

TERMES DE REFERENCE POUR LE RECRUTEMENT DE CONSULTANT INDIVIDUEL

Titre de la consultation	Assistance technique à la mise en œuvre des interventions de nutrition
Nationale/Internationale	National (4 consultants)
Lieu d'affectation	Bureaux Unicef a N'Djamena, Abéché, Bol et Mongo pour couvrir les provinces de N'Djamena et Chari Baguirmi, Sila, Hajer Lamis, et Salamat et toute autre province du pays en cas de nécessité de service
Durée	4 mois
Superviseur	Chefs Bureaux de zone respectifs et Chargé programme Nutrition N'Djamena

I. Contexte et Justification

Le Tchad, pays de la bande sahélienne, fait face de façon récurrente à des crises liées aux inondations, sécheresses, épidémies, l'insécurité alimentaire et afflux de réfugiés des pays voisins. Selon l'enquête de MICS 2019, au Tchad le quotient de mortalité néonatale est de 33‰, celui de la mortalité infantile de 78‰, de la mortalité juvénile est de 47‰ et de la mortalité infanto-Juvénile de 122‰. Un enfant sur huit meurt avant d'atteindre l'âge de 5 ans et les principales causes de cette mortalité sont liées aux maladies infectieuses telles que le paludisme (20.4%), la pneumonie (15,7%) et la diarrhée (13,5%) etc. avec la malnutrition comme facteur contributif majeur. L'état nutritionnel des enfants de moins de 5 ans reste un problème de santé publique dans de nombreuses provinces.

La situation nutritionnelle demeure préoccupante à travers le pays et alarmante dans certaines provinces. Sur le plan national la malnutrition aiguë globale affecte 10.9% des enfants âgés de 6 à 59 mois dont 2% dans la forme sévère alors que la malnutrition chronique ou retard de croissance affecte environ un tiers d'entre eux (SMART 2021). Le taux de malnutrition aiguë globale a atteint et excédé le seuil préoccupant (10%) dans 16 provinces sur un total de 23 parmi lesquelles 07 provinces ont atteints et dépassés le seuil critiques de 15% (Batha, Barh El Gazal, Salamat, Ennedi Est, Ennedi Ouest, Wadi Fira, Kanem). Le taux de mortalité des enfants de moins de 5 ans qui est également un critère de gravité a atteint voire dépasser le seuil critique de 2 personnes/10 000 habitants/ jour dans 2 provinces (Tibesti et Logone Oriental) (SMART 2021).

En raison de la criticité de la situation, le gouvernement du Tchad a déclaré une situation de crise alimentaire et nutritionnelle au premier juin 2022, déclenchant le recours à l'aide humanitaire conformément au Plan national d'intervention d'urgence. Selon les projections du Cluster Nutrition, le nombre d'enfants souffrant de malnutrition aiguë sévère devrait passer de 343,307 à 381,003 enfants, représentant une augmentation de 11% au milieu de la crise alimentaire et nutritionnelle. A travers un important volet d'approvisionnement en intrants nutritionnels, l'UNICEF cible 313,148 enfants à l'échelle nationale pour assurer aux enfants affectés un accès à un traitement de qualité de la malnutrition aiguë sévère, ce qui représente 82 % du nombre d'enfants attendus.

La prise en charge de la malnutrition aiguë sévère (MAS) fait face à plusieurs défis notamment, (i) une faible intégration des activités de nutrition au paquet minimum d'activités, (ii) une faible couverture en unités nutritionnelles avec seulement 787 centres de santé sur 1 577 (soit 49%) offrant des services de prise en charge, (iii) une insuffisance en ressources humaines qualifiées, en matériels et équipements, (iv) une insuffisance dans la gestion des intrants nutritionnels amplifiant le risque de rupture de stocks au niveau des structures de prise en charge.

Dans le cadre de son appui au plan de réponse humanitaire, l'UNICEF soutient la mise en œuvre d'interventions qui intègrent la nutrition, la santé, l'eau et l'assainissement, et la communication pour le changement social et de comportement, au niveau des districts les plus touchés. Dans le domaine de la nutrition, cette assistance concerne aussi bien le volet curatif que préventif des différentes formes de malnutrition chez les enfants de moins de 5 ans et les femmes enceintes et allaitantes. Elle se traduit par un appui en termes de renforcement de capacités, l'approvisionnement en intrants, en matériels anthropométriques et divers outils (pour la collecte et le rapportage des données, pour les activités de promotion/sensibilisation, des ressources financières et moyens logistiques pour le suivi des activités, etc...). C'est dans cette optique que l'UNICEF recrute quatre (04) consultants qui joueront le rôle d'assistants techniques de proximité afin d'améliorer la mise en œuvre, le suivi et le rapportage des interventions de

prévention et de prise en charge de la malnutrition mises en œuvre dans les formations sanitaires et au niveau communautaire. Pour ce faire, la PCIMAS sera utilisée comme porte d'entrée pour que l'appui de l'UNICEF en termes de renforcement des capacités des agents de santé, la distribution des intrants et équipements, la coordination, le suivi et la supervision des activités soient plus efficaces et efficientes.

II. Objectifs de la consultation

Apporter une assistance technique aux partenaires opérationnels dans la mise en œuvre, le suivi et le rapportage des interventions de nutrition et plus spécifiquement de la prévention de la malnutrition et de la PCIMAS en faveur de la survie de l'enfant. Ce personnel qualifié travaillera en collaboration avec les Délégations Sanitaires Provinciales (DSP) et les Médecins Chefs de Districts (MCD), les Points Focaux Nutrition (PFN) et les Responsables des Centres de Santé (RCS) et les communautés pour améliorer les indicateurs de nutrition à tous les niveaux.

III. Responsabilités/Méthodologie

Sur la base d'une analyse de la situation des centres de santé de la zone d'intervention faite à partir des données d'une évaluation conduite récemment, le consultant identifiera les Districts Sanitaires dont les centres de santé ont les plus faibles indicateurs et conformément aux objectifs et résultats attendus de la mission, proposera un plan de travail mensuel qui fera l'objet d'une validation par le superviseur. Ledit plan devra détailler toutes les actions à entreprendre, les résultats attendus et les zones ciblées. Un format sera élaboré de concert avec les consultants et l'équipe nutrition des bureaux de zone et de Ndjamena.

Un atelier de formation / orientation sera organisé pour tous les consultants avant leur affectation dans leurs zones respectives. Ils devront régulièrement rendre compte aux chargés de programme qui couvre leur zone d'affectation., une rencontre bimestrielle sera organisée avec tous les consultants pour une revue de la mise en œuvre, partage d'expériences et adaptation du plan le cas échéant.

IV. Description des tâches

Conformément aux résultats attendus, les tâches ci-dessous seront réalisées par les consultants.

- **Pour l'amélioration de la prise en charge de la malnutrition aiguë sévère,**
 - Elaborer un plan d'action pour chaque CS en priorisant les CS en difficulté
 - Renforcer les capacités des agents de santé pour :
 - o Le respect des critères d'admission, de suivi et de sorties
 - o Le respect du traitement systématique et nutritionnel
 - o La réalisation du test de l'appétit de qualité
 - Assurer une supervision régulière de la qualité de la PCIMAS et conditions de réussite de la prise en charge :
 - o Le respect de la gratuité de la prise en charge
 - o Le respect du circuit unique en vue de la « dé-verticalisation » de la PCIMAS.
 - o Le dépistage systématique de tous les enfants venant au CS
 - o Un accueil approprié des patients
 - o Consultation médicale systématique (interrogatoire, examen physique, prise des paramètres vitaux.)
 - o Sensibilisation des accompagnants sur les l'ANJE/AEN/hygiène
 - Remplir de manière mensuelle de la grille de supervision des CS
 - Suivre la mise en place des recommandations

- **Pour le renforcement de la chaîne d'approvisionnement**
 - Renforcer les capacités des agents de santé sur les règles de gestion des intrants (registre de gestion de stocks, date de péremption, FIFO) et de stockage (local sécurité, aéré et séparé pour l'ATPE, etc.)
 - Assurer le suivi post distribution des intrants
 - Assurer le End User monitoring de l'ATPE à travers la supervision de routine à l'aide de l'outil digitalisé développé à cet effet.
 - Faire une analyse de manière hebdomadaire et mensuelle de consommation des intrants en lien avec le nombre d'enfants dans le programme
 - Notifier les pré-ruptures d'intrants nutritionnels pour des approvisionnements aux besoins.

➤ **Pour le renforcement du système de surveillance nutritionnelle**

- Apporter une assistance technique aux agents de santé pour la collecte des données complètes et de qualité en utilisant les canevas nationaux (les données du CS)
- Veillez au respect des délais de transmission des données par les RCS au district.
- Assurer une analyse mensuelle et l'utilisation des données de prise en charge
- Appuyer l'archivage approprié des fiches et rapports statistiques des Centres de Santé (SC).

IV. Résultats attendus

Livrables/Résultats	Activités	Dates	Paiement
1. Les enfants souffrant de malnutrition aiguë sévère bénéficient d'une prise en charge de qualité.	1. Elaborer un plan d'action mensuel pour adresser les faiblesses relevées dans les CS 2. Assurer le suivi au quotidien de la mise en œuvre des activités de prise en charge de la MAS pour le respect du protocole : <i>respect des critères d'admission et de sortie ; respect du traitement médical systématique ; suivi correct à domicile.</i> 3. Assurer le renforcement des capacités des acteurs de terrain sur les activités préventives et curatives de la malnutrition	Mensuel	40%
2. Le système de gestion des intrants nutritionnels est renforcé	4. Renforcer les capacités des agents de santé sur les règles de gestion et de stockage des intrants 5. Assurer le suivi post-distribution des intrants 6. Assurer le End User Monitoring de l'ATPE 7. Faire une analyse de manière hebdomadaire et mensuelle de consommation des intrants en lien avec le nombre d'enfants dans le programme 8. Faire des visites de marchés locaux pour relever les références des sachets à des fins de vérification de leur provenance.	Mensuel	30%
3. Le système de la surveillance nutritionnelle est renforcé	9. Renforcer les capacités des agents de santé sur la collecte de l'analyse des données de nutrition 10. Faire une analyse mensuelle de la qualité des données PCIMAS (Data Quality Assessment) en particulier dans les unités nutritionnelles avec des fortes admissions. 11. Appuyer la mise en place d'un système d'archivage des fiches et rapports statistiques des CS	Mensuel	30%

V. Formation académique/Expérience/Compétences

1. Diplôme académique requis

Formation Universitaire de niveau licence au moins (BAC + 3) dans les domaines de la santé, nutrition santé publique ou équivalent.

2. Expérience professionnelle requise

Avoir une expérience de 3 à 5 ans dans la prise en charge de la malnutrition aiguë et dans la gestion des unités nutritionnelles thérapeutiques. Une expérience avérée dans la mise en place de structures pour la prévention et la prise en charge de la malnutrition est requise.

3. Compétences requises

Valeurs : Bienveillance, Respect, Intégrité, Confiance, Responsabilité et Durabilité

Compétences :

- Établir et entretenir des partenariats ;
- Cultiver la conscience de soi et démontrer un sens de l'éthique ;

- S'atteler à obtenir des résultats tangibles ;
- Innover et épouser le changement ;
- Gérer l'ambiguïté et la complexité ;
- Penser et agir de manière stratégique ;
- Travailler de façon collaborative.

Langues

- Excellent niveau de communication en français (écrit et oral). La connaissance d'une langue locale, de préférence des provinces couvertes par la consultation est requise. La connaissance d'une autre langue des Nations Unies est un atout.

VI. Conditions de travail

- A distance Au bureau

Le/la consultant(e) devra disposer du matériel informatique nécessaire à la consultation.

VII. Supervision

Les consultants seront sous la supervision directe des Chefs des Bureaux de zone UNICEF (Bureau de Abéché, Bol et de Mongo pour les provinces du Sila, Hajer Lamis et du Salamat respectivement) et sous la supervision du Chargé de programme Nutrition du bureau de N'Djamena pour le/la consultante couvrant les provinces de N'Djamena et Chari Baguirmi.

VIII. Soumission des offres techniques et financières

Les candidats seront invités à soumettre en ligne lors de leur application :

1. Une offre technique qui décrit d'une manière claire, précise et concise leur compréhension de la consultation et de la méthodologie proposée.
2. Un CV récent
3. Une offre financière qui doit être une offre de rémunération tout compris (honoraires, frais de mission etc.).

Les candidats sont invités à soumettre leurs offres financières en XAF suivant le canevas ci-après :

Description	Unité (jour/mois)	Quantité (jour/mois)	Prix Unitaire	Cout total (XAF)
Honoraire journalier/mensuel				
Forfait mensuel de communication et connexion internet (si applicable)				
Frais de location de voiture (si applicable)				
Autres (A préciser)				
Total				

Les critères de sélection des candidats seront basés sur les qualifications, les compétences, l'expertise et l'expérience dans le domaine requis, et la qualité de l'offre technique et financière. Chaque dossier sera évalué d'abord sur ses mérites techniques, puis sur son coût. (Prévoir une pondération de 70 [note technique] / 30 [note financière ; le maximum de points étant attribué à l'offre financière la plus basse des offres techniques qualifiées, les autres offres recevant une note inversement proportionnelle à l'offre financière la plus basse]). L'offre la mieux disante combinant les 2 notes sera retenue.

Réserves

L'UNICEF se réserve le droit de résilier le contrat et/ou de retenir tout ou partie du paiement si les règles et règlements concernant la confidentialité, l'éthique et les procédures de l'UNICEF et des partenaires ne sont pas respectés, si la performance n'est pas satisfaisante ou si les travaux/livrables sont incomplets, non livrés ou ne respectent pas les délais. Les livrables resteront la propriété de l'UNICEF.

Le/la consultant/e doit respecter la confidentialité des informations traitées pendant la mission. Les documents et informations fournis ne doivent être utilisés que pour les tâches liées au présent contrat.

Cadre de Sauvegarde de l'enfance

Cette activité est-elle considérée comme un « rôle à risque élevé du point de vue de la sauvegarde de l'enfance ? »

Oui Non Si Oui, choisissez ci-dessous

Contact direct avec les enfants Oui (4 mois) Non

Dans l'affirmative, veuillez indiquer le nombre d'heures/mois de contact interpersonnel direct avec les enfants, ou de travail à proximité immédiate et physique, sous la supervision limitée d'un membre du personnel plus expérimenté :

Accès aux données ayant trait aux enfants Oui (1 mois) Non

Dans l'affirmative, veuillez indiquer le nombre d'heures/mois de manipulation ou de transmission d'informations personnelles identifiables d'enfants (nom, carte d'identité nationale, données de localisation, photos) :

Vous trouverez plus d'information sur [Child Safeguarding SharePoint](#) et [Child Safeguarding FAQs and Updates](#)

Remarques

Les personnes engagées dans le cadre d'un contrat de consultant individuel ne seront pas considérées comme des « membres du personnel » en vertu du Statut et du Règlement du personnel des Nations Unies et des politiques et procédures de l'UNICEF et n'auront pas droit aux avantages qui y sont prévus. Leurs conditions de service seront régies par leur contrat et les Conditions Générales des Contrats pour les Services des Consultants et des Entrepreneurs Individuels. Les consultants et les entrepreneurs individuels sont responsables de déterminer leurs obligations fiscales et du paiement de toutes les taxes et / ou droits, conformément aux lois locales ou autres lois applicables.