**TERMS OF REFERENCE FOR INDIVIDUAL CONSULTANTS AND CONTRACTORS**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Title :** Un (1) consultant national en Social and Behaviour Change pour appuyer la mise en œuvre de du grand rattrapage des enfants zéro dose et sous vaccinés au Bénin. | **Funding Code**  Grant: SC220798  WBS: 1170/A0/07/001/003/006 | **Type of engagement**  Consultant  Individual Contractor Part-Time  Individual Contractor Full-Time | **Duty Station:** National (ANSSP) |
| **Purpose of Activity/Assignment :**  Le consultant national aura la charge d’apporter un appui technique à l’ANSSP et aux autres partenaires en appui à la vaccination dans la collecte des données, l’analyse, la conception, la planification, et le suivi des interventions de communication et engagement communautaire en vue de contribuer au rattrapage des enfants zéro dose et sous vaccinés. | | | |
| **Contexte and justification**  Le Programme Elargi de Vaccination (PEV) est initié au Bénin depuis 1982 et vise la réduction de la morbidité et de la mortalité liées aux maladies cibles évitables par la vaccination. Actuellement, le calendrier vaccinal du PEV de routine comporte 14 antigènes qui luttent contre 13 maladies. Il s'agit d'une croissance considérable du portefeuille des vaccins, qui est passé de 5 antigènes en 1982 à 14 antigènes en 2023, et qui devrait atteindre 18 antigènes au cours des cinq prochaines années. Au cours de la dernière décennie, le PEV a donc considérablement élargi son portefeuille, passant de la première année de vie à une approche fondée sur le parcours de vie. Les performances du PEV sont marquées globalement par une stagnation des couvertures vaccinales depuis une dizaine d’année avec des couvertures DTC1 et DTC3 (WUENIC) en moyenne respectivement de 80% et 72%. Cette situation traduit bien l’existence d’enfants zéro-dose et sous vaccinés dans le pays dont l’accumulation a été exacerbée par la pandémie de la COVID-19. Ainsi, de 2020 à 2023, plus de 500 000 enfants ont manqué une ou plusieurs doses de vaccins requises.  Le pays a mené en 2023 une analyse équitée visant à identifier le statut des enfants zéro-dose, estimés à environ 91 000 et à 112 000 pour les sous vaccinés et à prioriser les interventions en vue de leur réduction. Ces enfants zéro-dose et sous vaccinés sont présents dans tous les départements du pays, avec une variation de densité dans les départements du Borgou, Alibori, Atacora, Plateau, Donga, Littoral et Atlantique et spécifiquement dans un certain nombre de communes, au niveau des populations en zones urbaines (y compris les bidonville) et péri-urbaine ; des populations en zones éloignées des centres de santé ; des population nomades et transhumants ; des populations en zones touchées par l’insécurité ; des populations en zones inondables et des populations en zones frontalières. Des obstacles et barrières à la vaccination des enfants sont d’ordre structurels telles (i) l’annulation fréquente des stratégies fixes de vaccination (16% des formations sanitaires) et stratégies avancées (4/10 séances) par les formations sanitaires ; (ii) l’organisation irrégulière des activités de rattrapage des enfants perdus de vue ; (iii) la faible couverture d’autres services lors des séances de vaccination et l’insuffisance de vaccins pour couvrir les cibles ; le mauvais accueil et attitudes des prestataires de services et la faible accessibilité géographique. D’autre part, les croyances et valeurs culturelles qui empêchent les mères et gardiennes d’enfants d’utiliser les services de vaccination ; la faiblesse des connaissances des parents sur les avantages de la vaccination et la faible implication des communautés dans la planification, la mise en œuvre et le suivi des interventions. Des directives et approches stratégiques sont définies pour rattraper les enfants zéros dose et sous vaccinés compris dans la tranche d’âge de 1 à 5 ans pour les vaccins recommandés par le programme. C’est dans le cadre de son soutien aux efforts du ministère de la santé que l’UNICEF lance le recrutement d’un consultant national SBC en appui à l’ANSSP pour soutenir la stratégie du grand rattrapage des enfants tout en intensifiant les efforts de communication et de participation communautaire en vue de contribuer aux résultats du programme. | | | |
| **Scope of Work :**  **Le consultant aura spécifiquement la charge de :** | | | |
| * Contribuer à la réalisation des enquêtes rapides, à l’analyse des données, la planification, l’élaboration, la mise en œuvre et le suivi des plans locaux de communication portés par les communautés au niveau des communes et départements prioritaires. Ceux-ci devraient s’aligner aux orientations stratégiques du plan national de communication en appui à la stratégie de rattrapage des enfants zéros dose et sous vaccinés. * Appuyer l’ANSSP dans la formulation des stratégies qui met au cœur les communautés dans la co-création des solutions locales pour réduire les obstacles à la vaccination des zéros dose et sous vaccinés dans les communes des départements prioritaires. * Assurer l’implication des familles, des jeunes, OCBs et OSCs dans la planification et mise en œuvre des initiatives communautaires y compris le monitoring communautaire en faveur de la vaccination effective des enfants zéros dose et insuffisamment vaccinés dans les communautés sous couvertes. * Appuyer les synergies d’action entre les relais communautaires et les plateformes communautaires pour soutenir les diverses stratégies locales pour l’atteinte des enfants ciblés par le rattrapage vaccinal. * Contribuer au renforcement des capacités du personnel de santé en techniques de communication interpersonnelle en vue d’améliorer l’offre de service de vaccination y compris la confiance des communautés dans les services de vaccination. * Contribuer au renforcement des capacités des leaders communautaires, religieux, sociaux et médias identifiés sur la micro-planification et la mise en œuvre des stratégies communautaires en faveur de la promotion la vaccination et la suppression des obstacles à la vaccination. * Contribuer au développement des outils, supports et messages adaptés pour renforcer les connaissances des familles sur l’importance de la vaccination des enfants. * Appuyer la création des espaces de dialogue et de redevabilité entre les utilisateurs des services de vaccination et les responsables de l’offre pour la remontée et la résolution des problèmes d’accès à la vaccination des parents confrontés à ces problématiques. * Proposer un mécanisme de collecte des feedbacks communautaires dont les données permettront d’ajuster les actions en faveur de la vaccination des enfants ciblés. * Faire la liaison avec l’action des consultants SBC pour la vaccination sur le terrain en vue d’amplifier les résultats poursuivis. * Contribuer à la documentation des bonnes pratiques et leçons apprises. * Participer aux réunions du groupe technique communication pour partager les défis et les succès de la mise en œuvre. * Produire des rapports de suivi et d'évaluation sur la mise en œuvre des plans locaux et susciter le partage des résultats aux parties prenantes communautaires. | | | |
| **Child Safeguarding**  Is this project/assignment considered as “[Elevated Risk Role](https://unicef.sharepoint.com/sites/DHR-ChildSafeguarding/DocumentLibrary1/Guidance%20on%20Identifying%20Elevated%20Risk%20Roles_finalversion.pdf?CT=1590792470221&OR=ItemsView)” from a child safeguarding perspective?     YES       NO     If YES, check all that apply:    **Direct contact role** YES      NO   If yes, please indicate the number of hours/months of direct interpersonal contact with children, or work in their immediately physical proximity, with limited supervision by a more senior member of personnel:    **Child data role** YES      NO   If yes, please indicate the number of hours/months of manipulating or transmitting personal-identifiable information of children (name, national ID, location data, photos):More information is available in the [Child Safeguarding SharePoint](https://unicef.sharepoint.com/sites/DHR-ChildSafeguarding/SitePages/Amendments-to-the-Recruitment-Guidance.aspx) and [Child Safeguarding FAQs and Updates](https://unicef.sharepoint.com/sites/DHR-ChildSafeguarding/DocumentLibrary1/Child%20Safeguarding%20FAQs%20and%20Updates%20Dec%202020.pdf) | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Budget 12 months:** | **Requesting**  **Section/Issuing Office:** | | **Reasons why consultancy cannot be done by staff:** | | | |
| 33 900 000 FCFA | Child and Survival Development /Bureau UNICEF Benin | | La vaccination est un pilier important de la santé communautaire qui est aussi une des interventions prioritaires de l’Unicef. La promotion de la demande de la vaccination ainsi que la gestion des enfants zéro doses et des enfants insuffisamment vaccinés figurent parmi les priorités actuelles du volet vaccination. Pour y arriver, les approches communautaires sont déterminantes pour inverser les indicateurs actuels de la vaccination. Cependant, les exigences de qualité liées à cette mission requièrent une disponibilité permanente et exclusive d’une ressource humaine dont les livrables sont attendus par le donateur dans un délai bref et précis. Cette disponibilité permanente et exclusive ne peut être assurée actuellement par un staff SBC, dont l’Unité est en sous staffing. Il est donc impératif de recruter un consultant national qui pourra pleinement remplir ce rôle. | | | |
| **Included in Annual/Rolling Workplan***:*  Yes  No, please justify:  Le PTA comporte divers appuis techniques à l’ANSSP dans le cadre des activités de demande de la vaccination de routine « Activité 4.1 Promotion des approches mettant la communauté au centre de la résolution des problèmes les concernant ». Des consultants SBC ont été prévus dans ce cadre pour apporter un appui technique à l’ANSSP et autres partenaires de la santé en proposant des stratégies de communication en vue de l’amélioration de la couverture vaccinale en appui à l’ANSSP. | | | | | | |
| **Consultant sourcing:**  National International  Both  **Consultant selection method:**  Competitive Selection (Roster)  Competitive Selection (Advertisement/Desk Review/Interview) | | | | | **Request for:**  New SSA – Individual Contract  Extension/ Amendment | |
| **If Extension, Justification for extension** | | | | |  | |
| **Supervisor:** Yannick Nganga Kongo | | **Start Date: 1er/11/2024** | | **End Date: 31/10/2025** | | **Number of Days (working): 364 jours** |
|  | |  | |  | |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Work Assignment Overview** | | | |
| Tasks/Milestone: | Deliverables/Outputs: | Timeline | Estimate Budget (XOF) |
| Proposer un plan de travail de l’appui à apporter à l’ANSSP correspondant à la mission de consultation ;   * Organiser des réunions/consultations avec les acteurs et parties prenantes pour harmoniser les plans d’action. * Organiser une revue documentaire ; un plan de collecte des données complémentaires et définition des approches innovantes pour soutenir la stratégie de réduction des enfants zéros dose et sous vaccinés. * Préparer une stratégie globale de communication donnant des orientations pour le développement des plans locaux en faveur des communes à haut risque des départements retenus par le rattrapage. * Présenter le rapport de la revue documentaire et de la cocréation à l’équipe de l’ANSSP. | **Livrable 1 : Rapport mensuel d’activités comprenant les annexes suivantes :**   * Plan de travail de l’appui décliné en chronogramme d’activités mensuel. * Rapport avec proposition des approches SBC basées sur des évidences en réponses aux données sociales collectées * Proposition des approches SBC pour le rattrapage des zéros doses et sous-vaccinés * Rapport de restitution de la revue documentaire avec l’ANSSP. * Plan global de communication disponible donnant des orientations stratégiques pour le développement des plans locaux de communication. * Plan de travail et d’appui aux consultants du mois prochain | **1er Decembre 2024** |  |
| * Contribuer à la réalisation des enquêtes rapides sociales dans les zones de faibles performances et suggérer des stratégies d’adaptation. * Appui à l’organisation des focus group dans les villages à haut risque du fait de la présence d’enfants zéros dose et sous vaccinés pour Co création des solutions communautaires. * Appui au renforcement de l'approche "One Health" et identification des pistes de possible collaboration avec les autres plateformes pour la recherche et le référencement des enfants zéro dose. * Appui au développement et des plans locaux de communication et d’engagement communautaire/suppression d’obstacles sur base des rapports des diagnostics communautaires pour accompagner la vaccination des enfants ciblés et la contribution. * Appui au développement des outils et modules de formation des acteurs fontline de communication (leaders, OSC, OCB, médias etc…) * Participer aux réunions techniques de l’unité PEV/UNICEF et autres comités techniques du PEV au niveau central et sur le terrain lors des missions prévues. | **Livrable 2 : Rapports d’activités prenant en compte les éléments ci-après :**   * Chronogramme de mise en œuvre du plan opérationnel de communication. * Outils de collecte de données suivi des interventions communautaires (actualisé). * Rapports des diagnostics communautaires organisés au niveau des communes des départements ciblés. * Rapports des COLOSS installées. * Rapport de la réunion avec les OSCs et OCBs et autres parties prenantes. * Rapport de mission. * Plans locaux de communication et d’engagement communautaire pour accompagner les interventions. ` * Outils de formation des parties prenants. * Plan de travail du mois suivant. | **1er janvier 2025** |  |
| * Faire la revue du mécanisme de suivi et de collecte de données. * Actualiser la base de collecte de données des activités de communication*.* * Développer ou actualiser le mécanisme de feedback * Appuyer le renforcement des capacités des acteurs frontline (OCB, leaders communautaires, médias locaux etc…) * Contribuer au développement des messages et supports promotionnels pour susciter la demande et l’adhésion à la vaccination. * Contribuer au suivi de la mise en œuvre des plans locaux de communication en appui au rattrapage des enfants ciblés. * Contribuer au suivi de la mise en œuvre des solutions communautaires (HCD) par les OCB, organisations des jeunes, leaders communautaires etc…pour soutenir la vaccination effective des enfants ciblés. * Appuyer l’amplification des actions des médias. * Appuyer la collecte des feedbacks communautaires sur les activités de vaccination. * Documentation des bonnes pratiques. | **Livrable 3 : Rapports d’activités prenant en compte les éléments ci-après :**   * Draft des Outils de suivi et de collecte des données de communication pour la routine. * Outils et message de mobilisation communautaires disponibles. * Plan médias. * Rapport trimestriel des activités SBC et des interventions communautaires. * Base de collecte des données de communication et de gestion des données. * Rapports des feedbacks recueillis au niveau communautaire. * HIS. * Rapport de mission. * Plan de travail du mois suivant. | **1er février 2025** |  |
| * Contribuer au suivi de la mise en œuvre des plans locaux de communication en appui au rattrapage des enfants ciblés. * Contribuer au suivi de la mise en œuvre des solutions communautaires par les OCB, organisations des jeunes, leaders communautaires etc… * Appuyer l’identification et la valorisation par les médias locaux des déviants positifs de la vaccination. * Appuyer l’amplification des actions des médias autour des interventions de vaccination en fixe ou avancée. * Appuyer la collecte des feedbacks communautaires sur les activités de vaccination par focus groupe. * Initier le partage des résultats du suivi communautaire des enfants vaccinés par les OCB, jeunes etc… * Documentation des bonnes pratiques. | **Livrable 4 : Rapport mensuel d’activités comprenant les annexes suivantes :**   * Base de collecte des données de communication et de gestion des données actualisée. * Rapport de la supervision formative des interventions de communication en appui de vaccination. * Rapports des focus groupes organisés. * Rapports des bonnes pratiques y compris HCD, expériences des déviants positifs des OCB, organisation des jeunes, leaders etc… pour l’amélioration de la couverture vaccinale des enfants ciblés. * Rapport des feedbacks/rumeurs et désinformation et action de mitigation. * HIS. * Rapports de mission. * Plan de travail pour le mois prochain. | **1er mars 2025** |  |
| * Contribuer au suivi de la mise en œuvre des plans locaux de communication en appui au rattrapage des enfants ciblés. * Contribuer au suivi de la mise en œuvre des solutions communautaires par les OCB, organisations des jeunes, leaders communautaires etc… * Appuyer l’identification et la valorisation par les médias locaux des déviants positifs de la vaccination. * Appuyer l’amplification des actions des médias autour des interventions de vaccination en fixe ou avancée. * Appuyer la collecte des feedbacks communautaires sur les activités de vaccination par focus groupe. * Initier le partage des résultats du suivi communautaire des enfants vaccinés par les OCB, jeunes etc… * Organiser les rencontres entre utilisateurs des services de vaccination et porteurs d’obligation pour la reddition des comptes et recherche de solutions. | **Livrable 5 : Rapport mensuel d’activités comprenant les annexes suivantes :**   * Base de collecte des données de communication et de gestion des données actualisée. * Rapport de la supervision formative des opérations de vaccination en fixe ou avancée. * Rapports des focus groupes organisés. * Rapports des initiatives des OCB y compris ceux des populations spéciales, organisations de jeunes etc… * Rapports de suivi et évaluation de la mise en œuvre des plans locaux. * Rapport des rumeurs et désinformation et actions de mitigation. * Rapports de mission. * HIS * Plan de travail pour le mois prochain. | **1er avril 2025** |  |
| * Contribuer au suivi de la mise en œuvre des plans locaux de communication en appui au rattrapage des enfants ciblés. * Contribuer au suivi de la mise en œuvre des solutions communautaires par les OCB, organisations des jeunes, leaders communautaires etc… * Appuyer l’identification et la valorisation par les médias locaux des déviants positifs de la vaccination. * Appuyer l’amplification des actions des médias à travers les spots, appel à la mobilisation par les autorités sanitaires ; témoignages etc…. * Appuyer la collecte des feedbacks communautaires sur les activités de vaccination par focus groupe. * Initier le partage des résultats du suivi communautaire des enfants vaccinés par les OCB, jeunes etc… * Evaluation à mi-parcours de la mise en œuvre des plans pour leur renforcement. * Recyclage des capacités des acteurs de première ligne. | **Livrable 6 : Rapport mensuel d’activités comprenant les annexes suivantes :**   * Remplissage Base de collecte des données de communication et de gestion des données actualisée ; * Base de collecte des données de communication et de gestion des données actualisée ; * Rapport de la supervision formative des interventions e appui aux interventions de vaccination (fixe ou avancée) ; * Rapports des focus groupes organisés. * Rapports des actions communautaires y compris ceux des porteurs d’obligation pour l’amélioration des interventions. * Partage des bonnes pratiques des OCB pour l’amélioration de la couverture vaccinale. * Rapport des rumeurs et désinformation et actions de mitigation. * HIS. * Rapport trimestriel des activités communautaires SBC et des évaluations communautaires. * Plans locaux de communication actualisés et renforcés. * Rapport de mission. * Plan de travail pour le mois prochain | **1er mai 2025** |  |
| * Contribuer au suivi de la mise en œuvre des plans locaux de communication renforcés en appui au rattrapage des enfants ciblés. * Contribuer au suivi de la mise en œuvre des solutions communautaires par les OCB, organisations des jeunes, leaders communautaires etc… * Appuyer l’identification et la valorisation par les médias locaux des déviants positifs de la vaccination. * Appuyer l’amplification des actions des médias à travers les spots, appel à la mobilisation par les autorités sanitaires ; témoignages etc…. * Appuyer la collecte des feedbacks communautaires sur les activités de vaccination par focus groupe. * Initier le partage des résultats du suivi communautaire des enfants vaccinés par les OCB, jeunes etc… | **Livrable 7 : Rapport mensuel d’activités comprenant les annexes suivantes :**   * Remplissage Base de collecte des données de communication et de gestion des données actualisée ; * Base de collecte des données de communication et de gestion des données actualisée ; * Rapport de la supervision formative des interventions e appui aux interventions de vaccination (fixe ou avancée) ; * Rapports des focus groupes organisés. * Rapports des actions communautaires y compris ceux des porteurs d’obligation pour l’amélioration des interventions. * Partage des bonnes pratiques des OCB pour l’amélioration de la couverture vaccinale. * Rapport des rumeurs et désinformation et actions de mitigation. * HIS. * Rapport trimestriel des activités communautaires SBC et des évaluations communautaires. * Rapport de mission. * Plan de travail pour le mois prochain | **1er juin 2025** |  |
| * Contribuer au suivi de la mise en œuvre des plans locaux de communication renforcés en appui au rattrapage des enfants ciblés. * Contribuer au suivi de la mise en œuvre des solutions communautaires par les OCB, organisations des jeunes, leaders communautaires etc… * Appuyer l’identification et la valorisation par les médias locaux des déviants positifs de la vaccination. * Appuyer l’amplification des actions des médias à travers les spots, appel à la mobilisation par les autorités sanitaires ; témoignages etc…. * Appuyer la collecte des feedbacks communautaires sur les activités de vaccination par focus groupe. * Initier le partage des résultats du suivi communautaire des enfants vaccinés par les OCB, jeunes etc… | **Livrable 8 : Rapport mensuel d’activités comprenant les annexes suivantes :**   * Remplissage Base de collecte des données de communication et de gestion des données actualisée ; * Base de collecte des données de communication et de gestion des données actualisée ; * Rapport de la supervision formative des interventions e appui aux interventions de vaccination (fixe ou avancée) ; * Rapports des focus groupes organisés. * Rapports des actions communautaires y compris ceux des porteurs d’obligation pour l’amélioration des interventions. * Partage des bonnes pratiques des OCB pour l’amélioration de la couverture vaccinale. * Rapport des rumeurs et désinformation et actions de mitigation. * HIS. * Rapport trimestriel des activités communautaires SBC et des évaluations communautaires. * Rapport de mission. | **1er juillet 2025** |  |
| * Contribuer au suivi de la mise en œuvre des plans locaux de communication renforcés en appui au rattrapage des enfants ciblés. * Contribuer au suivi de la mise en œuvre des solutions communautaires par les OCB, organisations des jeunes, leaders communautaires etc… * Appuyer l’identification et la valorisation par les médias locaux des déviants positifs de la vaccination. * Appuyer l’amplification des actions des médias à travers les spots, appel à la mobilisation par les autorités sanitaires ; témoignages etc…. * Appuyer la collecte des feedbacks communautaires sur les activités de vaccination par focus groupe. * Initier le partage des résultats du suivi communautaire des enfants vaccinés par les OCB, jeunes etc… | **Livrable 9 : Rapport mensuel d’activités comprenant les annexes suivantes :**   * Remplissage Base de collecte des données de communication et de gestion des données actualisée ; * Base de collecte des données de communication et de gestion des données actualisée ; * Rapport de la supervision formative des interventions e appui aux interventions de vaccination (fixe ou avancée) ; * Rapports des focus groupes organisés. * Rapports des actions communautaires y compris ceux des porteurs d’obligation pour l’amélioration des interventions. * Partage des bonnes pratiques des OCB pour l’amélioration de la couverture vaccinale. * Rapport des rumeurs et désinformation et actions de mitigation. * HIS. * Rapport trimestriel des activités communautaires SBC et des évaluations communautaires. * Rapport de mission. | **1er aout 2025** |  |
| * Contribuer au suivi de la mise en œuvre des plans locaux de communication renforcés en appui au rattrapage des enfants ciblés. * Contribuer au suivi de la mise en œuvre des solutions communautaires par les OCB, organisations des jeunes, leaders communautaires etc… * Appuyer l’identification et la valorisation par les médias locaux des déviants positifs de la vaccination. * Appuyer l’amplification des actions des médias à travers les spots, appel à la mobilisation par les autorités sanitaires ; témoignages etc…. * Appuyer la collecte des feedbacks communautaires sur les activités de vaccination par focus groupe. * Initier le partage des résultats du suivi communautaire des enfants vaccinés par les OCB, jeunes etc… | **Livrable 10 : Rapport mensuel d’activités comprenant les annexes suivantes :**   * Remplissage Base de collecte des données de communication et de gestion des données actualisée ; * Base de collecte des données de communication et de gestion des données actualisée ; * Rapport de la supervision formative des interventions e appui aux interventions de vaccination (fixe ou avancée) ; * Rapports des focus groupes organisés. * Rapports des actions communautaires y compris ceux des porteurs d’obligation pour l’amélioration des interventions. * Partage des bonnes pratiques des OCB pour l’amélioration de la couverture vaccinale. * Rapport des rumeurs et désinformation et actions de mitigation. * HIS. * Rapport trimestriel des activités communautaires SBC et des évaluations communautaires. * Rapport de mission. | **1er septembre 2025** |  |
| * Contribuer au suivi de la mise en œuvre des solutions communautaires par les OCB, organisations des jeunes, leaders communautaires etc… * Appuyer l’identification et la valorisation par les médias locaux des déviants positifs de la vaccination. * Appuyer l’amplification des actions des médias à travers les spots, appel à la mobilisation par les autorités sanitaires ; témoignages etc…. * Appuyer la collecte des feedbacks communautaires sur les activités de vaccination par focus groupe. * Initier le partage des résultats du suivi communautaire des enfants vaccinés par les OCB, jeunes etc… * Initier la célébration des résultats communautaires sur la vaccination dans les zones déclarées précédemment à haut risque. | **Livrable 11 : Rapport mensuel d’activités comprenant les annexes suivantes :**   * Remplissage Base de collecte des données de communication et de gestion des données actualisée ; * Base de collecte des données de communication et de gestion des données actualisée ; * Rapport de la supervision formative des interventions e appui aux interventions de vaccination (fixe ou avancée) ; * Rapports des focus groupes organisés. * Rapports des actions communautaires y compris ceux des porteurs d’obligation pour l’amélioration des interventions. * Partage des bonnes pratiques des OCB pour l’amélioration de la couverture vaccinale. * Rapport des rumeurs et désinformation et actions de mitigation. * HIS. * Rapport trimestriel des activités communautaires SBC et des évaluations communautaires. * Documentation sur la célébration des résultats communautaires sur la vaccination. * Rapport de mission. | **1er octobre 2025** |  |
| * Finaliser les outils et documents élaborés au cours de la période * Faire le point de tous les outils, supports conçus dans le cadre de la mission * Organiser les séances de validation et de partage avec les départements. * Proposer des approches innovantes en fonction des résultats obtenus dans le cadre de l’appui. * Faire une restitution à l’ANSSP et l’UNICEF sur la mission et des leçons apprises et des recommandations | **Livrable 12** :  **Rapport mensuel d’activités comprenant les annexes suivantes :**   * Les progrès obtenus grâce à l’appui ; * Les leçons apprises et Les recommandations. * Les outils finalisés et base de collecte de données élaborés. * Rapport sur la mise en œuvre des plans et perspectives. * La base de collecte de données actualisées. * Les bonnes pratiques documentées. * Rapport final de la mission et présentation réunion-bilan disponible | **1er novembre 2025** |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Estimated Consultancy fee** | **Coût mensuel** | **Nombre de mois** | **Total XOF (USD)** | |
| Travel International (if applicable) |  |  |  | |
| Honoraire mensuel du consultant |  |  |  | |
| Rented Vehicle cost (55000\*10 jours)  + travel costs within country |  |  |  | |
| Carburant (20000\*10 jours) |  |  |  | |
| Frais de communication /internet |  |  |  | |
| Travel Local (please include travel plan) |  |  |  | |
| DSA (55 000\*10 jours) |  |  |  | |
| **Total estimated consultancy costs[[1]](#endnote-1)** (Honoraires, DSA, Communication, location de véhicule, carburant) FCFA |  |  |  | |
| **Total estimated consultancy costs[[2]](#endnote-2) (USD)** |  |  |  | |
| **Coût change: 1 USD = 595.35 FCFA** | | |  | |
| **Minimum Qualifications required:** |  | | | |
| Bachelors  Masters  PhD  Other  Enter Disciplines :   * Être un spécialiste en communication et avoir un * Diplôme d’Etudes Universitaires Supérieures de niveau minimal Bac+5 en communication, sciences sociales ; sciences du comportement (sociologie, anthropologie, psychologie, développement communautaire)   **Knowledge/Expertise/Skills required:**   1. Au moins cinq années d'expérience de travail dans les domaines de la planification et de la gestion des programmes de communication pour le changement social et de comportement, avec une expérience pratique dans la participation et l’engagement communautaire 2. Expériences avérées dans l’élaboration de plan de communication et la mise en place de base de données 3. Une expérience dans les interventions de promotion de la vaccination et d’introduction de nouveaux vaccins/rattrapage vaccinal 4. Une bonne connaissance de l’environnement social et culturel du BENIN serait un atout 5. Avoir une expérience dans la planification et la mise en œuvre d’interventions d’engagement communautaire 6. Expériences dans le suivi, l’évaluation des interventions de communication ou dans un domaine reconnu équivalent. 7. Une expertise avérée dans la conception d’outil de suivi et évaluation en communication serait un atout ;  * Maîtriser les outils informatiques, notamment les bases Excel, Word, PowerPoint, Outils de gestion de données ; * Avoir une forte capacité à exprimer clairement et de manière concise des idées et des concepts sous forme écrite et orale. * Avoir une expérience avérée dans la conduite des activités supplémentaires de vaccination et en particulier dans les ripostes contre les épidémies polio, COVID-19 serait un atout ; * Avoir une aptitude à travailler en équipe pluridisciplinaire ; * Avoir une bonne expérience antérieure de la conduite de missions similaires avec une ou plusieurs agences du Système des Nations Unies et des agences d’aide au développement dans les environnements de développement stables, de crise et de post-crise serait un atout.   **Technical Evaluation Criteria and Weight Allocation Between Technical and Price Proposal**  Les candidats intéressés soumettront une offre technique et une offre financière. L’offre technique inclura les documents justifiant de la qualification du consultant et des expériences préalables requises. | L’offre technique comprendra également une proposition de méthodologie incluant la compréhension des termes de références et un chronogramme indicatif de réalisation de la mission. L’offre financière devra être détaillée avec les rubriques (Honoraires du consultant, les frais de communication, les frais de location de véhicule pour les missions, les frais de carburant des missions, les perdiem journaliers pour les missions (DSA)), exprimée en francs CFA et valable 90 jours à compter de la date de soumission. Les prévisions de mission se feront sur une base de dix (10) jours de mission par mois pour les douze mois. Ces deux propositions serviront de base pour la sélection du consultant suivant les modalités ci-dessous décrites.  Unicef se réserve le droit de ne pas donner de suite au présent avis d’appel à candidatures.  **Technical Evaluation : 75 points**  Les critères d’évaluation de l’offre technique se présentent comme suit :   * Lettre de Motivation et compréhension des TDR : 10 pts * Méthodologie et chronogramme : 20 pts * Profil du Consultant/CV /Copie des diplômes et attestations de formations : 30 pts * Expérience et Références techniques pertinentes/Copies attestations de travail/lettre recommandations/attestation bonne fin exécution : 15 pts   Seront déclarées techniquement valables et retenues pour la phase suivante de l’évaluation, les offres techniques ayant recueilli une note d’au moins **50/75** à l’évaluation technique.  **Price Proposal : 25 points**  Seront ouvertes les offres financières des candidats ayant obtenu au moins 50 sur 75 à l’évaluation technique.  L’offre financière de votre consultation s’étendra sur une période de 12 mois et couvrira les rubriques mensuelles suivantes : les honoraires, les frais de communication, les frais de mission terrain d’une durée de 10 jours de DSA, 10 jours de location de véhicule et achat carburant.  L’offre financière du moins-disant sera attribuée la note de 25 points. Les notes financières respectives des autres soumissionnaires seront calculées comme suit : 25\*montant de l’offre du moins-disant/montant de l’offre financière du soumissionnaire évalué. Ceci permettra d’attribuer à chacun des soumissionnaires ayant franchi l’évaluation technique une note d’évaluation financière.  Evaluation finale  L’évaluation finale sera basée sur les principes de la règle « best value for money ».  Le candidat ayant obtenu la meilleure note à l’offre technique et le moins disant au niveau prix sera retenu pour la mission.  L’offre financière sera analysée et éventuellement négociée avec le soumissionnaire dans les limites budgétaires disponibles.  NB : Total offre technique + Total offre financière = 100 pts | | | |
|  |  | | | |
| **Administrative details:**  Visa assistance required:  Transportation arranged by the office: | Home Based  Office Based:  If office based, seating arrangement identified:  IT and Communication equipment required:  Internet access required: | | | |
| **Request Authorised by Section Head** | **Request Verified by HR:** | | | |
| **YANNICK NGANGA KONGO** | **Evy DIAKIESE** | | | |
| *Approval of Chief of Operations (if Operations): Approval of Deputy Representative (if Programme)*    **AUDE RIGOT**  *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*  *Representative (in case of single sourcing/or if not listed in Annual Workplan)*    *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* | | | | |
|  | | | |
|  | | | |

1. Costs indicated are estimated. Final rate shall follow the “best value for money” principle, i.e., achieving the desired outcome at the lowest possible fee. Consultants will be asked to stipulate all-inclusive fees, including lump sum travel and subsistence costs, as applicable.

   Payment of professional fees will be based on submission of agreed deliverables. UNICEF reserves the right to withhold payment in case the deliverables submitted are not up to the required standard or in case of delays in submitting the deliverables on the part of the consultant

   **Text to be added to all TORs:**

   Individuals engaged under a consultancy or individual contract will not be considered “staff members” under the Staff Regulations and Rules of the United Nations and UNICEF’s policies and procedures, and will not be entitled to benefits provided therein (such as leave entitlements and medical insurance coverage). Their conditions of service will be governed by their contract and the General Conditions of Contracts for the Services of Consultants and Individual Contractors. Consultants and individual contractors are responsible for determining their tax liabilities and for the payment of any taxes and/or duties, in accordance with local or other applicable laws. [↑](#endnote-ref-1)
2. Costs indicated are estimated. Final rate shall follow the “best value for money” principle, i.e., achieving the desired outcome at the lowest possible fee. Consultants will be asked to stipulate all-inclusive fees, including lump sum travel and subsistence costs, as applicable.

   Payment of professional fees will be based on submission of agreed deliverables. UNICEF reserves the right to withhold payment in case the deliverables submitted are not up to the required standard or in case of delays in submitting the deliverables on the part of the consultant.

   **Text to be added to all TORs:**

   Individuals engaged under a consultancy or individual contract will not be considered “staff members” under the Staff Regulations and Rules of the United Nations and UNICEF’s policies and procedures, and will not be entitled to benefits provided therein (such as leave entitlements and medical insurance coverage). Their conditions of service will be governed by their contract and the General Conditions of Contracts for the Services of Consultants and Individual Contractors. Consultants and individual contractors are responsible for determining their tax liabilities and for the payment of any taxes and/or duties, in accordance with local or other applicable laws. [↑](#endnote-ref-2)