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

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Title:****Recrutement d’un consultant national Pour l s** | **Funding Code****Regular Resources (RR)** | **Type of engagement**[x]  Consultant [ ]  Individual Contractor Part-Time\*[ ] \*maximum end date: **30 Juillet 2023** | **Duty Station:****TUNIS**  |
| **Purpose of Activity/Assignment:** Appuyer le développement des outils de communication dans le cadre de la préparation de la réponse Polio (Stratégie de plaidoyer, plan de communication de crise, plan d’action C4D).  |
| **Contexte**La première épidémie de poliomyélite signalée en Tunisie remonte à 1962 avec 202 cas. En conséquence, le vaccin oral contre la polio a été introduit dans le cadre d'une campagne nationale en 1963. En 1979, le programme national de vaccination a été lancé. Le calendrier national de vaccination actuel prévoit des doses de VPI à 2 et 3 mois et des doses de VPOb à 6 mois, complétées par des rappels de doses de VPO à 18 mois, 6 ans, 12 ans et 18 ans. La Tunisie a décidé de remplacer progressivement toutes les doses de vaccin antipoliomyélitique oral par une troisième et une quatrième dose de VPI. Il est actuellement prévu d'introduire une troisième dose de VPI à l'âge de six mois.Le cas d'un enfant de moins de deux ans atteint d'un poliovirus circulant de type 2 dérivé d'une souche vaccinale (PVDVc) et présentant une paralysie flasque aiguë (PFA) a été notifié en juillet 2022 en Algérie. Les données publiées par l’OMS révèlent que la souche circulant en Algérie est liée à celle des virus identifiés au Nigeria, ce qui signifie que le risque d’importation est élevé globalement, et particulièrement pour la Tunisie. Au total, vingt-trois cas ont été détectés en Algérie (3 PFA, 2 cas contact et 18 environnemental) dont un cas dans la région d’El Oued, zone frontalière avec le sud-est de la Tunisie. Sept gouvernorats de Tunisie ont une frontière avec l'Algérie, avec l’existence de communauté nomades, et de nombreuses familles qui circulent fréquemment entre les deux pays, ce qui induit un risque d'importation de virus d'un côté à l'autre. C'est ce qui s'est produit en 2019 lorsque la Tunisie a connu une importante épidémie de rougeole, la majorité des cas ayant été signalés à Kasserine, l'un des sept gouvernorats. En réponse à ce risque, le Ministère de la Santé s’est engagé à renforcer ses capacités de surveillance et de réponse en cas de déclaration d’une épidémie notamment par la préparation d’un plan de plaidoyer, de communication et de mobilisation sociale.**Scope of Work:**Le consultant national recruté travaillera avec le Ministère de la Santé pour :* Appuyer l’élaboration d’un plan de Communication des Risques et Engagement Communautaire (CERC) et à la définition des mécanismes de sa mise en œuvre avec la participation des intervenants clés. Le plan doit être élaboré sur la base des orientations de l’OMS et UNICEF[[1]](#footnote-2).
* Appuyer à l’identification les publics/ parties prenantes nécessaires pour répondre à une potentiel épidémie, en cas de besoin ;
* Identifier les messages clés à diffuser et leur adaptation au besoin, ainsi que le développement des supports nécessaires
* Définir les mécanismes et les outils de suivi de *reporting* et d’évaluation du plan CERC
* Construire le cadre logique avec les résultats à atteindre et les indicateurs de départ et ceux visés pour chaque action proposée sur la base des documents d’orientation disponible
* Appuyer à la clarification des mécanismes de coordination et de gouvernance au niveau local, régional et central en vue d’optimiser la mise en œuvre efficace du plan C4D et proposer une approche pour l’institutionnalisation de la communication pour le changement sociale et comportemental et l’engagement communautaire en temps des crises sanitaires ;

Afin d’assurer la réussite de la consultation, la méthodologie proposée par le(la) consultant(e) devra prendre en compte une méthode de travail participative qui sera ouverte aux échanges et propositions formulées par les différents intervenants dans le processus et intégrer tous les partenaires/acteurs des différents secteurs impliqués. Il s’agira pour le consultant de faire l’: 1. Analyse de la documentation existante au niveau mondial, régional et national dans le domaine de la Communication des Risques et Engagement Communautaire (CERC) pour la réponse à la Polio
2. Proposer la méthodologie et les outils qui seront utilisées pour l’élaboration d’un plan stratégique RCCE
3. Des consultations au niveau local pour le recueil des données et la validation des actions proposées
4. Animer des sessions/ateliers de travail avec les différentes parties prenantes
5. Appuyer la formulation, le développement et la validation du plan CERC

  |
| **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    [x]    NO     If YES, check all that apply:                                                                                                                                                     **Direct contact role**[ ]  YES     [x]   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    [x]   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 Year:**2023 | **Requesting Section/Issuing Office:**ECD Section | **Reasons why consultancy cannot be done by staff:**Tenant en compte la situation de risque pour dLe Ministère de la Santé (DSSB) formule le besoin d’un accompagnement technique spécifique pour la préparation de la réponse à une éventuelle crise de polio et le développement d’un plan stratégique CERC.  |
|  |  |  |
| **Included in Annual/Rolling Workplan***:* [x]  Yes [ ]  No, please justify:*3.5.2.3 Fournir un appui technique et financier à la planification des réponses aux épidémies et au renforcement de la capacité des partenaires en matière de communication sur les risques et engagement communautaire* |
| **Consultant sourcing:**[x]  National [ ]  International [ ]  Both**Competitive Selection:**[x]  Advertisement [ ]  [ ]  Roster **Single Source Selection** [ ] (Emergency - Director’s approval) | **Request for:**[ ]  New SSA – Individual Contract[ ]  Extension/ Amendment |
| **If Extension, Justification for extension:** |
| **Supervisor:**Amani Touhami  | **Start Date:****08/05/2023** | **End Date:****30/07/2023** |
|  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Work Assignments Overview** | **Deliverables/Outputs** | **Delivery deadline** | **Estimated Budget** |
| * Analyser la situation du pays selon l’approche Forces, Faiblesses, Opportunités et Menaces (FFOM) sur la base d’une revue documentaire dans le domaine de la communication en général et le CERC en particulier ainsi que sur les documents d’orientation disponibles
* Définir avec le partenaire la méthodologie à adopter dans la réponse à la crise avec une feuille de route détaillée
 | **Livrable 1** :Un rapport de la revue documentaire et de l’analyse FFOM Une note méthodologique et feuille de route détaillée  | 5/05/2023 | 5 jours ouvrables  |
| * Drafter le plan de Communication des Risques et Engagement Communautaire (CERC) en lien avec les orientations de l’OMS et UNICEF[[2]](#footnote-3) et l’analyse FFOM. Le plan doit contenir l’identification les publics/parties prenantes, les messages clés, les mécanismes et les outils de suivi de reporting et d’évaluation, le cadre logique avec les résultats à atteindre et les indicateurs de départ et ceux visés pour chaque action proposée
* Organiser des ateliers de travail participatifs et multisectoriels au niveau central et régional pour définir les lignes directrices du plan stratégique CERC y compris les outils et mécanismes nécessaires à sa mise en œuvre sur la base du *template* existantainsi que le plan de suivi/évaluation
* Organiser et animer un atelier de présentation/ validation du plan CERC
* Organiser deux sessions de formation pour les intervenants dans la mise en œuvre du plan (2 sessions X 2 jours) et une session de formation pour les journalistes et les professionnels des médias (une session X 1 jour)
 | **Livrable 2** :Plan CERC élaboré et validéPlan de formation et rapport des 2 sessions  | 30/05/202330/6/2023 | 20 jours ouvrable5 jours ouvrables  |
| * Proposer une approche pour l’institutionnalisation de la communication pour le changement social, la communication des risques et l’engagement communautaire pour les réponses aux urgences
 |  **Livrable 3 :** Une note conceptuelle sur l’institutionnalisation de l’approche CERC  | 15/7/2023 |  2 jours ouvrables  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Estimated Consultancy fee** |  |  |  |
| Travel International (if applicable) | Not Applicable |  |  |
| Travel Local (please include travel plan) | 10 jours de mission terrain  |  |  |
| DSA (if applicable) | Not Applicable |  |  |
| **Minimum Qualifications required\*:** | **Knowledge/Expertise/Skills required \*:** |
| [ ]  Bachelors [x]  Masters [ ]  PhD [ ]  Other Enter Disciplines* Communication
* Santé
* Dévelopement Communautaire
 | * Avoir au moins 10 ans d’expériences dans le développement de stratégie de communication et de plans d’action basés sur l’approche de la communication pour le changement social et comportemental et de l’engagement communautaire
* Parler et écrire couramment l’arabe et le français
* Avoir au moins 10 d’expériences dans la planification et le suivi des plans de communication y compris dans la facilitation d’atelier participatif et de renforcement de capacité en la matière
* Avoir au moins une expérience avérée de travail dans le domaine de développement et de la santé de l’enfant.
 |
|  |  |
| **Evaluation Criteria (This will be used for the** [**Selection Report**](https://unicef.sharepoint.com/%3Ax%3A/r/sites/DHR/_layouts/15/Doc.aspx?sourcedoc=%7B86E327DF-70C8-4D8F-AC97-D7616AC383E4%7D&file=Selection%20Report%20Template.xlsx&action=default&mobileredirect=true) **(for clarification see** [**Guidance)**](https://unicef.sharepoint.com/%3Aw%3A/r/sites/DHR/_layouts/15/Doc.aspx?sourcedoc=%7BB3E3517A-8BBF-4368-90FE-7DBCD31544EA%7D&file=Guidance%20on%20Completing%20the%20Selection%20Matrix%20for%20Consultants%20and%20Individual%20Contractors.docx&action=default&mobileredirect=true)Les candidat(e)s seront évalués sur la base des compétences démontrés sur le curriculum, la qualité de l’exemple du travail envoyé et de la proposition financière. Chaque soumission sera évaluée par rapport à une pondération de 70% pour l’adéquation du curriculum vitae au profil et 30% pour la proposition financière. A) Technical Evaluation **(70 Points)** * Parler et écrire couramment arabe et français **10 points (critère obligatoire et d’exclusion automatique)**
* Diplôme universitaire en communication, santé ou développement communautaire (avoir au moins le niveau master) **10 points**
* Avoir au moins 10 ans d’expériences dans le développement des stratégies et plans de communication basés sur l’approche de la communication pour le changement social et comportemental et de l’engagement communautaire **10 points**
* Avoir au moins 10 ans d’expériences dans la planification et le suivi des plans de communication y compris dans la facilitation d’atelier participatif et de renforcement de capacité en la matière **10 points**
* Avoir au moins une expérience de travail dans le domaine de développement de l’enfant, santé, vaccination, réponse aux épidémies/pandémies et/ou le travail avec les personnes vulnérables **10 points**
* **Qualité du rapport (un exemple) soumis 20 points** (i) Le rapport contient une structure minimum (introduction, méthodologie, analyse, recommandations)? (10 points) ; (ii) Le rapport est-il facile à lire, a-t-il un résumé synthétique mais complet? (10 points))

B) Financial Proposal **(30 Points):** **L’offre financière** sera évaluée uniquement si le candidat a obtenu au moins ***50 points dans l’évaluation technique*** |
| **Administrative details:**Visa assistance required: [ ] [x]  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: Ghassen Akrimi, HR Officer** |
|  |  |
| *Approval of Chief of Operations (if Operations): Approval of Deputy Representative (if Programme)**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**Representative (in case of single sourcing/or if not listed in Annual Workplan)*  |
|  |
|  |

 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](https://www.unicef.org/careers/unicef-provides-reasonable-accommodation-job-candidates-and-personnel-disabilities) 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.

1. Communication for Development Guidance for cVDPV2 Outbreak Response including the use of Novel OPV2 (nOPV2); Programme Advocacy package for cVDPV Outbreak Response and nOPV2 Introduction [↑](#footnote-ref-2)
2. Communication for Development Guidance for cVDPV2 Outbreak Response including the use of Novel OPV2 (nOPV2); Programme Advocacy package for cVDPV Outbreak Response and nOPV2 Introduction [↑](#footnote-ref-3)