

TERMS OF REFERENCE FOR INDIVIDUAL CONSULTANTS AND CONTRACTORS

Title: 1 Consultant (E) national pour appuyer le processus de finalisation du plan d'accélération de la survie de l'enfant	Funding Code WBS : 2760/A0/05/001/001/006 Grant : SC210489	Type of engagement <input checked="" type="checkbox"/> Consultant <input type="checkbox"/> Individual Contractor Part-Time* <input type="checkbox"/> Individual Contractor Full-Time * *maximum end date 30 June 2023	Duty Station: Bamako
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------

Purpose of Activity/Assignment:

Recrutement d'un(e) consultant(e) pour fournir une assistance technique au ministère de la Santé et particulièrement à l'office national de la santé de la reproduction (ONASR) pour la finalisation de l'élaboration du plan d'accélération pour la survie de l'enfant.

Scope of Work:

Depuis 2012, le Mali est confronté à des défis sécuritaires, notamment des conflits armés, des attaques contre des civils et des conflits intercommunautaires avec pour conséquence environ 7,1 millions de personnes, dont 54 % d'enfants, ayant eu besoin d'une aide humanitaire en 2023, soit le double par rapport à 2019. Des données récentes sur les finances publiques montrent que le Mali consacre 5% de son budget national à la santé, inférieure à la Déclaration d'Abuja qui demande d'allouer un minimum de 15% du budget national au secteur.

Dans le cadre de l'engagement des pays et des partenaires pour l'atteinte des Objectifs du Développement Durable (ODD), des progrès notoires ont été réalisés dans la réduction des taux de mortalité maternelle et celle des enfants de moins de cinq ans. En dépit de cette réduction substantielle et encourageante enregistrée sur le plan mondial, ces taux restent toujours élevés dans de nombreux pays. Malgré les progrès réalisés dans le domaine de la santé infantile dans le monde, des difficultés persistent encore dans le diagnostic et la prise en charge de certaines pathologies.

Selon l'OMS, environ 830 femmes meurent chaque jour dans le monde du fait de complications liées à la grossesse ou à l'accouchement. La majeure partie de ces décès se sont produits dans des pays à revenu faible et la plupart auraient pu être évités. On estime à environ 5,2 millions le nombre d'enfants qui sont décédés en 2019 avant leur cinquième anniversaire dans le monde. Selon l'EDS VI au Mali, un enfant sur 10 meurt avant l'âge de 5 ans. Les taux de décès maternel, néonatal et infanto-juvénile sont respectivement de 325 décès (pour cent mille naissances vivantes), 33 et 101 décès pour 1000 naissances vivantes.

La prématurité, les Infections Respiratoires Aigües, le paludisme, l'asphyxie à la naissance et les maladies diarrhéiques demeurent les principales causes de décès des moins de cinq ans. En ce qui concerne les décès maternels, l'hémorragie du post partum, les Infections (généralement après l'accouchement) ; l'hypertension artérielle pendant la grossesse (prééclampsie et éclampsie) sont les causes les plus incriminées.

Pour rappel, les Objectifs du Développement Durables (ODD) sont de 140 pour 100.000 pour le ratio de mortalité Maternelle, de 12 pour mille pour le taux de mortalité néonatale et de 25 pour mille pour le taux de mortalité infanto-juvénile.

Pour atteindre la cible de l'ODD¹ (TMN) d'ici 2030, le Mali doit accélérer rapidement le taux annuel moyen de réduction du taux de mortalité néonatale pour passer des 2.0% (2000-2021) à 10,8 % (2022-2030). Concernant la cible de l'ODD pour la mortalité des moins de cinq ans, d'ici 2030 (25 pour mille), le pays doit accélérer rapidement le taux annuel moyen de réduction du taux de mortalité des enfants de moins de cinq ans de 3,1 % (2000-2021) à 14,0% (2022-2030).

Pour accélérer l'atteinte des ODD pour les enfants, le ministère de la santé et du développement social (MSDS) s'est engagé avec ses partenaires à l'élaboration du plan d'accélération de la survie de l'enfant (Child Survival Action-CSA). Le plan survie de l'enfant est une initiative d'accélération de la réduction de la mortalité et morbidité de l'enfant à travers une approche intégrée basée sur le cycle de vie prenant en charge l'enfant depuis la grossesse jusqu'à l'adolescence (âge de 19 ans). Ces efforts sont alignés sur les orientations du nouveau Plan décennal et développement sanitaire et social (PDDSS) et de sa tranche quinquennale (PRODESS) en cours d'évaluation. Le CSA est une approche de coordination de l'ensemble de stratégies nationales de santé portant sur la santé maternelle, néonatale, infantile et adolescente. Il s'articule autour des plans et stratégies suivants :

- Plan santé de la reproduction (SRMNIA),
- Plan santé communautaire (Plan SEC),
- Plan stratégique nationale de lutte contre le paludisme ;
- Plan stratégique PCIME ;
- Plan national Nutrition ;
- Plan PTME ;
- PPAC /Stratégie Nationale de Vaccination ;
- Plan d'intégration de la COVID dans la vaccination de routine.

Ainsi, un draft de plan survie de l'enfant/Child Survival Action a été élaboré grâce à l'implication de l'ensemble des parties prenantes. Toutefois, il faut signaler que ce draft manque d'analyse approfondie des risques surtout dans le contexte du pays.

Pour donner un appui dans la finalisation du plan vu les agendas chargés des uns et des autres, l'équipe a proposé de recruter un consultant pour appuyer le MSDS dans ce processus.

Child Safeguarding

¹ Objectif de Développement Durable

Is this project/assignment considered as “[Elevated Risk Role](#)” 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](#) and [Child Safeguarding FAQs and Updates](#)

Budget Year:	Requesting Section/Issuing Office: <i>Health and Nutrition</i>	Reasons why consultancy cannot be done by staff: - L'UNICEF fournit des gros efforts pour la survie de l'enfant. - <i>Malgré des efforts importants et salutaires déployés par le personnel de l'UNICEF et les tentatives de finalisation du dit plan, le plan reste à un état inachevé et nécessite un appui technique de proximité. Il est pratiquement impossible pour le staff de l'UNICEF de jouer ce rôle malgré la ferme volonté et les efforts déjà déployés pour l'atteinte des premiers drafts.</i> - <i>Le ou la consultant(e) sera basée au niveau de l'Office Nationale de la Santé de la Reproduction.</i>
Included in Annual/Rolling Workplan: <input type="checkbox"/> Yes <input checked="" type="checkbox"/> No, please justify: Le recrutement du consultant s'avère nécessaire pour appuyer le ministère de la santé et du développement social dans la finalisation du plan d'accélération de la survie de l'enfant après plusieurs tentatives de finalisation restées sans effets escomptés. Ce document bien élaboré est attendu du Pays et du Bureau régional pour les orientations futures.		
Consultant sourcing: <input checked="" type="checkbox"/> National <input type="checkbox"/> International <input type="checkbox"/> Both Competitive Selection: <input checked="" type="checkbox"/> Advertisement <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Roster Single Source Selection <input type="checkbox"/> (Emergency - Director's approval)		Request for: <input checked="" type="checkbox"/> New SSA – Individual Contract <input type="checkbox"/> Extension/ Amendment
If Extension, Justification for extension:		
Supervisor: <i>Le ou la consultant(e) NOC est sous la supervision directe du Health Manager</i>	Start Date: 15 Septembre 2024	End Date: 15 Decembre 2024

Work Assignments Overview	Deliverables/Outputs	Delivery deadline	Estimate d Budget
<ul style="list-style-type: none"> - Analyser de performance des différents plans existants ci haut en lien avec la santé de la mère, du nouveau-né, de l'enfant ; - Passer en revue le draft de plan d'accélération de la survie de l'enfant (2025- 2027) disponible ; - Approfondir l'analyse de situation de la survie de l'enfant en tenant en compte les écosystèmes (Zones géographiquement d'accès difficiles, zones d'insécurité, orpaillage, les zones regroupant les populations déplacées internes, le changement climatique etc) ; 	<ul style="list-style-type: none"> - Un document provisoire du plan d'accélération de la survie de l'enfant (2025- 2027) est disponible - Une présentation power point résumant le document est disponible. 	30 jours après le début de la mission	25%
<ul style="list-style-type: none"> - Prendre en compte les résultats préliminaires de l'EDSVII 	<ul style="list-style-type: none"> - Une présentation du plan finalisé au groupe de travail élargie de la survie de l'enfant ; 	60 jours après le début de la mission	25%
Contribuer dans la gestion des risques ;	<ul style="list-style-type: none"> - Un rapport préliminaire du plan d'accélération de la survie de l'enfant (2025- 2027) 		
<ul style="list-style-type: none"> - Proposer des interventions d'accélération en tenant en compte les résultats des différentes analyses ; et Estimer le budget ; - Présenter le draft avancé au comité technique survie de l'enfant ; - Finaliser le document budgétisé avec la prise en compte des inputs des différents ; - Elaborer un plan de mobilisation de ressources. - Appuyer la validation technique et politique du plan d'accélération de la survie de l'enfant 	<ul style="list-style-type: none"> - Le rapport final du plan d'accélération budgétisé de la survie de l'enfant (2025- 2027) - Une présentation du plan finalisé avec cout au groupe de travail élargie de la survie de l'enfant - Validation technique et politique du plan. 	22 novembre 2024	50%

Estimated Consultancy fee			
Travel International (if applicable)	Yes		
Travel Local (please include travel plan)	Yes		
DSA (if applicable)	Yes		
Total estimated consultancy costsⁱ			
<p>Minimum Qualifications required*:</p> <p><input type="checkbox"/> Bachelors <input checked="" type="checkbox"/> Masters <input type="checkbox"/> PhD <input type="checkbox"/> Other</p> <p>Diplôme universitaire de Médecine ou de sciences de la santé avec spécialité santé publique, économie de la santé, ou en financement de la santé</p>	<p>Knowledge/Expertise/Skills required *:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Un minimum de cinq ans d'expérience professionnelle dans un ou plusieurs des domaines suivants est requis : • Elaboration et budgétisation des plans de développement sanitaire et social. • Forte compétence analytique y inclus les données quantitative, une excellente aptitude en rédaction de rapport et présentation. • Avoir une connaissance avérée des mécanismes de couverture sanitaires universelle. • Capacité de travail en équipe • Une expérience d'au moins 5 ans de travail dans un projet similaire est considérée comme un atout. • S'exprimer bien en français et la maîtrise de l'anglais est un atout. <p>Compétences :</p> <p>a) Valeurs fondamentales</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Bienveillance, ▪ Respect, ▪ Intégrité, ▪ Confiance, ▪ Responsabilité. <p>b) Compétences de base requises pour le poste Établiretentretenirlepartenariat(2)</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Cultiverlaconsciencedesoietdémonterlesensde l'éthique(2) ▪ Innoveretépouserlechangement(2) ▪ S'atteleràobtenirrésultatstangibles(2) 		

	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Gérer l'Ambiguïté et la complexité (2) ▪ Accompagner et diriger le personnel (1) • de façon collaborative.
<p>Evaluation Criteria (This will be used for the Selection Report (for clarification see Guidance))</p> <p>A) Technical Evaluation (e.g. maximum 75 Points) B) Financial Proposal (e.g. maximum of 25 Points)</p> <p>-</p> <p>-</p> <p>-</p>	
<p>Administrative details:</p> <p>Visa assistance required: <input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/> Home Based <input checked="" type="checkbox"/> Office Based:</p>	<p>If office based, seating arrangement identified: <input type="checkbox"/></p> <p>IT and Communication equipment required: <input type="checkbox"/></p> <p>Internet access required: <input type="checkbox"/></p>
<p>Request Authorised by Section Head</p>	<p>Request Verified by HR:</p>
<div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: flex-start;"> <div style="width: 45%;"> <p style="text-align: center;"><i>Francine Kimanuka</i></p> <hr style="width: 80%; margin: auto;"/> <p style="text-align: center;"><i>Francine Kimanuka, Chief Health, and Nutrition</i></p> <p><i>Andrea Berther</i></p> <p style="text-align: center;"><i>A. Berther</i></p> <hr style="width: 80%; margin: auto;"/> <p style="text-align: center;"><i>Deputy Representative</i></p> <p><i>Pierre Ngom</i></p> <p style="text-align: center;"><i>Pierre NGOM</i></p> <hr style="width: 80%; margin: auto;"/> <p style="text-align: center;"><i>Representative</i></p> </div> <div style="width: 45%; text-align: right;"> <p style="text-align: center;"><i>JC Ndamuzeye</i></p> <hr style="width: 80%; margin: auto;"/> <p style="text-align: center;"><i>Jean Chris Ndamuzeye, Human Resources Manager</i></p> </div> </div>	

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.

The selected candidate is solely responsible to ensure that the visa (applicable) and health insurance required to perform the duties of the contract are valid for the entire period of the contract. Selected candidates are subject to confirmation of fully-vaccinated status against SARS-CoV-2 (Covid-19) with a World Health Organization (WHO)-endorsed vaccine, which must be met prior to taking up the assignment. It does not apply to consultants who will work remotely and are not expected to work on or visit UNICEF premises, programme delivery locations or directly interact with communities UNICEF works with, nor to travel to perform functions for UNICEF for the duration of their consultancy contracts.

UNICEF offers [reasonable accommodation](#) for consultants with disabilities. This may include, for example, accessible software, travel assistance for missions or personal attendants. We encourage you to disclose your disability during your application in case you need reasonable accommodation during the selection process and afterwards in your assignment.