**TERMES DE REFERENCE DU ROSTER POUR LES CONSULTANTS NATIONAUX SBC EN APPUI AU PROGRAMME DE L’UNICEF**

|  |  |
| --- | --- |
| **Titre** | Roster des consultants nationaux SBC |
| **Objectif** | L'objectif principal du Roster est de constituer une banque des données des consultants SBC potentiels à recruter en appui aux interventions de l’UNICEF. |
| **Lieu** | Multiples (provinces de mise en œuvre de la riposte) |
| **Durée** | A déterminée |
| **Gestionnaire du contrat/ Section** | Section SBC |

|  |  |
| --- | --- |
| **Section** | **Contenu** |
| **Contexte** | La République Démocratique du Congo (RDC), avec une superficie de plus 2 345 000 Km2 est l’un des pays les plus vaste en Afrique. Sa population en 2021 est estimée à 115 955 375 habitants dont les enfants de 0 à 11 mois sont estimés à 4 638 215 et ceux de moins de 5 ans à 21 915 566. Sur le plan administratif, le pays comprend 26 Provinces dont chacune renferme une Division provinciale de la Santé. 519 Zones de santé, 9 134 Aires de santé et 19 283 formations sanitaires se trouvent dans ces 26 Provinces.  Malgré les progrès réalisés au cours de la dernière décennie, la situation des enfants et des femmes en République démocratique du Congo (RDC) reste précaire.  Sur le plan de la santé, par exemple, la RDC fait régulièrement face à plusieurs épidémies, notamment celles de la maladie à virus Ebola, de COVID-19, de la Polio, de la Rougeole et de la Fièvre jaune etc. Certaines de ces maladies sont, pourtant, des maladies évitables par la vaccination et dont les campagnes de vaccination de masse ont été organisées ou sont en train d’être organisées pour les juguler.  En 2022, le pays a enregistré 64 cas confirmés de Polio (cVDPV2), sont concernées les provinces du Maniema avec 56 cas, Nord Kivu 2 cas, Sud Kivu 4 cas, Tanganyika 2 cas et Haut Katanga 1 cas (EVN).  Selon le PEV national, via le DHIS2(2020), la couverture vaccinale nationale en Penta 1 est de 100% contre 94% en Penta 3 montants un taux de perdition de 6%. Celle du BCG et de VAA est identique (88%) et loin des objectifs nationaux. La moyenne des enfants non vaccinés est de 16% et 32% respectivement pour le Penta 1 et le VAR avec probablement 636 014 enfants non vaccinés au Penta et 1 272 029 enfants manqués au VAR à l’échelle du pays.  Dans le but d’apporter une réponse adéquate aux nouveaux foyers épidémiques n’ayant pas encore bénéficié de riposte vaccinale et conformément aux procédures opérationnelles standards (SOPs), le pays en collaboration avec les différents partenaires envisage d’organiser des ripostes vaccinales de deux passages dans les provinces à risque durant l’année 202  De manière générale, les principaux défis de l’offre et de la demande de vaccination liés à la vaccination tant en routine qu’en campagnes sont la persistance d’un grand nombre d’enfants non vaccinés, la faible qualité des données de vaccination, la faible disponibilité des vaccins, la faible demande de la vaccination, la survenue des épidémies (poliomyélite, rougeole, fièvre jaune, COVID 19 …) au même moment. Surtout dans le contexte de Covid-19, les rumeurs et les désinformations circulent à travers plusieurs canaux touchant non seulement la vaccination contre la pandémie mais aussi toutes les autres maladies évitables par la vaccination.  La précarité de la situation des femmes et des enfants est aussi étroitement liée au faible niveau d’adoption des pratiques familiales, qui aurait dû favoriser une meilleure survie, une meilleure éducation et une meilleure protection des enfants, mais aussi au faible niveau d’utilisation par les familles des services sociaux de base et à l’existence/persistance de perceptions, de croyances et de normes sociales défavorables. Il est donc important d’influencer ces normes sociales et d’améliorer les connaissances, les attitudes, les croyances et les comportements liés à la santé, à l’éducation et à la protection.  C’est dans cette perceptive que la section SBS a mis à jour sa stratégie, qui est notamment basée sur l’engagement communautaire, les médias, y compris la radio communautaire et l’engagement numérique et U-Report.  Face à la situation décrite ci-haut, il est donc nécessaire de déployer des consultants SBC afin d’appuyer les interventions liées à la promotion des pratiques familiales essentielles, à l’amélioration de la demande et acceptation de la vaccination et l’engagement communautaire.  C’est dans cette optique que ce roster est mis en place pour un deploiement à temps de nos appuis sur le terrain. |
| **Description de la mission et résultats attendus** | **Taches des consultants SBC :**   * Appuyer le plaidoyer auprès des personnes influentes, notamment les autorités politico-administratives, les leaders religieux, traditionnels et d’opinion ainsi que les influenceurs locaux en vue de leur implication et engagement dans les interventions de l’UNICEF, notamment la vaccination de routine, les campagnes de masse, la promotion des pratiques familiales essentielles (PFE) ainsi que les réponses aux épidémies et autres urgences. * Appuyer la coordination, la planification, la mise en œuvre, le suivi et l’évaluation des interventions SBC pour soutenir les interventions de l’UNICEF, * Appuyer la fonctionnalité des commissions/Task Force communication provinciale * Appuyer le renforcement des capacités de tous les acteurs impliqués dans la vaccination de routine, les campagnes de masse, la promotion des pratiques familiales essentielles (PFE) ainsi que les réponses aux épidémies et autres urgences à tous les niveaux afin d’assurer la cohérence des messages * Appuyer la commission « Communication » à s’assurer que toutes les zones de santé disposent des microplans opérationnels de communication pour soutenir les interventions de l’UNICEF  : engagement communautaire, médias et influenceurs, engagement digital et SMS, Sport et arts pour le développement et engagement du secteur privé. * Mettre en place des mécanismes de feed-back communautaire et réponses aux préoccupations de communautés liées la vaccination de routine, les campagnes de masse, la promotion des pratiques familiales essentielles (PFE) ainsi que les réponses aux épidémies et autres urgences * Assurer le suivi des interventions SBC dans la province, avec accent sur les zones de santé a faible performance * Partager mensuellement le tableau de bord des indicateurs de SBC en faveur de la vaccination de routine, des campagnes de masse, de la promotion des pratiques familiales essentielles (PFE) ainsi que des réponses aux épidémies et autres urgences * Contribuer à la documentation des interventions SBC, notamment la rédaction des articles, des SitRep, des notes et bulletins d’information et autres supports de documentation des interventions de la C4D en appui à la vaccination   **Résultats attendus**   * Les personnes influentes de la province (Autorités politico-administratives, leaders religieux, traditionnels et d’opinion, stars locales etc.) soutiennent publiquement les activités de la vaccination de routine, les campagnes de masse, la promotion des pratiques familiales essentielles (PFE) ainsi que les réponses aux épidémies et autres urgences * La coordination, la planification, la mise en œuvre, le suivi et l’évaluation des interventions SBC sont assurées en vue de soutenir l'acceptation et la demande de la vaccination, des campagnes de masse, de la promotion des pratiques familiales essentielles (PFE) ainsi que des réponses aux épidémies et autres urgences * Les zones de santé, en particulier celles à faible performance disposent des microplans opérationnels de communication qui prennent en compte les axes stratégiques SBC de l’UNICEF : engagement communautaire, médias et influenceurs, engagement digital et SMS, Sport et arts pour le développement et engagement du secteur privé. * Les Task Force communication provinciales sont fonctionnelles * Les capacités de tous les acteurs impliqués dans la vaccination de routine, les campagnes de masse, la promotion des pratiques familiales essentielles (PFE) ainsi que les réponses aux épidémies et autres urgences à tous les niveaux sont renforcées afin d’assurer la cohérence des messages * Des mécanismes de feed-back communautaire sont mis en place dans la province afin de répondre aux préoccupations de communautés liées la vaccination de routine, les campagnes de masse, la promotion des pratiques familiales essentielles (PFE) ainsi que les réponses aux épidémies et autres urgences * Les interventions SBC dans la province, notamment dans les zones de santé à faible performance, sont suivies monitorées et documentées. * Les indicateurs SBC sont collectés et partagés mensuellement |
| **Produits livrables** | |  | | --- | | 1. Le plan de travail du consultant est disponible. Mois **1** | | 1. Le plan SBC de la province intégrant les interventions de routine , les campagnes, la promotion des PFE et la réponse aux urgences et prenant en compte les axes stratégiques SBC du bureau est disponible. Mois **1** | | 1. La liste des personnes influentes de la province (Autorités politico-administratives, leaders religieux, traditionnels et d’opinion, stars locales etc.) soutenant publiquement la vaccination de routine, les campagnes de masse, la promotion des pratiques familiales essentielles (PFE) et que les réponses aux épidémies/ urgences ainsi que la nature des actions prises par elles est disponible. Mois 1 | | 1. Les microplans des zones de santé à faible performance intégrant les interventions de routine et les campagnes et prenant en compte les axes stratégiques SBC du bureau sont élaborés. Mois 2 | | 1. Les rapports de supervision ainsi que les plans de redressement des activités SBC sont disponibles. **Après chaque mission de terrain**. | | 1. Le rapport mensuel avec une analyse détaillée d’activités réalisées, des forces, des défis et des opportunités ainsi qu’une analyse rigoureuse et chiffrée de l’évolution des indicateurs SBC en routine et lors des campagnes est produits et partagé. **Mensuellement.** | | 1. Le rapport final de la consultation, avec une analyse détaillée d’activités réalisées, des forces, des défis et des opportunités ainsi qu’une analyse rigoureuse et chiffrée de l’évolution des indicateurs SBC en routine et lors des campagnes est élaboré et partagé. **A la fin de la consultation** | |
| **Exigences en matière de rapports** | Le Consultant national sera placé sous la supervision directe du spécialiste en Communication pour le Développement(C4D) et engagement communautaire du Bureau de terrain, et la supervision générale du Chef de section C4D/SBC assisté par le SBC Manager. |
| **Lieu et Durée** | La consultation se déroulera dans les lieux où des interventions de SBC appuyées par UNICEF sont mises en œuvre. |
| **Expérience professionnelle requise** | Les consultants doivent avoir les compétences et qualifications suivantes :   * Être de nationalité congolaise * Avoir un diplôme universitaire de Master (Bac+5) en communications, santé publique, sciences sociales/comportementales (sociologie, anthropologie, psychologie, éducation…), avec un accent sur la planification stratégique de la SBC, la mobilisation sociale, la communication participative et la recherche. * Au moins cinq (5) ans d'expérience professionnelle progressive et pertinente dans l'élaboration, la planification et la gestion de programmes de développement social, dont plusieurs années dans des pays en développement, avec une expérience pratique dans l'adaptation et l'application des processus de planification de la communication à des programmes spécifiques. * Expérience dans la promotion de la vaccination et des PFE ainsi que dans l’engagement communautaire et communication de risque en contexte des épidémies et pandémie. * Avoir une très bonne connaissance des langues locales de la province d’intervention. * Maîtriser l’outil informatique, notamment des logiciels Excel, Word et PowerPoint. * Pour les anciens nationaux ayant travaillé avec UNICEF, une agence des Nations Unies ou encore une agence de gestion des ressources humaines, fournir une évaluation positive pour les 3 dernières consultations.   Les consultants doivent avoir les aptitudes suivantes :   * Avoir une très bonne capacité de rédaction de document * Savoir entretenir de bonnes relations avec tous les partenaires * Avoir l'esprit d'équipe * Avoir la capacité de communicateur et de formateur * Avoir une maîtrise du français et la connaissance de l'anglais serait appréciée. * Être proactif, alerte et utiliser les données pour alerter des problèmes possibles * Avoir la capacité de travailler dans un environnement international et multiculturel |
| **Processus et méthodes d'évaluation** | Le recrutement des candidats au roster sera fait de 2 manières ci-après :   1. Pour les anciens consultants ayant travaille avec UNICEF ou une agence de gestion des RH recrutée par UNICEF, il sera procédé a la prise de la base de données des consultants existante. 2. Pour les autres candidats, un appel a candidature sera lancé.   Dans les deux cas, il sera procédé a un Desk Review pour identifier les candidats a retenir. |

**Projet inclus dans le Supply Plan : YES / NO**

|  |  |
| --- | --- |
| **PREPARED BY: ………………………..** Project coordinator | **REVIEWED BY: Seynabou Diallo,** Chief of Human Resources |
| **ENDORSED BY: Sophie Chavanel** Chief of SBC section | **APPROVED BY: Katya MARINO,** Deputy Representative |