

**TERMES DE REFERENCE POUR LE RECRUTEMENT D'UN CONSULTANT NATIONAL
GENRE & EQUITE**

Titre de la consultation	Consultant Genre et Equité
Nationale/Internationale	National
Lieu d'affectation	N'Djamena
Durée	3 mois
Superviseur	Spécialiste Genre / Spécialiste Immunisation

I. Contexte et Justification

Le Tchad est une mosaïque ethnolinguistique constituée de plus de 250 groupes différents. Les deux langues officielles sont le Français et l'Arabe. La population du Tchad est très jeune : les moins de 15 ans représentent 50,62% du total de la population, avec en 2023 une population de 18 676 987 habitants. Près de 80% de cette population vit en milieu rural, le reste vit dans la capitale N'Djamena et dans quelques grandes villes (Abéché, Moundou, Sarh, Bongor, Doba). Le Tchad compte aussi un nombre important des populations spéciales notamment les nomades, les insulaires, les difficiles d'accès dans le désert, les réfugiés, les déplacés et les retournées. Les populations nomades représentent 3,4% de la population totale soit 632,474 habitants en 2023 (DSIS). Cette population vit sur un mode de transhumance.

Le territoire national est subdivisé en 23 provinces administratives, 107 départements et 377 communes. Aussi, le système de santé du Tchad est pyramidal à trois niveaux de responsabilité et d'activités : central, intermédiaire et périphérique. En 2023, le Tchad compte 23 Provinces Sanitaires divisées en 170 districts sanitaires dont 149 districts sanitaires fonctionnels soit 87,6%. Les districts sanitaires sont découpés en 2389 zones de responsabilité dont 2023 fonctionnelles soit un taux de couverture de 84,7% (DSIS, 2023).

Le PNDS4 couvre la période 2022- 2030. Il constitue le cadre de mise en œuvre de la PNS et du Plan Stratégique de la Couverture Universelle en santé pour les 5 prochaines années. Cette politique s'inscrit en droite ligne des priorités nationales (Vision 2030, le Tchad que nous voulons, etc.) Il couvre sept piliers i) Gouvernance et leadership, ii) Financement de la santé et Coordination, iii) Ressources humaines pour la santé, iv) Infrastructures et équipements, v) système d'information sanitaire, vi) Médicaments et autres produits de santé, vii) Prestation des services de santé.

Le Plan d'action mondial pour les vaccins (GVAP2011-2020), a constitué le cadre de l'accès universel à la vaccination pour toutes les personnes, indépendamment de leur lieu de naissance, de leur identité ou de leur lieu de résidence. Son troisième objectif stratégique : " Les avantages de la vaccination sont équitablement étendus à tous les individus (tous les enfants, adolescents et adultes)", implique que chaque personne éligible reçoive tous les vaccins appropriés, indépendamment de sa situation géographique, de son âge, de son sexe, de son handicap, de son niveau d'éducation, de son niveau socio-économique, de son groupe ethnique ou de ses conditions de travail. La mission 2016-2020 de l'Alliance du Vaccin (GAVI 5.0) est d'accélérer l'utilisation équitable des services de vaccination et la couverture vaccinale. Cela signifie qu'il faut atteindre les populations mal desservies et réduire les disparités en matière de vaccination, tant à l'intérieur des pays qu'entre eux.

La crise du coronavirus a non seulement bouleversé les agendas mondiaux en matière de développement et de mise en œuvre de politiques et programmes de santé mais aussi a affecté négativement plusieurs programmes de santé dans les pays. L'Agenda d'immunisation 2030, né des cendres des différentes

stratégies adoptées aux niveaux global et régional dont le GVAP (2011-2020), le Plan stratégique régional de vaccination pour la région Afrique (2014-2020) et la Déclaration d'Addis-Abeba adoptée en 2017.

Le Programme pour la vaccination à l'horizon 2030, élaboré en collaboration avec les pays, permet aux pays d'adapter le cadre mondial à leur contexte local et aux partenaires d'apporter un soutien différencié, ciblé et personnalisé. Il garantit une répartition équitable des avantages de la vaccination entre les pays et au sein de ceux-ci. Il donne la priorité aux populations qui ne sont pas atteintes, en particulier les communautés les plus marginalisées, celles qui vivent dans des environnements fragiles et touchés par un conflit et les populations mobiles, notamment celles qui traversent les frontières. Il met l'accent sur la couverture équitable pour les garçons et les filles, mais vise également à comprendre et à combattre tous les obstacles directs et indirects à l'accès aux services de vaccination, y compris ceux liés au genre des aidants et agents de santé, et à renforcer la pleine participation des femmes sur un pied d'égalité à la prise de décision à tous les niveaux.

La stratégie "**Atteindre chaque district**" (RED) a été introduite en 2002 par l'OMS, l'UNICEF et d'autres partenaires dans le but de parvenir à une couverture plus équitable. Cette stratégie a été la principale stratégie mise en œuvre dans la région Afrique de l'Ouest et du centre de l'Unicef. Les composantes opérationnelles de la stratégie RED comprennent le rétablissement des services de proximité, la fourniture d'une supervision de soutien, l'engagement avec les communautés, le suivi et l'utilisation des données, ainsi que la planification et la gestion des ressources au niveau du district. La prise en compte genre est un facteur important dans la compréhension des obstacles qui contrarient l'accès à la vaccination.

Dans toute société, les normes de genre déterminent habituellement les rôles des femmes, des hommes, des adolescents, filles ou garçons, et des personnes avec des identités de genre différentes. Quand il existe une intersectionnalité avec d'autres facteurs économiques et socioculturels (par exemple l'âge, la richesse, l'éducation, l'appartenance ethnique, la religion, le statut migratoire/de réfugié, l'orientation sexuelle et le handicap), les normes de genre peuvent avoir des répercussions sur la capacité des aidants à faire vacciner les enfants dont ils s'occupent, ou la possibilité pour les agents de santé d'apporter leurs services aux communautés, en créant des obstacles sexospécifiques à la vaccination.

Les obstacles relatifs au genre limitent la demande de services de vaccination, leur utilisation, leur couverture et leur impact. Par conséquent, les comprendre et s'y attaquer avec des services adaptés qui répondent aux besoins des différentes identités de genre est capital pour garantir que les enfants « zéro dose », les individus et les communautés reçoivent la totalité des vaccins. Les obstacles liés au genre opèrent à plusieurs niveaux. Par exemple, à un niveau individuel, les inégalités entre les sexes font que les aidants, souvent des femmes, n'ont pas l'instruction et les connaissances de santé nécessaires pour connaître l'existence des services de vaccination et leur utilité ; au niveau du ménage, le pouvoir de décision déséquilibré et la distribution inégale des ressources familiales risquent de limiter la capacité d'un aidant à négocier l'accès aux services dans les centres de santé ; au niveau communautaire, les normes de genre peuvent rendre les femmes seules responsables de l'état de santé des enfants, ce qui limite la participation des hommes ; au niveau du centre de santé, l'attitude ou le genre des agents de santé peut décourager les aidants de revenir pour des doses ultérieures ; et au niveau institutionnel, les politiques gouvernementales qui ne tiennent pas compte du genre et les déséquilibres sexospécifiques dans la prise de décision peuvent attirer moins d'attention sur les besoins distincts des femmes et des filles.

Le manque d'équité entre les sexes dans la vaccination peut aussi inclure des différences dans la couverture vaccinale entre garçons et filles. À un niveau global, il n'y a pas de différences sensibles dans la couverture vaccinale des garçons et des filles. Néanmoins, des écarts existent dans certaines populations socio-économiquement et géographiquement marginalisées au niveau sous-national.

L'UNICEF, en tant que partenaire clé de GAVI, dirige le recentrage sur l'équité dans la vaccination, ce qui nécessite de s'assurer que nul ne soit laissé de côté par la vaccination, selon la vision de l'Alliance du Vaccin (« GAVI »). Avec l'équité comme principe organisateur, la priorité est de veiller à ce que les enfants

« zéro dose » et sous-vaccinés soient atteints de manière durable par les services de vaccination de routine. Les enfants « zéro dose » sont souvent concentrés dans des communautés non desservies ou des populations clés¹, dont beaucoup vivent dans une pauvreté absolue. Leurs familles peuvent faire face à des vulnérabilités aggravées par la pauvreté, les inégalités socio-économiques et la stigmatisation qui créent et exacerbent les obstacles à l'accès à la vaccination.

Sur la base de ce qui précède, pour accroître la participation effective des femmes et des filles à la vaccination, les stratégies et politiques de vaccination doivent être genres transformatifs c'est à dire inclure des approches adaptées et spécifiques au contexte et prendre en compte les besoins et les spécificités de genre pour garantir l'équité en matière de vaccination. C'est dans cette perspective que l'UNICEF se propose d'accompagner le Programme Elargi de Vaccination (PEV) programme spécialisé du ministère de la Santé Publique, dans l'élaboration de sa nouvelle stratégie nationale de vaccination en contribuant à l'analyse de l'équité et du genre. Cette initiative va aider à l'élaboration d'une stratégie nationale genre/équité.

II. Objectifs de l'analyse

En collaboration avec le Programme Elargi de Vaccination, l'objectif de cette analyse Genre, Equité et barrières intersectionnelles à la vaccination est de cerner le contexte national et les tendances en matière de genre et d'équité. Cette analyse va permettre de :

- 1) Déterminer les lacunes et les inégalités dans la couverture vaccinale (par l'analyse des données de vaccination au niveau national).
- 2) Identifier les communautés défavorisées touchées par les inégalités en matière de vaccination ;
- 3) Identifier les obstacles à la vaccination pour ces communautés mal desservies ;
- 4) Elaborer des stratégies pour surmonter les obstacles, par exemple l'approche atteindre chaque communauté ;
- 5) Veiller à ce que la SNV en cours d'élaboration, le plan annuel du PEV, HSS/HSIS, l'introduction de nouveaux vaccins ainsi que les différentes activités liées à la vaccination ciblent spécifiquement les communautés mal desservies.

III. Méthodes et Organisation du travail

- Revue de la littérature. Il sera question pour le consultant de faire une revue exhaustive des documents de référence existants. Il/elle aura accès aux dernières données nationales en la matière. Les données des institutions (Banque Mondiale, GAVI, Min. Santé, OMS, UNICEF) seront également utilisées.
- Collecte des données secondaires au niveau central et décentralisé.
- Renseignement des rubriques figurant dans l'annexe 1 de l'évaluation genre et vaccination. Les questions seront adaptées au contexte du Tchad.

Le/la consultant/e national/e recruté/e, doit avoir une expertise dans les questions de vaccination et sur les questions liées au genre. Il/elle travaillera en étroite collaboration avec la /le consultant/e international/e, spécialiste en genre pour faciliter la collecte des données. Il/elle a pour rôle de faciliter l'accès aux données nécessaires pour l'analyse. UNICEF, en tant que maître d'ouvrage sera assisté par la section Planification, Suivi & Evaluation (PME) et la section Changement Social & Comportemental (SBC) pour assurer la qualité de l'étude et garantir le respect des TDRs et de la méthodologie adoptée.

Les résultats de cette analyse contribueront au développement de la Stratégie Nationale de vaccination en cours d'élaboration.

IV. Livrables et paiement

Activités	Livrables	Délais	% Paiement
Proposer les outils et la méthodologie de la collecte des données, ainsi que le chronogramme des activités à conduire	Un rapport de démarrage, spécifiant la méthodologie qui sera utilisée, les outils et le chronogramme	10 jours	30%
Conduire l'analyse genre et équité de la situation de la vaccination en s'appuyant sur la revue de la documentation existante et la collecte des données de terrain	Un premier rapport présentant la situation genre/équité et vaccination au niveau national qui sera soumis pour commentaire	40 jours	40%
Fournir un rapport final qui intègre les commentaires de l'UNICEF et du PEV	Un rapport final intégrant les commentaires de l'UNICEF et du PEV	10 jours	30%

A la fin de sa mission, le/la consultant(e) devra produire un rapport narratif. Celui-ci devra contenir des informations sur la situation du genre et vaccination au Tchad, y compris les informations issues de l'analyse intersectionnelle des déterminants sociaux qui entravent l'accès des femmes à la vaccination et aux services de santé dans les aires de santé de Mongo, Mao, Abéché, Moundou et Bongor.

V. Formation académique/Expérience/Compétences

- Avoir un diplôme universitaire de niveau Master ou équivalent dans le domaine des sciences sociales ou connexes ;
- Au moins 5 ans d'expérience professionnelle dans l'analyse du genre dans le secteur de la santé ou autres secteurs en relation avec le mandat de l'UNICEF ;
- Avoir une connaissance des problématiques genre et discriminations basées sur le genre au Tchad
- Être familier dans la conduite des analyses genre
- Parfaite maîtrise du français et une connaissance de l'Anglais.

VI. Conditions du travail

Le/la consultant/e sera basé/e dans les locaux de l'UNICEF et devra détenir son matériel de travail (laptop). Il/ elle fera des descentes de terrain dans les localités mentionnées pour la collecte des informations. Le nombre total des jours de mission de terrain sera de 20 jours sur la durée du contrat.

La durée du contrat sera de 60 jours ouvrable.

VII. Supervision

Le/la consultante sera sous la supervision directe de la Spécialiste Genre et développement

VIII. Soumission des offres techniques et financières

Les candidats seront invités à soumettre en ligne lors de leur application :

1. Une offre technique qui décrit d'une manière claire, précise et concise leur compréhension de la consultation et de la méthodologie proposée
2. un CV récent ;
3. une lettre de motivation ;
4. une offre financière (en FCFA) qui doit être une offre de rémunération tout compris (honoraires, frais connexes, etc.), selon le canevas suivant :

FINANCIAL PROPOSAL FOR CONSULTANTS/INDIVIDUAL CONTRACTORS			
Applicant name			
Address			
Contact info			
Date			
Offer validity (days)	90		
CONSULTANCY FEES			
Deliverables as per the Terms of Reference (and corresponding activity)	Number of working days	Consultancy fee (daily/monthly rate) in XAF	Sub-Total
SUB-TOTAL CONSULTANCY FEE			
OTHER COSTS (if relevant)			
Type of expenditures (and corresponding activity)	Unit	Unit Cost	Sub-Total
SUB-TOTAL OTHER COSTS			
TRAVEL AND LIVING/DAILY SUBSISTANCE COSTS			
In-country missions if relevant	Number of in-country mission days (for each mission if more than one)	Cost	Sub-Total
GRAND TOTAL OF FINANCIAL PROPOSAL			

Les critères de sélection des candidats seront basés sur les qualifications, les compétences, l'expertise et l'expérience dans le domaine requis, et la qualité de l'offre technique (75 points) et financière (25 points). Chaque dossier sera évalué d'abord sur ses mérites techniques, puis sur son coût.

Le maximum de points étant attribué à l'offre financière la plus basse des offres techniques qualifiées, les autres offres recevant une note inversement proportionnelle à l'offre financière la plus basse. L'offre la mieux-disante combinant les 2 notes sera retenue.

Les critères d'évaluation technique sont précisés comme suit :

Offre technique	Max note
Comprehension des TDRs	15
Approche méthodologique et approches proposées pour atteindre les résultats escomptés, en soulignant la pertinence et la cohérence du calendrier et du plan d'organisation du travail proposés	15
Academic degree: master's degree in social sciences, Development, Public Health with in-depth knowledge on gender issues	10
Expérience professionnelle : Au moins 5 ans d'expérience dans les questions de genre en relation avec la santé publique	35
TOTAL	75

Réserves

L'UNICEF se réserve le droit de résilier le contrat et/ou de retenir tout ou partie du paiement si les règles et règlements concernant la confidentialité, l'éthique et les procédures de l'UNICEF et des partenaires ne sont pas respectés, si la performance n'est pas satisfaisante ou si les travaux/livrables sont incomplets, non livrés ou ne respectent pas les délais. Les livrables resteront la propriété de l'UNICEF.

Le/la consultant/e doit respecter la confidentialité des informations traitées pendant la mission. Les documents et informations fournis ne doivent être utilisés que pour les tâches liées au présent contrat.

Cadre de Sauvegarde de l'enfance

Cette activité est-elle considérée comme un « rôle à risque élevé du point de vue de la sauvegarde de l'enfance ? »

Oui Non Si Oui, choisissez ci-dessous

Contact direct avec les enfants Oui Non

Dans l'affirmative, veuillez indiquer le nombre d'heures/mois de contact interpersonnel direct avec les enfants, ou de travail à proximité immédiate et physique, sous la supervision limitée d'un membre du personnel plus expérimenté :

Accès aux données ayant trait aux enfants Oui Non

Dans l'affirmative, veuillez indiquer le nombre d'heures/mois de manipulation ou de transmission d'informations personnelles identifiables d'enfants (nom, carte d'identité nationale, données de localisation, photos) :

Vous trouverez plus d'information sur [Child Safeguarding SharePoint](#) et [Child Safeguarding FAQs and Updates](#)

Remarques

Les personnes engagées dans le cadre d'un contrat de consultant individuel ne seront pas considérées comme des « membres du personnel » en vertu du Statut et du Règlement du personnel des Nations Unies et des politiques et procédures de l'UNICEF et n'auront pas droit aux avantages qui y sont prévus. Leurs conditions de service seront régies par leur contrat et les Conditions Générales des Contrats pour les Services des Consultants et des Entrepreneurs Individuels. Les consultants et les entrepreneurs individuels sont responsables de déterminer leurs obligations fiscales et du paiement de toutes les taxes et / ou droits, conformément aux lois locales ou autres lois applicables.