

UNICEF
REQUEST FOR A CONTRACT FOR SERVICES
 DEMANDE D'UN CONTRAT DE SERVICES

SHORT TITLE OF ASSIGNMENT / TITRE BREF DE L'ACTIVITE

Recrutement d'un consultant national pour réaliser une étude anthropologique sur les barrières comportementales à la demande et à l'utilisation des services de vaccination HPV par les filles à toutes les étapes du parcours des soins dans dix Districts de santé des Régions du Littoral, du Centre, de l'Extrême Nord, de l'Ouest et du Sud-Ouest du Cameroun

TYPE OF THE CONSULTANCY	INDIVIDUAL <input checked="" type="checkbox"/> INSTITUTIONAL <input type="checkbox"/>	INDIVIDUAL CONTRACTOR <input checked="" type="checkbox"/> INSTITUTIONAL CONTRACTOR <input type="checkbox"/>
DUTY STATION:	Yaoundé, Cameroun avec missions sur le terrain	
SUPERVISOR	Abert Fosso, SBC Programme Officer	
OTHER CONTACTS IN OFFICE:		
PROPOSED DURATION <i>(may not exceed 11 months) for Individual Contractors</i>	4 mois	CONTRACT FEE (a) 17,112 \$ DSA (b) TICKET (economy) (c) ... as per actual R and R (d)N/A..... TOTAL TRAVEL (e) (b+c+d).....N/A..... INSURANCE (f) N/A TOTAL COST (a+b+c) \$ 15,000 <i>Notes for costing:</i> Contract – indicate basis for contract fee Ticket – put standard amount of US\$ 2,000 in requisition. This can be amended when consultant is identified Insurance – see CF/IC/2013-001 of March 2013 Budget should be based on the budget allocated for the activity as per your work plan, consultants should provide an all-inclusive fee in their financial offer (tickets-transport will be based on actual)
CONTRACT PERIOD PROPOSED	Avril- juillet 2024	
NATIONAL OR INTERNATIONAL	National	
WBS	880/004	
GRANT	GRANT	
DAYS OF REMOTE WORK		
DAYS IN YAOUNDE <i>(for Individuals)</i>		
DAYS IN DOUALA <i>(for Individuals)</i>	N/A	
DAYS ELSEWHERE <i>(for Individuals)</i>	N/A	
NOTES ON METHOD OF EVALUATION i.e. indicate pass mark for technical officer, weighting, how consultant/institution will be selected	70% for technical offer 30% for financial offer	
Need for individual/institutional consultancy is reflected in the AWP or is in response to a specific programming decision	yes	
The tasks cannot be completed by UNICEF staff or counterparts	yes	
ToR is clearly defined with tangible, measurable deliverables or an end-product and with payments (contract fee) clearly linked to these	yes	
ToR includes a description of the specific activities and timeframes for completion of the activities	yes	
The ToR includes performance indicators for evaluation of results (e.g. timeliness or quantitative measures)	yes	

SIGNED FOR AGREEMENT

Recommended Section Head Date.....	Reviewed HR Specialist <small>(individual consultants)</small> Date.....	Reviewed PME Chief For Evaluations, studies only Date.....	Reviewed SBC Chief For Integrated C4D Plans & Tools Date.....	Reviewed Communi- cations Chief For Films, visibility kits & documentation Date.....	Cleared by Chief Ops <small>(ALL ToRs)</small> Date.....	Cleared by Dep Rep <small>(Prog only)</small> Date.....	Approved by Representative Date.....
--	---	--	---	--	--	---	---

UNICEF
TERMS OF REFERENCE
TERMES DE REFERENCE

The text in italics is there as a guideline – please remove it when preparing your TORs

TITLE AND KEY INFORMATION OF ASSIGNMENT / TITRE ET PRINCIPALES INFORMATIONS DE L'ACTIVITE	
Title / Titre	Recrutement d'un consultant national pour réaliser une étude anthropologique sur les barrières comportementales à la demande et à l'utilisation des services de vaccination HPV par les filles à toutes les étapes du parcours des soins dans dix Districts de santé des Régions du Littoral, du Centre, de l'Extrême-Nord, de l'Ouest et du Sud-Ouest du Cameroun
Timeframe / Période	Avril – Juillet 2024
Duration / Durée	4 mois

BACKGROUND / CONTEXTE

Au Cameroun, le cancer du col de l'utérus est le deuxième cancer féminin après le cancer du sein, avec un taux d'incidence normalisé selon l'âge (TINA) estimé à 33,7/100 000 années-femmes en 2020, et le cancer le plus fréquent chez les femmes âgées de 15 à 44 ans. En 2021, le Cameroun a enregistré 2 770 nouveaux cas de cancer du col de l'utérus et 1 787 décès liés au cancer du col de l'utérus, ce qui souligne le poids considérable de la maladie sur le système de santé du pays. Réduire la charge relativement élevée du cancer du col de l'utérus au Cameroun et s'aligner sur la stratégie mondiale de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) visant à éliminer le cancer du col de l'utérus reste un défi. Compte tenu de cette situation critique, le gouvernement camerounais, avec le soutien de l'UNICEF et d'autres partenaires techniques et financiers clés, a introduit en octobre 2020 le vaccin contre le papillomavirus dans le Programme élargi de vaccination (PEV) pour les filles âgées de 9 ans.

Lors de l'introduction du vaccin contre le HPV au Cameroun, la population cible était estimée à 340 000 adolescentes, dont environ 90 % étaient scolarisées. Par conséquent, le vaccin a été introduit en utilisant une approche axée sur les établissements de santé et les écoles, dans le but d'atteindre une couverture de 70 % la première année. Mais face à la faible acceptation du vaccin, cet objectif a été réduit à 25 % la première année, 40 % la deuxième année et 60 % la troisième année. Cependant, la stratégie en milieu scolaire n'a pas produit les résultats escomptés. La couverture vaccinale en avril 2021, quelques mois après l'introduction, était de 17% (HPV1), en dessous de l'objectif, avec les couvertures les plus faibles enregistrées dans les 3 Régions : Centre (2%), Littoral (1%) et Ouest (4%). À la fin de l'année 2022, la couverture vaccinale contre le VPH était de 20,3 % pour la première dose (VPH1) et de 5,9 % pour la deuxième dose (VPH2), ce qui souligne le faible taux d'utilisation et les défis liés à l'acceptation de ce vaccin.

Les raisons de la faible performance de la vaccination contre le HPV au Cameroun incluent l'introduction du vaccin contre le HPV pendant la pandémie de COVID-19, dans un contexte de campagnes médiatiques de désinformation et de rumeurs anti-vaccinales. Un autre obstacle a été le refus des chefs religieux et l'interdiction de la vaccination contre le VPH dans les écoles catholiques, ainsi que l'introduction du vaccin contre le VPH dans un contexte de contraintes financières, le pays n'ayant pas été en mesure de verser la contribution initiale attendue. Enfin, le manque de collaboration et de coordination entre les différentes

parties prenantes au niveau central et opérationnel et les connaissances insuffisantes des enseignants et du personnel de santé sur les infections à papillomavirus et la vaccination contre le papillomavirus ont contribué à ces mauvais résultats.

En 2023, tirant les leçons de ses mauvais résultats, le pays a entrepris des changements stratégiques majeurs, notamment (1) le passage d'un calendrier à deux doses à un calendrier à une dose sur la base des données de SAGE ; (2) le passage du PEV à une approche non sexiste, vaccinant à la fois les garçons et les filles ; (3) la mise en œuvre du PIRI (période d'intensification de la vaccination systématique) et de l'ASV pour le VPH ciblant les filles et les garçons âgés de 9 ans et le rattrapage pour les filles âgées de 10 à 12 ans, manqués depuis l'introduction ; (4) l'engagement communautaire avant les PIRI et les AVS organisé en mettant l'accent sur les dialogues communautaires et la sensibilisation aux maladies liées au HPV et à la vaccination ; (5) l'implication de la société civile pour la mise en œuvre des activités d'engagement communautaire et de sensibilisation.

Ce changement de stratégie a entraîné une augmentation significative de la vaccination contre le papillomavirus. Au total, 277 248 adolescents ont été vaccinés contre le HPV, dont 190 485 filles âgées de 9 à 12 ans et 86 763 garçons âgés de 9 ans. Grâce aux activités mises en œuvre en 2023, le pays a pu augmenter sa couverture vaccinale de 15 %. Malheureusement, ces initiatives, assez limitées géographiquement par manque de financement, n'ont pas eu d'impact significatif sur la couverture vaccinale. D'où l'urgence de mobiliser de nouveaux financements pour accélérer les activités génératrices de demande de vaccination contre le papillomavirus au Cameroun.

De plus, aucune analyse systématique n'a été réalisée pour comprendre les barrières comportementales et communautaires, ce qui souligne la nécessité d'inclure une étude sociale/anthropologique au début de notre intervention.

Dans l'optique de disposer des données sociales et comportementales pour informer la planification et la mise en œuvre des activités visant à accélérer la demande et l'utilisation des services de vaccination HPV en particulier chez les jeunes filles, le bureau UNICEF de Yaoundé envisage de recruter un consultant national chargé de la réalisation d'une étude anthropologique sur les barrières comportementales et les motivations de l'acceptation du vaccin contre la HPV par les filles dans dix Districts de Santé des Régions du Littoral, du Centre, de l'Extrême-Nord, de l'Ouest et du Sud-Ouest.

PURPOSE OF ASSIGNMENT/ OBJET DE LA MISSION

Cette mission devra identifier et analyser les facteurs comportementaux, à diverses étapes du parcours de soins, qui constituent des obstacles à l'acceptation de la vaccination contre le papillomavirus parmi les filles en âge d'être vaccinées dans dix Districts de Santé sous-performant, représentatifs de la diversité socioculturelle du Cameroun.

En collaboration avec l'UNICEF, le ministère de la Santé publique, les autorités locales et d'autres partenaires, le consultant devra appliquer une approche anthropologique solide comprenant des observations ciblées, des entretiens compréhensifs, l'itération et la réflexivité afin de mieux identifier et comprendre les déterminants les plus importants des faibles performances de la vaccination contre le

HPV ainsi que les barrières comportementales à l'acceptation du vaccin HPV et principales motivations pour accélérer la demande et l'utilisation dudit vaccin.

En outre, le consultant devra simultanément renforcer les capacités des partenaires du ministère de la Santé publique, ainsi que les autres partenaires de mise en œuvre travaillant avec l'UNICEF Cameroun, à la pratique de la recherche, les concepts et les approches de l'anthropologie appliquée.

AIM AND OBJECTIVES / BUT ET OBJECTIFS

La mission assignée au consultant a pour but d'identifier, décrire finement et analyser les barrières comportementales majeures ainsi que les motivations individuelles et collectives de la demande et l'utilisation des services vaccination contre le HPV à toutes les étapes du parcours de soins.

Les objectifs de la mission du consultant sont les suivants :

- ⇒ Répertorier et décrire les pratiques habituelles des familles et des communautés des Districts de Santé ciblés, relatives à la vaccination des jeunes filles en général et la vaccination contre le HPV en particulier ;
- ⇒ Identifier et décrire les barrières à la demande et l'utilisation des services de vaccination contre le HPV tout au long du parcours de soins ;
- ⇒ Analyser les déterminants qui construisent et entretiennent les barrières comportementales à la vaccination des adolescentes/filles contre le HPV tout au long du parcours de soins ;
- ⇒ Identifier et analyser la logique des acteurs/porteurs qui empêchent ainsi que ceux qui promeuvent la demande et l'utilisation des services de vaccination contre le HPV par tout ou partie des membres des différents groupes/communautés des Districts de Santé ciblés ;
- ⇒ Identifier et analyser les goulots d'étranglement (facteurs socioéconomiques structurels et conjoncturels) qui empêchent la demande et l'utilisation des services de vaccination contre le HPV par tout ou partie des membres des différents groupes/communautés des Districts de Santé ciblés ;
- ⇒ Identifier et analyser les motivations individuelles et collectives à tous les niveaux du parcours de soins susceptibles d'accélérer la demande et l'utilisations des services de vaccination contre le HPV par les adolescentes/filles ;
- ⇒ Analyser les synergies utiles qui pourraient favoriser durablement la demande et l'utilisation des services de vaccination contre le HPV par les adolescentes/filles ;
- ⇒ Faire une analyse des acteurs sociétaux et des rôles qu'ils peuvent jouer pour la promotion de la demande et l'utilisations des services de vaccination contre le HPV par les adolescentes/filles ;
- ⇒ Proposer une démarche logique et cohérente pour la promotion de la demande et l'utilisation des services de vaccination contre le HPV par les adolescentes/filles.

SPECIFIC TASKS / TACHES SPECIFIQUE

Le consultant devra mener une recherche anthropologique solide, en utilisant l'itération et la réflexivité pour comprendre les barrières comportementales et les motivations individuelles et collectives de la demande et de l'utilisation du vaccin contre le HPV par les filles. Au minimum, il devra entreprendre les tâches suivantes, qui pourront être affinées lors d'une discussion initiale avec l'équipe de suivi de l'étude :

1. Consultations avec des spécialistes techniques internes (UNICEF) et des partenaires et experts externes (locaux et/ou internationaux) pour déterminer les besoins et les attentes liés au processus de planification stratégique de la SBC et à ses résultats afin de réaliser une analyse des parties prenantes.
2. Identifier les problèmes et produire une cartographie comportementale qui aboutira à une liste d'interventions expérimentales potentielles.
3. Explorer diverses sources d'information, telles que les données quantitatives et qualitatives existantes, la littérature scientifique pertinente et d'autres documents stratégiques et politiques, afin d'analyser le parcours de vaccination en général et celui du HPV en particulier. Cette analyse portera sur quatre aspects principaux :
 - a. Les défis ;
 - b. Les obstacles ;
 - c. Goulets d'étranglement comportementaux ;
 - d. Accélérateurs/facilitateurs potentiels.
4. Concevoir et appliquer une méthodologie d'enquête anthropologique de terrain incluant les observations ciblées, les entretiens compréhensifs, l'itération et la réflexivité.
5. Sur la base des données de l'enquête, produire un rapport de recherche de qualité incluant des analyses anthropologiques avec des références qui permettent de clairement indiquer les apports de cette recherche par rapport à la documentation anthropologique existante et son utilité pour la planification et la mise en œuvre des activités de changement social et de comportements favorables à la vaccination contre le HPV.
6. Développer une matrice d'actions recommandées pour accélérer la demande et l'utilisation des services de vaccination contre le HPV.
7. Renforcer les capacités en matière de conception et conduite des recherches anthropologiques de qualité, y compris l'élaboration des outils pour référence future par les équipes locales.

RELEVANT STAKEHOLDERS / PRINCIPAUX PARTENAIRES

Les autorités sanitaires locales seront les principaux partenaires de l'intervention. En les associant dès le début à la conception des interventions, on les encourage activement à s'approprier le processus et à faire des propositions d'amélioration.

La recherche bénéficiera également du soutien des plateformes des adolescentes et jeunes filles, notamment les groupes consultatifs des adolescentes mis en place par l'UNICEF ainsi que des organisations nationales de la société civile (OSC) qui mettent en œuvre des activités de demande de vaccination dans le cadre d'un accord de partenariat avec le ministère de la Santé publique, avec le soutien de l'UNICEF. Ces OSC seront très utiles pour fournir des données utiles à la compréhension du contexte local et pourraient éventuellement jouer un rôle de facilitateur sur le terrain durant la phase d'enquête.

Le réseau d'associations de jeunes filles et femmes sous l'égide du ministère de la Promotion de la Femme et de la Famille (MINPROFF) et les agents de santé communautaires sont d'autres acteurs clés, car ils sont

en contact direct avec les parents et les filles en âge de recevoir le vaccin contre le HPV. Leur implication dans la recherche permettra de mieux comprendre les dynamiques locales et les réseaux d'influence à l'œuvre en matière de vaccination des jeunes filles.

ACTIVITIES, DELIVERABLES AND TIMELINES, PLUS BUDGET PER DELIVERABLE / ACTIVITES, LIVRABLES ET PERIODES, PLUS LE BUDGET PAR LIVRABLES

Le consultant anthropologue produira des documents écrits de haute qualité, fondés sur des données probantes et comportant des données et des analyses triangulées. Les versions finales doivent être révisées et exemptes d'erreurs. La langue de travail et les livrables de ce projet seront le français et l'anglais. Ci-dessous le détail des produits à livrer :

Résultats attendus, livrables et paiement			
Activités	Livrables	Durée / Période	Paiement
Finaliser le cadre méthodologique et élaborer le protocole d'enquête et le chronogramme <ul style="list-style-type: none"> ✓ Rencontre avec le Comité Technique de l'enquête ✓ Revue documentaire ✓ Rédaction du protocole d'enquête, budgétisation des activités et élaboration d'un chronogramme ✓ Elaboration des outils de collecte des données 	1- Protocole d'enquête détaillée de l'étude incluant : <ul style="list-style-type: none"> - l'approche méthodologique, - les besoins en informations, - le choix des informateurs clés, - le chronogramme 	Durée d'un mois Du 1 ^{er} avril au 30 avril	40%
Enquête de terrain : Organisation du pré-test et finalisation des outils Préparation de la formation des enquêteurs et des superviseurs	Rapports de formation des enquêteurs et superviseurs disponibles Rapport de la mission de terrain	Durée de deux mois Du 1 ^{er} mai au 30 juin	20%
Rédaction du rapport final de l'étude : Traitement et exploitation des données Analyse et interprétation des résultats préliminaires Production des drafts de rapports	Rapport validé	Durée d'un mois Du 1 ^{er} juillet au 30 juillet	40%

Finalisation du rapport et présentation pour validation au Comité Adoption des axes stratégiques du plan de promotion des pratiques favorables			
---	--	--	--

QUALIFICATIONS, SPECIALIZED EXPERIENCE AND ADDITIONAL COMPETENCIES

QUALIFICATIONS, EXPERIENCE ET COMPETENCES SUPPLEMENTAIRES

Peut faire acte de candidature, toute personne ayant une solide expérience dans la recherche qualitative dans les domaines de l'anthropologie/sociologie et des questions de santé publique.

- Être titulaire d'un diplôme universitaire de Bac +5 en anthropologie ou en sociologie ;
- Justifier de plus de 10 ans d'expérience dans la conduite d'enquêtes qualitatives ;
- Avoir réalisé au moins trois missions similaires au cours des cinq dernières années ;
- Justifier d'expérience dans la conduite des études similaires en anthropologie sociale
- Avoir une maîtrise des outils et logiciels d'analyse des données qualitatives (NVivo par exemple) ;
- Justifier de bonnes capacités de rédaction des rapports ;
- Ecrire, lire et s'exprimer parfaitement en français et en anglais ;
- Être capable de travailler dans des contextes difficiles, notamment en termes de sécurité.

Dossier de candidature

Le dossier de candidature comprendra les pièces suivantes

L'offre technique : Le candidat doit préparer une proposition en réponse au mandat, en s'assurant que le but, les objectifs, la portée, les critères et les résultats attendus de la mission sont traités. La méthodologie, le projet de plan de travail et le calendrier de réalisation devraient être inclus. La proposition technique doit également comporter le CV du consultant et des copies de 2 documents de synthèse élaborés précédemment.

L'offre financière : Frais de consultation, frais de déplacement éventuels, indemnité journalière et subsistance (DSA), autres coûts. La proposition financière doit être présentée dans un dossier séparé clairement nommé « proposition financière ».

CONDITIONS OF WORK

CONDITIONS DE TRAVAIL

Le Consultant sélectionné utilisera son propre matériel pendant toute la durée de la mission de sa prestation. Il fournira par ailleurs, sa propre police d'assurance couvrant l'ensemble des risques auxquels il pourra être exposé pendant sa durée de mobilisation. UNICEF procédera au paiement selon les

échéanciers convenus au moment de la signature du contrat. UNICEF se réserve le droit de ne pas honorer les échéances de paiement pour tout produit non conforme aux normes de qualité en vigueur en son sein.

SUPERVISION / SUPERVISION

La mission s'exécutera sous la supervision technique du SBC/Evidence Generation Programme Officer, qui est redevable de la qualité des produits finaux, et qui veillera ainsi à la conformité des livrables avec les attentes exprimées dans les présents TDRs, en collaboration avec l'Immunization specialist.

CRITERIA FOR EVALUATION – INDIVIDUALS

CRITERE D'EVALUATION - INDIVIDUEL

TECHNICAL CRITERIA /70 CRITERE TECHNIQUE /70	POINTS TO CONSIDER POINTS A CONSIDERER
For Consultants Pour les consultants	Qualifications/Expériences : 15 points Qualifications académiques (3) Qualifications et connaissances dans le domaine (3) Expériences des projets similaires (3) Expérience dans la rédaction du rapport d'étude destiné aux professionnels de la santé et de la communication (2) Langue : Maîtrise du Français (2) et de l'Anglais (2)
Overall Response Réponse globale	Réponses : 5 points - Complétude de la réponse (2) - Concordance entre les TDR, la proposition et l'offre technique (3)
Proposed Methodology and Approach Méthodologie et approche proposées	Méthodologie et approche proposées : 50 points - Compréhension de la consistance du travail demandé dans les termes de référence (résultats attendus, les produits livrables) (10) - Approche proposée pour la réalisation du travail (méthodologie, chronogramme, résultats par étapes) (25) - Pertinence de la proposition du type d'informations à collecter et du choix des informateurs clés (10) - Innovations (5)
Interview as applicable (if applicable)	N/A
TOTAL OFFRE TECHNIQUE	70/100
Financial Proposal Offre financière	30/100
TOTAL SCORE SCORE TOTAL	100/100

NOTE :

Veillez soumettre une offre financière avec votre proposition, qui contient les informations suivantes :

- Frais pour les services à fournir - selon les produits livrables définies dans les termes de référence

- Dans la mesure du possible, indiquez le coût détaillé du voyage (billet d'avion, etc.) s'il s'agit d'un consultant international, ainsi que les frais de séjour pour votre séjour dans le pays.

Le nombre maximal de points sera attribué à la proposition financière la plus basse qui est évaluée et comparée parmi les candidats qualifiés techniques qui ont atteint un minimum de 49 points dans l'évaluation technique. D'autres propositions financières recevront des points en proposition inverse du prix le plus bas.

Veillez soumettre les propositions technique et financière de façon SEPAREE. /-