |
| Les critères de sélection à privilégier |  | |
| Questions particulières à poser aux prospects |  | |
| PROGRAMME DERENDEZ-VOUS |  | |
| La durée minimum par rendez-vous |  | |
| Souhaitez-vous disposer d’une plage libre dans votre programme | □ Au début □ Au milieu □ A la fin□ Aucune plage libre | |

# VI/ DOCUMENTATION

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Plaquettes disponibles | Autres supports de communication (Transparents Vidéo, CD-ROM) | Pièces jointes à ce questionnaire : |