

TERMES DE REFERENCE POUR CONSULTANTS OU PRESTATAIRES INDIVIDUELS

| | | |
|---|---------------------------------|---|
| Titre: Assistance technique pour la révision du protocole national de prise en charge de la malnutrition aiguë en Haïti | | Durée de la consultation : 3 MOIS |
| Type de Contrat : <input checked="" type="checkbox"/> Consultant <input type="checkbox"/> Contractant individuel à plein temps <input type="checkbox"/> Contractant individuel à temps partiel | | Catégorie: <input type="checkbox"/> Nationale <input checked="" type="checkbox"/> Internationale |
| Affectation: <input checked="" type="checkbox"/> Bureau <input checked="" type="checkbox"/> Domicile <input type="checkbox"/> Autre | Section/Unité: Nutrition | |

1. CONTEXTE:

La malnutrition continue d'être un problème majeur de santé publique en Haïti. On estime aujourd'hui qu'environ 260,000 enfants de moins de cinq ans souffrent de malnutrition aiguë dans le pays, dont environ 100,000 sous la forme sévère. La situation nutritionnelle, déjà fragile, s'est considérablement dégradée récemment du fait de la crise politique et sécuritaire que connaît le pays, avec une réduction de l'accès des populations aux services de santé de base, de nutrition, d'eau, d'hygiène et d'assainissement, ainsi que la situation alimentaire fragilisée par une inflation galopante et une flambée des prix des denrées alimentaires de base qui plongent près de 4,7 millions de personnes en insécurité alimentaire aigue. La situation nutritionnelle est encore plus préoccupante dans l'aire métropolitaine de Port-au-Prince. En effet, une évaluation nutritionnelle menée en avril 2022 par le Ministère de la Santé Publique et de la Population (MSPP) et l'UNICEF a montré qu'un enfant de moins de cinq ans sur cinq souffre de malnutrition aiguë dans la commune de Cite Soleil. De plus, la récente épidémie de choléra a contribué à exacerber les vulnérabilités nutritionnelles, avec une convergence de la malnutrition et du cholera dans plusieurs parties du pays, ce qui constitue une menace pour la survie et le développement des enfants. On s'attend à une dégradation considérable de la situation nutritionnelle du fait que le cholera rend les enfants beaucoup plus vulnérables à la malnutrition.

Face à cette situation, l'UNICEF travaille étroitement avec le MSPP, afin de renforcer l'accès des populations aux services de santé et de nutrition. Dans le cadre de la mise en œuvre du Plan d'Action budgétisé sur la prévention et la prise en charge de l'émaciation récemment validé par Haïti, avec l'appui de l'UNICEF et des autres partenaires du système des Nations Unies, il est prévu une augmentation de la couverture de la prise en charge de l'émaciation. Actuellement, cette couverture est à peine de 25%, ce qui ne permet pas d'apporter le traitement à tous les enfants dans le besoin dans le pays. Il y a plusieurs raisons qui expliquent cette faible dont les principales sont entre autres :

- L'insuffisance de la décentralisation de la prise en charge au niveau communautaire (la prise en charge est pour le moment essentiellement limitée aux institutions sanitaires) ;
- Faible application du protocole national de prise en charge dans un cadre de système de sante ayant des défis structurels importants (faible disponibilité de ressources humaines de qualité et un système d'approvisionnement avec des défis important.

De plus dans presque tous les 10 départements du pays, il existe plusieurs localités qui sont très loin des institutions sanitaires et qui regorgent des enfants souffrant de malnutrition aiguë sans accès aux institutions sanitaires. A ces faiblesses structurelles, s'ajoute l'aggravation de la situation sécuritaire qui empêche les enfants et les femmes d'accéder aux services de prévention et de prise en charge de la malnutrition.

C'est dans le souci de décentraliser le traitement de l'émaciation au niveau communautaire pour améliorer l'accès aux enfants pour une prise en charge adéquate, d'intégrer les dernières évidences scientifiques en matière de simplification de la prise en charge de la malnutrition et d'assurer l'application des nouvelles directives internationales sur la prise en charge de la malnutrition aiguë dans le contexte de la COVID-19 que l'UNICEF envisage le recrutement d'un consultant international afin d'appuyer le MSPP dans la révision du Protocole National de Prise en Charge de la Malnutrition Aigüe.

2. BUT DE LA CONSULTANCE:

Cette consultance a pour but de fournir un appui technique au Ministère de la Santé Publique et de la Population, plus particulièrement à l'Unité de Coordination et de Programme d'Alimentation et de Nutrition (UCPNaNu), dans la révision, la rédaction du protocole national de la prise en charge de la malnutrition aiguë et des outils de collecte de données et dans l'élaboration de modules de formation, et de formation de formateurs.

3. OBJECTIFS CIBLES

Les principaux objectifs de cette consultation sont les suivants :

- Faire une analyse de la situation de la prise en charge de la malnutrition aiguë en Haïti, en faisant une revue des tendances historiques de prise en charge de la malnutrition sur les dix dernières années et une analyse globale du système de santé dans lequel cette prise en charge est intégrée
- Affiner l'analyse sur des goulots d'étranglement sur la prise en charge afin d'identifier les barrières, tant au niveau de l'offre, de la demande que de la qualité des services, qui empêchent d'avoir une couverture optimale de la prise en charge de la malnutrition aiguë en Haïti
- Préparer, sur la base des goulots identifiés et des dernières évidences scientifiques, une esquisse de protocole révisé pour validation de façon consensuelle par le MSPP et les diverses parties prenantes
- Elaborer les modules de formation
- Apporter un appui technique/ orientations à l'organisation de la formation des formateurs sur le protocole
- Exécuter toute autres tâches recommandées par l'UNICEF

4. Protection des Enfants

Ce rôle implique-t'il un contact direct avec les enfants ?

OUI NON. Si OUI, veuillez cocher tout ce qui est applicable :

Rôle de contact direct OUI NON

Si oui, veuillez indiquer le nombre d'heures / mois de contact interpersonnel direct avec des enfants ou de travail dans leur proximité physique immédiate, avec une supervision limitée par un membre du personnel plus expérimenté :

Rôle dans la saisie de données sur les enfants OUI NON

Si oui, veuillez indiquer le nombre d'heures / de mois de gestion ou de transmission d'informations personnelles à caractère d'identification d'enfants (nom, carte d'identité nationale, données de localisation, photos):

Pour plus d'informations, veuillez consulter les FAQs et les mises à jour disponible sur le "[SharePoint:Child Safeguarding](#)" et [Child Safeguarding FAQs and Updates](#) .

5. TACHES ASSIGNEES

(Les dates de remise des livrables/produits et les détails sur la façon dont le travail doit être soumis (par exemple la soumission sous forme électronique, copie papier, les logiciels qui devront être utilisés, etc) ainsi que **les indicateurs de performance pour évaluer les résultats** (par exemple la valeur des services rendus par rapport à leurs coûts, etc).

| Activités Clés | Méthodologie Attendue | Outils/Données à fournir | Produits Finaux/Livrables | Délais Prévus |
|---|---|--|--|--|
| <i>Décrire de façon détaillée et quantifiable chaque activité</i> | <i>Elaborer un aperçu de la méthodologie à suivre</i> | <i>Décrire les outils tels que les études, rapports, support technique, etc...</i> | <i>Toutes les tâches doivent avoir des résultats mesurables et identifiables. Ceci est nécessaire au cas où les paiements échelonnés sont liés à des livrables spécifiques</i> | <i>Indiquez la période nécessaire pour accomplir chaque activité, avec des dates</i> |
| Faire une analyse de la situation de la prise en charge de la malnutrition aiguë en Haïti, en faisant une revue des tendances historiques de prise en charge de la malnutrition sur les dix dernières années, une identification des gaps dans la mise en œuvre du protocole actuel et une analyse globale du système de santé dans lequel cette prise en charge est intégrée | Revue du protocole existant, des outils de collecte de données et des données sur la prise en charge de la malnutrition au cours des dix dernières années | Les données sur la PCIMA pour les 10 dernières années ; Le rapport des enquêtes SMART réalisées en Haïti durant les 10 dernières années ; Les documents de normatifs sur la santé en général et la nutrition (politique de nutrition, protocole PCIMA avec les différents modules, etc.) | Rapport d'analyse de la situation de la prise en charge de la malnutrition en Haïti | 15 jours |
| Affiner l'analyse sur des goulots d'étranglement sur la prise en charge afin d'identifier les barrières, tant au niveau de l'offre, de la demande que de la | Organisation d'un atelier national sur les goulots d'étranglement sur la prise en charge de la malnutrition aiguë en Haïti | | Rapport d'analyse des goulots d'étranglement sur la prise en charge de la malnutrition aiguë en Haïti | 15 jours |

| | | | | |
|---|--|--|--|----------|
| qualité des services, qui empêchent d'avoir une couverture optimale de la prise en charge de la malnutrition aiguë en Haïti | | | | |
| Préparer, sur la base des goulots identifiés et des dernières évidences scientifiques, une esquisse de protocole révisé et le faire valider de façon consensuelle par le MSPP et les diverses parties prenantes | Rédaction d'une première mouture du protocole révisée sur la base des analyses de situation et de goulots d'étranglement et des dernières évidences internationales Préparation d'un protocole final sur la base des commentaires reçus | | Protocole final pour validation par l'UCPNu | 30 jours |
| Elaborer les modules de formation | Révision des modules de formation existants | Supports de formation existants sur les différents modules | Soumission des modules finaux pour validation par le MSPP et les partenaires | 15 jours |
| Apporter un appui technique à l'organisation de la formation des formateurs nationaux sur le protocole révisé | Description de la / les méthodologie(s) de la formation (session présentielle/ voir option session à distance) | | Soumission du rapport de formation des formateurs | 15 jours |

6. QUALIFICATIONS NECESSAIRES (Y COMPRIS CONNAISSANCES SPECIALISEES)

- Être titulaire d'une maîtrise en nutrition, santé publique, sciences sociales ou toute autre discipline pertinente ;
- Connaissance et compréhension du contexte mondial de la nutrition et particulièrement du programme de prise en charge de la malnutrition aigüe ;
- Expérience en développement de modules de formation (conception pédagogique, formulation d'objectifs d'apprentissages, développement de capacités, habiletés d'organiser et faciliter la session de formation
- Expérience en matière d'organisation de réunions et consultations multipartites.
- Excellente capacité d'analyse, de synthèse et de rédaction ;
- Aptitude à travailler en étroite collaboration avec des instances gouvernementales avec tact et diplomatie ;
- Capacité de travail en équipe mais aussi de façon autonome avec un minimum de supervision ;
- La connaissance du contexte haïtien en termes de programmation en nutrition serait un atout
- Parfaite maîtrise du français et de l'anglais (parlé, oral et écrit) ;
- Maîtrise du logiciel Microsoft Office (Word, Excel, Power point).
- L'expérience de travail avec le système des Nations Unies serait un atout

7. EXPERIENCES PROFESSIONNELLES REQUISES

- Au minimum cinq années d'expérience professionnelle dans les domaines de la santé publique et/ou nutrition notamment la conception de protocoles de prise en charge de la malnutrition aigüe au niveau international ainsi que l'élaboration de modules de formation
- Expérience de travail dans des pays en développement ayant un profil similaire à celui d'Haïti

8. CONDITIONS DE TRAVAIL

Sur le plan administratif, Le/la consultant(e) international(e) dépendra du bureau UNICEF/Haïti et travaillera étroitement avec les partenaires.

Il/elle utilisera son propre matériel de travail (Laptop, téléphone, etc.). Toutefois, selon le besoin, un espace de travail peut être mis à sa disposition, dans les locaux de l'UNICEF.

La consultation se déroulera en présentiel. En fonction de la situation sécuritaire, la phase initiale d'analyse pourra se faire à distance, avec une bonne coordination avec le MSPP, l'UNICEF et les divers partenaires.

Il/elle devra travailler sous les orientations globales du MSPP qui a le leadership sur la révision du protocole national de prise en charge de la malnutrition aigüe.

Il/elle devra se soumettre aux règlements de l'UNICEF en matière de sécurité.

Les honoraires du/de la consultant (e) seront payés à la soumission des livrables, sur présentation d'une facture certifiée par le superviseur et d'un rapport final mentionnant les livrables soumis. Le paiement final est sujet à une évaluation de performance satisfaisante.

9. TITRE DU SUPERVISEUR DIRECT

Chief Nutrition

10. TERMES DU CONTRAT/COÛTS ESTIMATIFS

Le/la consultant (e) est tenu(e) de soumettre dans le cadre de son application :

- Une proposition financière **tout-inclus** (Honoraires et frais connexes, i.e. DSA, « Terminal Expenses », frais de communication et internet) sur la base des TDRs
- Un CV et formulaire P11 (en annexe) à jour
- Une copie scannée du diplôme
- Les coordonnées (nom, téléphone et email) des trois derniers superviseurs pour la vérification des références, y compris le superviseur actuel si possible.

Les honoraires du/de la consultant (e) seront payés en fonction de la soumission des livrables comme suit :

- 25% à la livraison Rapport d'analyse de la situation mettant en exergue des écarts

- 25% à la livraison du draft du protocole PCMAG
- 25 % à la livraison du document protocole PCMAG final, des modules de formation validé
- 25% à la soumission du rapport de formation des formateurs.

11. VOYAGE RENTRANT DANS LE CADRE DU CONTRAT (si nécessaire)

Le consultant pourra être amené à faire des missions sur le terrain dans le cadre du renforcement des capacités des équipes du MSPP sur le Protocole révisé PCIMA. Le plan de mission sera discuté en amont avec le superviseur et le MSPP et le consultant sera couvert par une autorisation de voyage (TA) pour toutes ses missions sur le terrain.

Préparé par : Roger Sodjinou, Chief Nutrition

Revu par : Sara Maria Brownlow, HR Specialist

Approbation du Représentant Adjoint ou du Représentant Adjoint/Opérations : Francois Kampundu

Date : _____

Approbation du Représentant (s'il s'agit de sélection directe ou si la consultance n'est pas incluse dans le plan annuel)

Bruno Maes

Date : _____

i

ⁱ Les personnes engagées dans le cadre d'un contrat de consultant ou d'un contrat individuel ne seront pas considérées comme des « fonctionnaires » au sens du Statut et Règlement du personnel de l'Organisation des Nations Unies et des politiques et procédures de l'UNICEF et n'auront pas droit aux prestations qui y sont prévues (telles que les congés et l'assurance médicale) . Leurs conditions de service seront régies par leur contrat et les Conditions Générales des Contrats pour les Services de Consultants et de Contractants Individuels. Ils/elles sont responsables de la détermination de leurs obligations fiscales et du paiement de toutes taxes et / ou droits, conformément aux lois locales ou autres en vigueur.