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

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Title**Consultant spécialiste international pour l’appui au renforcement de l’immunisation  | **Funding Code** **GRANT:** Non Grant (GC)**WBS:** 1770/A0/05/701/002/022 | **Type of engagement**[x]  Consultant [ ]  Individual Contractor Part-Time[ ]  Individual Contractor Full-Time | **Duty Station:**Conakry GUINEE |
| **Purpose of Activity/Assignment:** Selon les estimations OMS-UNICEF de couvertures nationales de vaccination de 2022 (WUENIC), la couverture vaccinale au Penta 3 ainsi que celle contre la rougeole sont restées à 47% de 2015 à 2022, ce qui fait de la Guinée un des pays ayant les plus faibles taux de couvertures vaccinales. Cette situation crée une iniquité et une accumulation d’enfants non vaccinés avec pour conséquence la survenue de certaines épidémies dues aux Maladies Évitables par la Vaccination (MEV) comme la rougeole, la fièvre jaune, la diphtérie, le poliovirus variant de type 2 et la coqueluche. Du début de l’année à la 50ème semaine épidémiologique de 2023, le pays a enregistré 31 cas de diphtérie confirmés au laboratoire et 1.311 cas compatible cliniquement, 1.079 cas suspects de rougeole et 27 cas confirmés de PV2 (21 cas de PFA, 04 des contacts et 02 cas de la surveillance environnementale) et 13 cas sont en attente de séquençage, dont 2 de la surveillance environnementale. Une campagne locale et une campagne nationale de vaccination de riposte contre la poliomyélite ont été organisées et la deuxième campagne nationale prévue en début décembre 2023 a été reportée à 2024, avec possibilité d’autres campagnes en fonction de la situation épidémiologique. De plus, un plan de riposte contre la diphtérie est en cours de finalisation. Dans le cadre de la relance du PEV, le premier ministre, champion de la vaccination, a fixé des objectifs d’amélioration de la couverture vaccinale en Penta 3 de 47 à 67%. Le pays est donc mobilisé avec l’ensemble des partenaires à booster les stratégies de vaccination à travers des activités d’intensification et de rattrapage des enfants zéro doses et des enfants sous-immunisés. A cet effet, il vient de finaliser son document de « grand rattrapage » 2024-2025 visant les enfants jusqu’à l’âge de 5 ans qui ont manqué leurs vaccinations depuis 2019.Aussi, le pays s’attèle à plusieurs chantiers importants dont l’élaboration de la stratégie nationale de vaccination, l’enquête de couverture vaccinale, l’enquête de validation de l’élimination du tétanos maternel et néonatal, l’introduction du vaccin contre les diarrhées à Rotavirus et du vaccin contre le paludisme, la routinisation de la vaccination contre la COVID-19 et la mise en œuvre du grand rattrapage des enfants zéro dose et des enfants sous-immunisés à travers les activités de vaccination intensifiées Toutes ces activités nécessitent le renforcement de l’appui de l’UNICEF auprès du PEV en collaboration avec les autres partenaires. C’est dans ce cadre que l’UNICEF recrute un(e) staff international pour apporter un appui technique à la mise en œuvre et au suivi des activités de renforcement du PEV de routine, notamment les campagnes d’intensification multi antigènes intégrées (activités de vaccination intensifiées, big catch-up ainsi que l’intégration au cours des campagnes de riposte)**L’objectif général** Le consultant spécialiste international sera chargé d’apporter en étroite collaboration avec le superviseur un appui au renforcement de activités de vaccination incluant la planification, la mise en œuvre et le suivi dans le cadre de la vaccination de routine ainsi que les ripostes contre les épidémies de PV2 et de diphtérie.  **Plus spécifiquement**, il (elle) sera chargé (e) de : 1. Apporter un appui à la finalisation du document de la stratégie nationale de vaccination et du plan de riposte contre la diphtérie
2. Appuyer l’analyse des données pour la sélection des districts à faible performance
3. Participer aux différents groupes de travail du PEV mis en place pour les campagnes de vaccination de riposte contre la Polio et la diphtérie
4. Participer aux formations du personnel et à la supervision des activités sur le terrain
5. Appuyer la préparation, la mise en œuvre, le suivi et l’évaluation du deuxième passage de la campagne nationale de vaccination au nOPV2 planifiée en février 2024
6. Analyser les données de monitorage indépendant et de LQAS de la campagnes Polio prévue en février afin de guider la planification pour les futures campagnes
7. Appuyer la planification et la mise en œuvre de la riposte contre la diphtérie dans les districts sélectionnés
8. Documenter les processus, les résultats atteints ainsi que les leçons apprises issues de la mise en œuvre.
 |
| **Scope of Work:**Le (la) consultant(e) international (e) travaillera dans les locaux du PEV et de l’UNICEF au niveau central et pourra être déployé à l’intérieur du pays selon les besoins. Sous la supervision du spécialiste immunisation du programme santé, le (la) consultant(e) national (e) travaillera en étroite collaboration avec tous les acteurs, notamment PEV, OMS, GAVI, BMGF, Mc King, USAID, FOSAD, impliqués dans les activités de vaccination de routine et des activités supplémentaires. Dans le cadre du renforcement des capacités des équipes de terrain (ateliers de formation, supervisions formatives), il se déplacera dans les régions et districts en fonction de la planification convenue de commun accord avec les équipes du niveau central |
|  |
| **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:** | **Requesting Section/Issuing Office:** | **Reasons why consultancy cannot be done by staff:** |
| *2024* | *Health / UNICEF- Conakry, Guinee* | *Des appuis additionnels sont nécessaires du fait du nombre limité des staffs du bureau* |
| **Included in Annual/Rolling Workplan***:* [ ]  Yes [x]  No, please justify: Emergency recruitment |
| **Consultant sourcing:**[ ]  National [x]  International [ ]  Both**Consultant selection method:** [ ]  Competitive Selection (Roster)[x]  Competitive Selection (Advertisement/Desk Review/Interview) | **Request for:**[x]  New SSA – Individual Contract[ ]  Extension/ Amendment |
| **If Extension, Justification for extension:** |  |
| **Supervisor:** | **Start Date:** | **End Date:** | **Duration:** |
| Spécialiste Immunisation | 11 janvier 2024 | 10 avril 2024 | 3 mois |

**Livrables**

| **Deliverables/Outputs:** | **Estimate Timeline** | **Estimate Budget** |
| --- | --- | --- |
| * Plan de riposte de la diphtérie finalisé selon les différents scénarii
* Plan d’amélioration du deuxième round de la campagne Polio élaboré
 | 30 janvier | 25% |
| * Comptes-rendus succincts des réunions de planification des campagnes de vaccination Polio disponibles
 | Continue |  |
| * Rapport relatif à l’appui de l’élaboration du document de la Stratégie Nationale de Vaccination élaboré.
 | 28 février | 35% |
| * Mise à jour de la sélection des districts à faible performance réalisée
 | Mensuel |  |
| * Rapport d’analyse des données de monitorage indépendant et du LQAS du deuxième round de la campagne Polio
* Plan d’amélioration élaboré en vue des futures campagnes
 | 30 mars | 30% |
| * Rapports de supervision des activités de vaccination intensifiées
 | A la fin de chaque supervision |  |
| * Synthèse des rapports de mise en œuvre des activités de vaccination intensifiées et du big catch-up
 | 15 jours après chaque passage |  |
| * Rapport consolidé de la consultation
 | Fin de consultation | 10% |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Estimated Consultancy fee** | **Details** | **Total (GNF)** | **Total (US$)** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **Total estimated consultancy costs[[1]](#endnote-1)** |  |  |  |
| **Minimum Qualifications required:** | **Knowledge/Expertise/Skills required:** |
| [ ]  Bachelors [x]  Masters [ ]  PhD [ ]  Other Enter Disciplines: Être titulaire d’un diplôme universitaire de niveau avancé en : santé humaine, santé publique, épidémiologie, vaccination ou dans un domaine connexe et pertinent   | * Avoir un minimum de cinq années d'expérience professionnelle en Santé Publique avec une expérience avérée dans le domaine de la vaccination (PEV dans les aspects de la planification, la mise œuvre, le suivi et évaluation) ou la gestion des programmes de santé;
* Expériences professionnelles probantes en matière d’analyses, de gestion et de transfert de compétences ;
* Avoir une expérience en coordination des interventions PEV (GPEI, CNO, CCIA)
* Avoir une expérience dans le développement des documents d’appui à la formation sur les vaccins polio, d’appui logistique et rapportage des campagnes Polio
* Avoir un sens du travail en équipe, une capacité de synthèse, d’analyse et de rédaction
* Avoir une expérience en renforcement de capacités des acteurs et partenaires ;
* Avoir une aptitude à travailler dans un environnement multiculturel et à établir des relations de travail harmonieuses et efficaces tant à l’intérieur qu’à l’extérieur de l’organisation ;
* Une expérience similaire réussie au sein du Système des Nations Unies, en particulier l’UNICEF, ou avec des organisations internationales est un atout.
* Maitrise du Français (Lu, parlé et écrit)
* Connaissance de l’anglais comme outil de travail serait un atout.
 |
|  |  |
| **Administrative details:**Visa assistance required: [ ] Transportation arranged by the office: [ ]  |  [ ]  Home Based [x]  Office Based:If office based, seating arrangement identified: [x] IT and Communication equipment required: [x] Internet access required: [x]  |
|  |

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. [↑](#endnote-ref-1)