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

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Title**  Trois (03) Consultants départementaux en appui à la planification et coordination dans le cadre de la mise en œuvre et du Grand rattrapage (Big Catch Up) au niveau des départements du Borgou, Alibori, Atacora, Plateau et Atlantique. | **Funding Code**  **Grant:**  WBS: | **Type of engagement**  Consultant  Individual Contractor Part-Time  Individual Contractor Full-Time | **Duty Station:**  Atlantique  Plateau  Couffo  Atacora  Borgou |
| Le Programme Elargi de Vaccination (PEV) est initié au Bénin depuis 1982 et vise la réduction de la morbidité et de la mortalité liées aux maladies cibles évitables par la vaccination. Actuellement, le calendrier vaccinal du PEV de routine comporte 14 antigènes qui luttent contre 14 maladies. Il s'agit d'une croissance considérable du portefeuille des vaccins, qui est passé de 5 antigènes en 1982 à 15 antigènes en 2023, et qui devrait atteindre 18 antigènes au cours des cinq prochaines années. Au cours de la dernière décennie, le PEV a donc considérablement élargi son portefeuille, passant de la première année de vie à une approche fondée sur le parcours de vie. En ce qui concerne les performances du PEV, elles sont marquées globalement par une stagnation des couvertures vaccinales depuis une dizaine d’année avec une couverture DTC3 (WUENIC) toujours inférieurs à 80%. Cette situation traduit bien l’existence d’enfants zéro-dose et sous vaccinés dans le pays dont l’accumulation a été exacerbé par la pandémie de la COVID-19.  Selon les données administratives, l’objectif de couverture d’au moins 90% est atteint et même dépassé au niveau national pour les cinq dernières années avec un pic à 120% en 2021. Ces données ne concordent pas cependant avec les estimations OMS/UNICEF(WUENIC) qui estiment la couverture de DTC3 autour de 76% sur les cinq dernières années et ressortent la non-atteinte de l’objectif. Les différences de plus de 20 points entre les couvertures administratives et les estimations OMS/UNICEF posent le problème de la qualité des données et de la maitrise du dénominateur.  Le pays a mené en 2023 une analyse situationnelle visant à identifier préciser le statut des enfants zéro-dose et à prioriser les interventions en vue de leur réduction. A l’analyse, le nombre d’enfants zéro-doses a été estimé à 91 111 en 2023. Ces enfants zéro-dose sont présents dans tous les départements du pays, avec une variation de densité selon les départements. Mais dans l’ensemble, quelle que soit la source de données utilisée, plus de la moitié des enfants zéro-dose se concentre dans cinq départements : Borgou, Alibori, Atacora, Plateau et Atlantique.  L’analyse de la situation des enfants zéro-dose a révélé six contextes différents favorisant un nombre élevé d'enfants zéro-dose et d'enfants sous-vaccinés. Il s’agit : des populations en zones urbaines (y compris les bidonville) et péri-urbaine ; des populations en zones éloignées des centres de santé ; des population nomades et transhumants ; des populations en zones touchées par l’insécurité ; des populations en zones inondables et des populations en zones frontalières.  Au total, on estime à 382 725 le nombre d’enfants zéro-doses et à 588 068 le nombre d’enfants sous vaccinés accumulés dans le pays durant la période 2020-2023. Ce sont ces enfants qui feront du l’objet du grand rattrapage et le pays vise à atteindre 70 % des enfants zéro-doses soit 267 908 enfants et 50% des enfants sous vaccinés soit 294 034 enfants d’ici à 2025.  Les approches stratégies majeures de mise en œuvre de ce grand rattrapage : la vaccination de routine, les intensifications périodiques de la vaccination systématique (IPVS), l’intégration du rattrapage dans les AVS ou activités de campagne planifiées, la réduction des occasions manquées de vaccination.  **Purpose of Activity/Assignment:**  Renforcer la performance du système de vaccination et les équipes de vaccination à développer des réponses/actions focalisées et ciblées pour atteindre les communautés où vivent la plupart des enfants zéro dose en lien avec le cadre d'action de la vaccination à l’horizon 2030 (IA2030) et souligne la nécessité de restaurer le programme de vaccination du Bénin à la suite de la COVID-19 tout en se concentrant sur l'atteinte des enfants et des communautés zéro-dose. | | | |
| **Scope of Work:**   * Appuyer techniquement l’équipe de la Direction Départementale de la Santé (DDS) et les Zones Sanitaires (ZS) pour la mise en œuvre du Plan de relance de la vaccination ; * Assurer la coordination de l’élaborer des micros plans pour les IPVS au niveau des départements ; * Renforcer les capacités et les compétences des acteurs du PEV et fournir des mises à jour sur les techniques d’administration des vaccins ; * Assurer le suivi et le monitorage de la mise en œuvre des micros plan et l’évolution des objectifs de couverture vaccinale ; * Appuyer l'animation des réunions de coordination au niveau des départements ; * Faire le suivi de la mise en œuvre des recommandations issues des réunions de coordination au niveau des départements ; * Faciliter les échanges entre toutes les parties prenantes de la mise en œuvre du plan de grand rattrapage au niveau des départements ; * Appuyer les départements pour la rédaction et la soumission des rapports d’avancement ; * Documenter les leçons apprises et les bonnes pratiques ; * Appuyer les départements pour disposer de données en temps réel sur les défis opérationnels pour la prise de décision ; * Produire des compte rendus et rapports périodiques de sa mission. | | | |
|  | | | |
| **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       NO     If YES, check all that apply:      **Direct contact role** YES       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      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:** | | | |
|  | CSD/Bureau UNICEF Benin | |  | | | |
| **Included in Annual/Rolling Workplan***:*  Yes No, please justify: | | | | | | |
| **Consultant sourcing:**  National  International  Both  **Consultant selection method:**  Competitive Selection (Roster)  Competitive Selection (Advertisement/Desk Review/Interview) | | | | | **Request for:**  New SSA – Individual Contract  Extension/ Amendment | |
| **If Extension, Justification for extension** | | | | |  | |
| **Supervisor:** | | **Start Date:** 01/12/2024 | | **End Date:** 30/10/2025 | | **Number of Days (working):** 335 |
|  | |  | |  | |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Work Assignment Overview** | | | |
| Tasks/Milestone: | Deliverables/Outputs: | Timeline | Estimate Budget En XOF |
| Proposer un plan de réalisation de la mission | **Livrable 1** : plan de réalisation de la mission décliné en chronogramme mensuel d’activités. | 05 décembre 2024 |  |
| * Appuyer techniquement l’équipe de la Direction de Vaccination et de la Logistique (DVL) de l’ANSSP à la mise en œuvre du Plan de relance de la vaccination ; * Appuyer techniquement l’équipe de la DVL pour l’élaboration des directives pour la mise en œuvre du grand rattrapage * Assurer la coordination de l’élaborer des micros plans pour les IPVS * Renforcer les capacités et les compétences et fournir des mises à jour sur les techniques d’administration des vaccins ; * Assurer le suivi et le monitorage de la mise en œuvre des micros plan et l’évolution des objectifs de couverture vaccinale * Appuyer l'animation des réunions de coordination ; * Faire le suivi de la mise en œuvre des recommandations issues des réunions de coordination ; * Faciliter les échanges entre toutes les parties prenantes de la mise en œuvre du plan de grand rattrapage ; * Appuyer l’ANSSP pour la rédaction et la soumission des rapports d’avancement ; * Documenter les leçons apprises et les bonnes pratiques ; * Appuyer l’ANSSP pour disposer de données en temps réel sur les défis opérationnels pour la prise de décision ; * Produire des compte rendus et rapports périodiques de sa mission. | **Livrable 2** : Rapport mensuel d’activités prenant en compte les éléments ci-après :   * Point de la formation des acteurs sur les Directives pour l’élaboration et la mise en œuvre du Grand rattrapage dans les communes prioritaires du département d’appui ; * Chronogramme de mise en œuvre des activités du Grand Rattrapage dans le département d’appui * Micros plans pour la phase 1 dans les communes prioritaires dans le département d’appui ; * Rapport niveau de préparation pour la mise en œuvre de la phase 1 dans le département d’appui ; * Rapport de toutes autres activités menées, les réussites et les enseignements tirés. | 30 décembre 2024 |
| **Livrable 3** : Rapport mensuel d’activités prenant en compte les éléments ci-après :   * Rapport d’étape de mise en œuvre de la phase 1 du grand rattrapage dans les communes prioritaires dans le département d’appui : résultats niveau atteinte des cibles en général et des enfants zéro dose, sous vaccinés pour chacune des approches stratégies majeures de mise en œuvre du grand rattrapage, les bonnes pratiques et leçons apprises ; * Plan de résolution des problèmes pour l’atteinte des objectifs et point du niveau de préparation de la phase 2 du Grand Rattrapage ; * Chronogramme mise en œuvre de la phase 2 du Grand Rattrapage dans les communes prioritaires ; * Les grandes lignes des différentes réunions de coordination et le point de la mise en œuvre des recommandations issues desdites réunions ; * Rapport de toutes autres activités menées, les réussites et les enseignements tirés. | 30 Janvier 2025 |  |
| **Livrable 4** : Rapports d’activités mensuel prenant en compte les éléments ci-après :   * Micros plans validés de la phase 2 du Grand Rattrapage dans les communes prioritaires dans le département d’appui; * Rapport niveau de préparation pour la mise en œuvre de la phase 2 du Grand Rattrapage dans les communes prioritaires dans le département d’appui ; * Les grandes lignes des différentes réunions de coordination et le point de la mise en œuvre des recommandations issues desdites réunions ; * Rapport renforcement de capacité des acteurs * Rapport de toutes autres activités menées, les réussites et les enseignements tirés | 28 février 2025 |  |
|  | **Livrable 5** : Rapports d’activités mensuel prenant en compte les éléments ci-après :   * Rapport d’étape de mise en œuvre de la phase 2 du grand rattrapage dans les communes prioritaires dans le département d’appui : résultats niveau atteinte des cibles en général et des enfants zéro dose, sous vaccinés pour chacune des approches stratégies majeures de mise en œuvre du grand rattrapage, les bonnes pratiques et leçons apprises ; * Plan de résolution des problèmes pour l’atteinte des objectifs et point du niveau de préparation de la phase 3 du Grand Rattrapage ; * Les grandes lignes des différentes réunions de coordination et le point de la mise en œuvre des recommandations issues desdites réunions ; * Rapport de toutes autres activités menées, les réussites et les enseignements tirés. | 30 mars 2025 |  |
|  | **Livrable 6** : Rapports d’activités mensuel prenant en compte les éléments ci-après :   * Rapport général Phase 1 et Phase 2 de mise en œuvre du grand Rattrapage dans les communes prioritaires dans le département d’appui; * Rapport de revue à mi-parcours du Grand rattrapage dans le département d’appui : niveau atteinte des objectifs, enseignements tirés et bonnes pratiques, plan de renforcement et d’atteinte des objectifs * Les grandes lignes des différentes réunions de coordination et le point de la mise en œuvre des recommandations issues desdites réunions ; * Rapport de toutes autres activités menées, les réussites et les enseignements tirés | 30 avril 2025 |  |
|  | **Livrable 7** : Rapports d’activités mensuel prenant en compte les éléments ci-après :   * Chronogramme de mise en œuvre des activités des Phases 3 et 4 du Grand Rattrapage dans le département d’appui * Rapport niveau de préparation pour la mise en œuvre de la phase 3 du Grand Rattrapage dans les communes prioritaires dans le département d’appui ; * Les grandes lignes des différentes réunions de coordination et le point de la mise en œuvre des recommandations issues desdites réunions ; * Rapport renforcement de capacité des acteurs * Rapport de toutes autres activités menées, les réussites et les enseignements tirés | 30 mai 2025 |  |
|  | **Livrable 8** : Rapports d’activités mensuel prenant en compte les éléments ci-après :   * Micros plans validés de la phase 3 du Grand Rattrapage dans les communes prioritaires dans le département d’appui ; * Rapport niveau de préparation pour la mise en œuvre de la phase 3 du Grand Rattrapage dans les communes prioritaires ; * Les grandes lignes des différentes réunions de coordination et le point de la mise en œuvre des recommandations issues desdites réunions dans le département d’appui ; * Rapport renforcement de capacité des acteurs * Rapport de toutes autres activités menées, les réussites et les enseignements tirés | 30 juin 2025 |  |
|  | **Livrable 9** : Rapports d’activités mensuel prenant en compte les éléments ci-après :   * Rapport d’étape de mise en œuvre de la phase 3 du grand rattrapage dans les communes prioritaires dans le département d’appui : résultats niveau atteinte des cibles en général et des enfants zéro dose, sous vaccinés pour chacune des approches stratégies majeures de mise en œuvre du grand rattrapage, les bonnes pratiques et leçons apprises ; * Plan de résolution des problèmes pour l’atteinte des objectifs et point du niveau de préparation de la phase 4 du Grand Rattrapage dans le département d’appui ; * Les grandes lignes des différentes réunions de coordination et le point de la mise en œuvre des recommandations issues desdites réunions dans le département d’appui ; * Rapport de toutes autres activités menées, les réussites et les enseignements tirés. | 30 juillet 2025 |  |
|  | **Livrable 10** : Rapports d’activités mensuel prenant en compte les éléments ci-après :   * Rapport général Phase 1, Phase 2 et Phase 3 de mise en œuvre du grand Rattrapage dans les communes prioritaires dans le département d’appui : résultats niveau atteinte des cibles en général et des enfants zéro dose, sous vaccinés pour chacune des approches stratégies majeures de mise en œuvre du grand rattrapage, les bonnes pratiques et leçons apprises ; * Niveau préparation Phase 4 du Grand Rattrapage dans le département d’appui; * Micros plans validés Phase 4 dans les communes prioritaires * Les grandes lignes des différentes réunions de coordination et le point de la mise en œuvre des recommandations issues desdites réunions dans le département d’appui; * Rapport de toutes autres activités menées, les réussites et les enseignements tirés | 30 août 2025 |  |
|  | **Livrable 11** : Rapports d’activités mensuel prenant en compte les éléments ci-après :   * Rapport d’étape de mise en œuvre de la phase 4 du grand rattrapage dans les communes prioritaires : résultats niveau atteinte des cibles en général et des enfants zéro dose, sous vaccinés pour chacune des approches stratégies majeures de mise en œuvre du grand rattrapage, les bonnes pratiques et leçons apprises ; * Les grandes lignes des différentes réunions de coordination et le point de la mise en œuvre des recommandations issues desdites réunions ; * Rapport de toutes autres activités menées, les réussites et les enseignements tirés. | 30 septembre 2025 |  |
|  | **Livrable 12** : Rapports d’activités mensuel prenant en compte les éléments ci-après :  Rapport final de mission disponible, les progrès obtenus grâce à l’appui   * Rapport narratif général de mission * Les leçons apprises ; * Les outils et tous les documents proposés ; * Les recommandations et les prochaines étapes * Présentation Power Point du debriefing global de la mission. | 30 octobre 2025 |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Minimum Qualifications required:** |  |
| Bachelors  Masters  PhD  Other  Enter Disciplines :   * Être un médecin diplômé d’état * Avoir un master en santé publique/Epidémiologie ou tout autre diplôme équivalant   **Knowledge/Expertise/Skills required:**   * Avoir au moins 03 ans d'expérience professionnelle au niveau national ou départemental ou zone sanitaire en planification, coordination, mise en œuvre, suivi et évaluation des activités de santé ; une expérience dans la riposte vaccinale contre les maladies évitables par la vaccination ; * Avoir des compétences en leadership, en travail d’équipe pluridisciplinaire ; * Avoir une forte capacité à exprimer clairement et de manière concise des idées et des concepts sous forme écrite et orale en Français ; * Avoir une bonne connaissance de l’outil informatique (Excel, Word, PowerPoint, Internet, etc.) ; * Avoir une bonne expérience antérieure de la conduite de missions similaires avec une ou plusieurs agences du Système des Nations Unies et des agences d’aide au développement dans les environnements de développement stable, de crise et de post-crise serait un atout.   **Technical Evaluation Criteria and Weight Allocation Between Technical and Price Proposal**  Les candidats intéressés soumettront une offre technique et une offre financière. L’offre technique inclura les documents justifiant de la qualification du consultant et des expériences préalables requises.  L’offre technique comprendra également une proposition de méthodologie incluant la compréhension des termes de référence et un chronogramme indicatif de réalisation de la mission. L’offre financière devra être détaillée avec les rubriques (Honoraires du consultant, les frais de location de véhicule pour les missions, les frais de carburant des missions, les perdiems journaliers pour les missions (DSA)), exprimée en francs CFA et valable 90 jours à compter de la date de soumission. Les prévisions de mission se feront sur une base de quinze (15) jours de mission par mois pour les onze mois. | Ces deux propositions serviront de base pour la sélection du consultant suivant les modalités ci-dessous décrites.  Unicef se réserve le droit de ne pas donner de suite au présent avis d’appel à candidatures.  **Technical Evaluation: 75 points**  Les critères d’évaluation de l’offre technique sont résumés dans ci-dessous :   * Lettre de Motivation précisant le(s) département(s) d’appui souhaité et compréhension des TDR : 10 pts * Méthodologie et chronogramme : 20 pts * Profil des Consultant(e)s/CV /Copie des diplômes : 30 pts * Expérience et Références techniques pertinentes/attestations travail/lettres de recommandation/attestation bonne fin exécution : 15 pts   Seront déclarées techniquement valables et retenues pour la phase suivante de l’évaluation, les offres techniques ayant recueilli une note d’au moins 50 à l’évaluation technique.  **Price Proposal : 25 points**  Seront ouvertes les offres financières des candidats ayant obtenu au moins 50 sur 75 à l’évaluation technique.  A l’offre financière du moins-disant sera attribuée la note de 25 points. Les notes financières respectives des autres soumissionnaires seront calculées comme suit : 25\*montant de l’offre du moins-disant/montant de l’offre financière du soumissionnaire évalué. Ceci permettra d’attribuer à chacun des soumissionnaires ayant franchi l’évaluation technique une note d’évaluation financière.  **Evaluation finale**  L’évaluation finale sera basée sur les principes de la règle suivant le consultants recrutement procédure/Policy qui est le « best value for money » et l’offre techniquement la mieux qualifié et le moins disant au niveau prix.  Le candidat ayant obtenu la meilleure note à l’offre technique et le moins disant au niveau prix final sera retenu pour la mission.  L’offre financière sera analysée et éventuellement négociée avec le soumissionnaire dans les limites budgétaires disponibles.  NB : Total offre technique + Total Offre financière = 100 pts |
|  |  |
| **Administrative details:**  Visa assistance required:  Transportation arranged by the office: | 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:** |
|  |  |
| *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)*    *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* | |
|  | |
|  | |