

TERMES DE REFERENCE

Titre du poste :	Consultant International CCL/VM
Durée :	5 mois - sur la base de 21jrs de travail/mois
Lieu d'affectation :	Kinshasa, avec possibilités de redéploiement dans d'autres provinces suivant l'évolution de l'épidémie.
Superviseur :	Chef Urgences Santé (Superviseur administratif) Coordinator National Polio (Supervision technique)

1. Contexte

Dans le cadre de son programme d'assistance au pays entendu en 2021, le Bureau de l'UNICEF RDC appuie le Ministère de la santé, hygiène et prévention à travers sa composante santé afin que les « nouveau-nés, enfants et adolescents, ainsi que les mères, en particulier les plus vulnérables, bénéficient d'interventions sanitaires de qualité visant à réduire le nombre de maladies et à prévenir les décès, y compris dans les situations d'urgence, d'ici 2024 »

La République Démocratique du Congo (RDC) a été déclarée « pays libre de circulation de polio virus sauvage (PVS) par la Commission Régionale Africaine de Certification polio (CRCA) en novembre 2015 à Madagascar. Le maintien de ce statut est tributaire de l'alignement et de la mise en œuvre des orientations de la [Stratégie Mondiale d'éradication de la poliomyélite 2022–2026](#), qui découle de l'initiative mondiale d'éradication de la poliomyélite (IMEP).

Alors que le dernier cas de PVS notifié remonte à décembre 2011, la RDC fait face à une épidémie de **poliovirus circulant dérivé** d'une souche vaccinale de type 2 (PVDVc2) depuis 2017 qui se poursuit jusqu'à ce jour, faisant au total 244 cas confirmés [*DRC-Polio Eradication Week 8, 2022*], au cours de douze épidémies distinctes.

A ce jour, grâce aux efforts consentis par le Gouvernement Congolais et ses partenaires, sept foyers épidémiques ont été éteints et clôturés par l'organisation de campagnes de vaccination contre la poliomyélite. Il reste encore cinq foyers actifs dont trois nouveaux foyers de Maniema. Ces nouveaux foyers épidémiques sont des émergences contre lesquelles il faut organiser des campagnes de riposte pour arrêter la circulation du virus dans la province de Maniema et celles à risque. Dans le souci d'assurer une bonne préparation et l'organisation d'une campagne de qualité, l'appui technique des partenaires de [l'initiative mondiale d'éradication de la poliomyélite \(IMEP\)](#) est déterminant dans l'atteinte des objectifs.

L'Initiative Mondiale pour l'Eradication de la Poliomyélite (IMEP) a lancé en 2020 une nouvelle stratégie pour la riposte aux épidémies de PVDVc2 dans le cadre du plan stratégique pour l'éradication de la poliomyélite et la phase finale. Cette stratégie intègre un nouvel outil pour la riposte aux épidémies de PVDVc2. Il s'agit du nouveau vaccin antipoliomyélitique oral de type 2 (nVPO2), une version modifiée du vaccin antipoliomyélitique oral monovalent de type 2 (VPOm2) existant. Des essais cliniques ont montré que le nVPO2 offre une protection comparable contre le poliovirus tout en étant plus stable sur le plan génétique.

Afin de capitaliser les acquis de toutes les réponses données à ces épidémies de PVDVc2, un plan d'interruption de la circulation du virus a été élaboré avec comme axes stratégiques :

- Le renforcement de la coordination, la planification et le financement
- Le renforcement de la surveillance épidémiologique,
- Le renforcement de la vaccination de routine
- Le renforcement des activités de vaccination supplémentaires,
- Le renforcement des aspects logistiques et de gestion des vaccins,
- Le renforcement de la communication et l'engagement communautaire

Pour accompagner les efforts du pays, l'UNICEF y déploie des ressources humaines, en particulier dans les domaines de la Communication pour le développement (C4D) et de la gestion des vaccins ainsi que de la chaîne du froid, qui entrent dans le mandat global de l'UNICEF et qui sont très déterminants pour l'atteinte des objectifs d'une campagne de vaccination de qualité.

Vu que la gestion des vaccins nVPO2 nécessite une expertise spécifique suivant les normes et directives globales et aussi tenant compte du fait que ce soit un domaine où l'UNICEF dispose d'une valeur comparative, le bureau de l'UNICEF RDC se propose de recruter un consultant international pour appuyer le renforcement de la vaccination de routine, le transfert des compétences pour les aspects de la gestion de vaccins et de la chaîne de froid ainsi que des éventuelles ripostes et campagnes de vaccination de masse avec possibilité de déploiement dans d'autres provinces selon les besoins pour une durée de 5 mois.

2. Responsabilités et résultats attendus

L'objectif principal du consultant international CCL/VM est de coordonner les aspects de préparation et la mise en œuvre des activités logistiques de la réponse à l'épidémie du PVDVc2 afin d'assurer d'une disponibilité ininterrompue de vaccins et une récupération complète de la totalité des flacons de nVPO2 après les passages conformément aux SOPs et aux recommandations du groupe de conseil du niveau global (Advisory group). Dans le cadre du plan de transition, le consultant devra assurer le renforcement des activités de la vaccination de routine en appui au niveau national. D'une manière spécifique et en collaboration avec les équipes CCL/VM au niveau de chaque province, le consultant international sera responsable des activités et les livrables décrits ci-dessous :

Activités	Livrables
En termes de coordination : S'assurer que les informations et les analyses sur la gestion logistique de la chaîne de froid et la gestion des vaccins soient transmises à temps au niveau de la coordination nationale	Situation de la gestion logistique de la chaîne de froid et gestion des vaccins bien reflétée dans le SITREP national, newsletter de la riposte
Identifier les besoins en chaîne de froid passive et proposer / mettre en œuvre des solutions pour pallier aux GAPs	Besoins en chaîne de froid passive sont identifiés et avec plan de redressement
En termes de gestion de la chaîne de froid S'assurer de la disponibilité de l'inventaire mis à jour des équipements de la chaîne du froid actifs et passifs pour tous les centres de santé dans les zones de santé concernées par la riposte	L'inventaire de la chaîne du froid pour les provinces concernées mis à jour avant et après la campagne
En coordination avec le poste de commandement, animer la commission logistique nationale et participer aux réunions de coordination et de restitution organisées quotidiennement et en fin de riposte	Les minutes des réunions sont partagées et envoyées au Coordonnateur national Polio
En termes de gestion des vaccins :	Le matériel de formation, le protocole de gestion du nVPO2,

S'assurer que les outils de gestions (Protocole de gestion des vaccins nVPO2, guide pratique pour la formation, fiche d'enregistrement sont disponibles ...)	Le plan logistique et les outils de gestion sont développés avant la campagne
S'assurer de la disponibilité du plan de répartition des vaccins selon les besoins issus de la planification des provinces	Le plan de distribution des vaccins et intrants pour la province est développé et distribué à tous les niveaux sept jours avant le début des expéditions
Coordonner la distribution, la gestion administrative, le suivi des stocks et la pleine disponibilité du nVPO2 à tous les niveaux	Pour le nVPO2, 2 semaines après la fin de la campagne, les données de consommations des vaccins sont collectées, vérifiées et compilées dans un rapport. Il comprend : La consommation réelle de vaccin pendant les activités supplémentaires de vaccination par rapport à la consommation prévue Le nombre de doses de flacons ouverts par rapport au nombre d'enfants vaccinés. Le taux de perte en flacons non ouverts et en flacons ouverts
Pour les activités de routine, coordonner la distribution, la gestion administrative, le suivi des stocks et la pleine disponibilité du VPI et VPOb au niveau central et intermédiaire ;	Par mois, un rapport d'inventaire physique des stocks de VPI et VPOb au niveau central et la situation des provinces partagée
Développer des mécanismes pour accélérer la collecte et la compilation des rapports (rapports d'utilisation des vaccins et formulaires A) et leur approbation par le Comité National de Certification ;	2 semaines après la fin de la campagne : les données du Monitoring Indépendant des vaccins sont collectées, vérifiées et compilées et le rapport (formulaire A et Rapport d'Utilisation des Vaccins) est disponibles
Assurer la coordination de la gestion des déchets après les activités de vaccination ;	2 semaines après la fin de la campagne, les données sur la destruction des vaccins sont collectées, vérifiées et compilées dans un rapport. Il comprend: Nombre de flacons détruits par rapport au nombre de flacons à détruire et reçus ; Les procès-verbaux de destructions sont mis en annexes
En termes de management : Former les acteurs du niveau national qui vont faciliter la formation en province à la gestion des vaccins et de la chaîne du froid	Rapport de formation
Effectuer des visites de terrain / Téléconférence pour contrôler le niveau de préparation des provinces en matière de gestion des vaccins et pour renforcer les capacités	Rapport de visite de terrain/Supervision
Assurer la coordination des activités de Monitoring Indépendant des Vaccins : élaboration du module/guide de formation, formation des formateurs, supervision, compilation et analyse des données de monitoring et finalisation des rapports	Rapport final de monitoring indépendant de la gestion des vaccins
Superviser les consultants nationaux déployés au niveau des provinces, monitorer les indicateurs de performances des provinces, et prendre les actions correctives pour optimiser les résultats	Les tableaux de bord hebdomadaires des provinces collectés dans les délais, l'analyse est faite et les actions correctrices sont écrites et renvoyées 2 jours après réception.

3. Conditions de travail & Durée du contrat

- Plein temps : Estimation du nombre total de jours de travail : 5 mois - sur la base de 21jrs de travail/mois ;
- Lieu de travail : Kinshasa avec possibilités de redéploiement dans d'autres provinces suivant l'évolution de l'épidémie.

4. Anticipation de voyage

Voyage aux lieux de travail en RDC : Kinshasa ou d'autres provinces suivant l'évolution de l'épidémie.

5. Recours de l'UNICEF en cas de performance non satisfaisante

- UNICEF se réserve le droit d'interrompre le contrat en cas de performances non satisfaisantes ;
- Le paiement sera fait uniquement pour un travail complété avec satisfaction et accepté par l'UNICEF.

6. Supervision

Le/la consultant(e) sera sous la supervision technique directe du Coordinateur National Polio (Superviseur technique) / Chef des Urgences Santé (Superviseur administratif).

Le/la consultant(e) supervisera les consultants nationaux en gestion de vaccins affectés au niveau des Antennes

7. Suivi et évaluation

Le (la) consultant (e) doit rédiger et transmettre mensuellement un rapport d'activités. Une évaluation technique sera conduite à la fin du contrat