**TERMES DE REFERENCE**

**RECRUTEMENT DE DEUX CONSULTANTS NATIONAUX SBC/INTRODUCTION VACCIN CONTRE LE COVID-19**

|  |  |
| --- | --- |
| 1. **Titre de la consultation :** Appui à l’introduction du vaccin contre la COVID-19 au Burkina Faso (Communication sur les risques et engagement communautaire) 2. **Program/PCR**: D'ici décembre 2022, le système de santé aura la capacité de soutenir la fourniture de vaccinations à l'échelle nationale et les interventions essentielles de santé maternelle et infantile à fort impact, y compris dans les situations humanitaires. | |
| 1. **Prepare par:** Moumouni Sanogo, Chief SBC | 1. **Lieu d’affectation:** Ouagadougou avec des deplacements dans les regions. |

|  |
| --- |
| **Contexte**  Depuis décembre 2019, le monde est confronté à une nouvelle infection due au Coronavirus du type 2 (SRAS-CoV-2). Cette pandémie de COVID-19 a déjà causé la mort de millions d’individus et perturbé la vie de milliards d’autres avec de nombreuses conséquences socio-économiques.  Le Burkina Faso a été touché par la pandémie à COVID-19 avec la notification de deux premiers cas confirmés le 09 mars 2020 à Ouagadougou. A la date du 15 février 2022 le pays a enregistré 20.781 cas confirmés dont 6 947 femmes et 11 690 hommes. Au cours de cette période on note 20.368 cas guéris, 377 décès, 36 cas toujours actifs avec 2.186.277 personnes vaccinées. Le pays s’est fixé un objectif d’atteinte de la cible à 70% en décembre 2022.  Toutes les treize (13) régions ont été affectées par cette pandémie. Dans le cadre de la reponse à cette urgence sanitaire, le pays a mobilisé des ressources nationales et internationales pour la mise en œuvre des mesures de santé publique et des mesures socio-économiques. Dans le cadre de cette réponse, le ministère de la santé a élaboré et mis en œuvre un plan sectoriel de prévention et de riposte contre cette pandémie prenant en compte la vaccination comme une stratégie de réponse. A cet effet, un plan national de déploiement des vaccins et de la vaccination (PNDV) a été élaboré et mis en œuvre.  Les vaccins sauvent des millions de vies chaque année et constitue un espoir dans la lutte contre le COVID-19. L’OMS estime à plus de [60 vaccins candidats contre la COVID-19 en phase de développement clinique et plus de 170 sont phase préclinique](https://www.who.int/fr/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/covid-19-vaccines). Certains d’entre eux ont été déjà homologués par l’OMS et des Etats et l’on assiste à de vastes campagnes de vaccination contre le COVID-19 dans plusieurs pays avec des résultats prometteurs.  Au Burkina Faso, l’administration du vaccin a débuté le 2 juin 2021 avec le vaccin AstraZeneca (AZD1222), et à ce jour quatre vaccins sont utilisés à savoir Johnson & Johnson, Sinopharm, Sinovac, Pfizer et Moderna ciblant toutes les personnes âgées de 18 ans et plus. D’autres vaccins pourraient être intégrés dans le dispositif.  L’introduction de ce nouveau vaccin constitue un défi énorme pour le pays tant sur le plan logistique que sur le plan de son acceptation au sein des populations. Ce processus nécessite de gros efforts à tous les niveaux et particulièrement dans la perception du vaccin et surtout l’acceptation c’est-à-dire la décision des populations à se faire vacciner. Ainsi, l’UNICEF s’engage à appuyer le Gouvernement à renforcer la communication sur les risques et l’engagement communautaire (CREC) pour faciliter l’introduction du vaccin contre le COVID-19 et son acceptation au sein des populations. Ceci à travers le renforcement des ressources humaines dans le domaine. |
| **Justification**  La lutte contre la pandémie de COVID-19 au Burkina Faso a été marquée par d’importants défis en matière de communication pour le changement de comportement. Le caractère nouveau de la maladie et les incertitudes au début de la lutte tant au niveau global que national ont favorisé la création des sentiments de méfiance de la communauté envers la réponse et le développement d’un terrain fertile pour l’émergence et la propagation des rumeurs. Ainsi les résultats des enquêtes CAP (Connaissances, Attitudes et Pratiques) sur la COVID-19, réalisées par le Ministère de la santé et ses partenaires (UNICEF et OMS) en août 2020 révèlent :   * le déni de la maladie par les populations ; * la mauvaise perception des vaccins comme étant des outils de contrôle des populations, non efficace, dangereux, pas pertinent, pas nécessaire au Burkina Faso ; * la perte de la confiance au discours officiel ; * la stigmatisation des personnes utilisant les services proposés dans le cadre de la réponse.   La vaccination contre la COVID-19 se présente comme une intervention pouvant contribuer à rompre la chaine de transmission et atténuer les effets néfastes liés à cette pandémie. La protection des individus, grâce à un vaccin sûr et efficace de même que le respect des mesures barrières s’avèrent être les meilleures solutions pour rompre la chaine de transmission. Cependant la méfiance quant au vaccin contre la COVID 19 considérée comme des vaccins sans reculs suffisants pour juger de leur efficacité et surtout de leur innocuité s’est développée et continue de grandir au sein des population Burkinabé.  Au vu du climat de méfiance et de désinformation sur les vaccins contre la COVID-19, une communication efficiente avec des stratégies adaptées est nécessaire et indispensable pour favoriser l’adhésion à la vaccination des populations en général et particulièrement la population cible déterminée par le Ministère de la santé au Burkina Faso.  Afin de mener les activités de planification, mise en œuvre, de suivi et d’évaluation de la communication sur l’introduction de vaccins contre la COVID 19 au Burkina Faso et au regard du volume des tâches pour la mise en œuvre de cette communication, l’UNICEF mettra à la disposition du Ministère de la santé et de la Direction de la prévention par les vaccinations, deux consultants nationaux en communication sur les risques et engagement communautaire. Cet appui se focalisera sur la réalisation d’une étude de perception sur la vaccination contre la COVID 19, l’analyse situationnelle, la planification, la mise en œuvre et du suivi/évaluation des activités de communication sur les risques et d’engagement communautaire relatives à la vaccination contre la COVID-19 et à la promotion des mesures barrières. |
| **But et objectif de la consultation**  Le but de la consultation est de renforcer la communication sur les risques et l’engagement Communautaire en vue de faciliter l’acceptation du vaccin contre le COVID-19 au Burkina Faso.  Il s’agit pour les consultants d’apporter un appui technique au Ministère de la Santé dans la mise en œuvre de toutes les opérations de communication et de mobilisation sociale en appui au processus d’introduction du vaccin contre la COVID-19 et la promotion des mesures barrières au renforcement de la vaccination de routine.  De manière spécifique il s’agira :   * D’identifier et utiliser les stratégies, approches et actions nécessaires pour adresser les perceptions de la population Burkinabé sur la vaccination contre la COVID 19 ; * D’analyser les performances du programme et de la communication en faveur de la vaccination contre la COVID-19 et proposer des mesures correctrices pour atteindre pleinement les objectives de communication au niveau national et décentralisé ; * De faciliter techniquement le processus de révision des plans de communication au niveau national et régional avec un focus sur les stratégies spécifiques aux populations spéciales et la population cible de la vaccination ; * De favoriser l’information des populations sur l’importance de la vaccination et de la nécessité de se faire vacciner contre la COVID-19 ; * De superviser les activités de communication visant le changement de comportements dans la cadre du processus d’introduction du vaccin contre la COVID-19, de la promotion des mesures barrières et du renforcement de la vaccination de routine ; * D’appuyer la mise en œuvre du plan de communication, le suivi-évaluation et le rapportage des interventions de communication dans le cadre du processus d’introduction du vaccin contre la COVID-19, de la promotion des mesures barrières en vue de rompre la chaine de transmission. * D’appuyer la DPV dans la mise en œuvre de ses activités de communication sur la vaccination. |
| **Méthodologie et approche technique**   * Collecte et analyse des informations et données relatives à la vaccination contre le COVID-19; * Rencontres et interactions avec le Ministère de la santé et des autres partenaires de la vaccination et la lutte contre le COVID-19. * Renforcement des capacités. * Planification, élaboration et suivi de la mise en œuvre des activités |
| **Activités, résultats et livrables**  **Activités :**  La mission des consultants consistera à apporter un appui technique et en ressource humaine au ministère de la santé notamment la Direction de la prévention par les vaccinations (y compris les directions régionales de la santé) pour la réalisation des activités suivantes :   * Appuyer le développement ou la révision des plans d’action, des outils de gestion, des guides, ainsi que l’adaptation des messages clés ou d’autres matériels d’information multimédias au contexte local; * Appuyer le renforcement des capacités des acteurs locaux en communication sur les risques et engagement communautaire ; * Appuyer la mise en œuvre des activités de communication grâce à une combinaison des stratégies, approches et techniques appropriées ; * Appuyer la tenue des sessions d’information, dialogues et causeries éducatives au niveau communautaire par les relais et leaders communautaires, ainsi que par d’autres volontaires ; * Appuyer le renforcement des capacités de suivi, de supervision et évaluation des progrès et de l’efficacité des interventions de communication, identifier les insuffisances et y apporter des actions correctrices ; * Informer sur les performances du Programme. Les consultants produiront chaque mois un rapport sur le déroulement de la mission et les progrès vers l’atteinte des principaux résultats attendus. Ce rapport sera complété par des articles conçus à partir des données de districts et se rapportant sur l’évolution du processus d’introduction du vaccin contre la COVID-19. * Mobiliser les partenaires. Ils développeront au niveau national et régional des partenariats avec les institutions publiques et privées, les confessions religieuses, les Organisations de la Société Civile (ONG nationales et internationales), les OBC, les leaders traditionnels pour soutenir la mobilisation communautaire en faveur de la vaccination contre la COVID-19 ; * Cartographier les intervenants en mobilisation sociale et l’engagement Communautaire. Les consultants élaboreront la cartographie globale de la mobilisation sociale au niveau national et régional avec une délimitation administrative claire et des responsabilités tout en indiquant les zones à risques (difficiles d’accès, mal vaccinées, refus ou résistance, etc.) ; * Concevoir les matériels de communication. Les consultants participeront à la conception, au développement, pré-test, production, distribution et l’évaluation des matériels et supports de communication * Elaboration des modules de formations des mobilisateurs. Les consultants fourniront un appui technique dans l’élaboration des modules de formation et facilitera les sessions de formation des membres du réseau de mobilisation sociale et l’engagement communautaire à différents niveaux aussi bien pour la vaccination contre la COVID-19 que pour la vaccination de routine. * Documenter et diffuser les bonnes pratiques ; * Réaliser toute autre tâche assignée par le supérieur hiérarchique.   **Résultats**   * Une analyse des performances du programme et de la communication en faveur de la vaccination contre la COVID-19 est faite avec des mesures correctrices pour atteindre pleinement les objectives de communication au niveau national et régional ; * Des plans de communication, de plaidoyer, de mobilisation de ressources et de communication de crise intégrant les stratégies d'atteinte des populations spéciales et la population cible de la vaccination sont disponibles ; * Des outils de suivi de activités de communication et des rumeurs sont disponibles ; * Une banque de message sur la COVID 19 et des éléments de langage sont disponibles et régulièrement mis à jour ; * Un plan de supervision est disponible pour chaque AVS et intègre les résultats de l'évaluation indépendante ; * Le niveau d’information de connaissance des parents sur l’importance de la vaccination au sein des populations est amélioré ; * Des plans d’actions, outils de gestion et autres guides pertinents sont développés et les messages clefs adaptés au contexte local sont élaborés ; * Les capacités des acteurs locaux sont renforcées en communication sur les risques et engagement communautaire ; * La mise en œuvre des activités de communication bénéficie d’un appui technique conséquent combinant des stratégies, approches et techniques appropriées ; * La tenue des sessions d’information, dialogues et causeries éducatives au niveau communautaire par les relais et leaders communautaires, ainsi que par d’autres volontaires est appuyé techniquement par les consultants ; * La proportion des refus à la vaccination contre la COVID-19 est réduite ; * Les activités de communication et de changement de comportements en appui au processus d’introduction du vaccin contre la COVID-19, de la promotion des mesures barrières et du renforcement de la vaccination de routine sont menées en appui au processus d’introduction du vaccin contre la COVID-19, de la promotion des mesures barrières et du renforcement de la vaccination de routine ; * Les rapports des missions de supervision intégrant l’analyse des indicateurs disponibles * Les bonnes pratiques sont documentées et diffusées   **Livrables**  Chaque consultant soumettra aux superviseurs :   * Une note d'orientation sur les stratégies/approches de SBC-CREC pour faire face aux problèmes de réticences aux vaccins adaptés au contexte local ; * Un rapport hebdomadaire des activités de la semaine antérieure * Une planification des activités de la semaine en cours * Un rapport mensuel d’activités décrivant les différentes réalisations et comprenant les outils/plans/rapports développés par ou avec la contribution des consultants pour le paiement des honoraires accompagnée d’une facture des honoraires. * Un rapport sanctionnant chaque mission d’appui et activités (formation, sensibilisation, …) ; * Un rapport final de fin de mission sur l’atteinte des résultats prenant en compte les feedbacks des superviseurs et des équipes de l’UNICEF et de la DPV du Ministère de la sante. Le rapport inclura une version Word, une présentation PPT, des images… * Tous les livrables doivent être soumis en version électronique. |

|  |  |
| --- | --- |
| **Planning des livrables** | **delais** |
| Une note d'orientation sur les stratégies/approches de SBC-CREC pour faire face aux problèmes de réticences aux vaccins adaptés au contexte local ; | 30 avril 2022 |
| Rapport d’information sur les performances du Programme | Chaque mois |
| Rapports circonstanciés sur des activités | continue |
| Elaborer les plans de communication | Suivant le besoin |
| Mobilisation et planning hebdomadaires | Chaque semaine |
| Cartographie des intervenants en mobilisation sociale et l’engagement Communautaire | continue |
| Matériels et supports de communication | Suivant le besoin |
| Modules de formations des mobilisateurs et autres cibles | Un mois après signature du contrat |
| Rapport final de fin de mission | 1. octobre 2022 |

|  |
| --- |
| **Gestion et organisation**  Les consultants travailleront en étroite collaboration avec l’équipe SBC et Santé de l’UNICEF pour apporter l’appui nécessaire à la Direction de la Prevention par la Vaccination. Les consultants soumettront à l’équipe SBC de l’UNICEF avec copie à la santé des rapports hebdomadaires sur le progrès des activités ainsi qu’à la partie Gouvernementale (DPV). Sur le terrain, les consultants travailleront en étroite collaboration avec les partenaires qui interviennent dans le processus d’introduction du vaccin contre la COVID-19, de la promotion des mesures barrières et du renforcement de la vaccination de routine. A cet effet, il est prévu des missions à l’intérieur du pays pour le suivi de la mise en œuvre des activités de CREC sur la vaccination contre le COVID-19.  Les consultants soumettront en version électronique un rapport mensuel d’activités à l’équipe SBC et santé. Ils soumettront aussi aux superviseurs et à l’équipe des rapports spécifiques concernant les formations, les investigations, les minutes des rencontres nationales et de plaidoyer. |
| **Qualifications et expérience**   * Être titulaire d’un diplôme universitaire de niveau minimal Bac +4 en communication, médecine, santé publique ou sciences sociales (sociologie, anthropologie, psychologie, santé, éducation) avec une bonne connaissance du secteur de la vaccination. * Justifier d’une expérience pertinente dans le domaine de la vaccination avec une participation confirmée dans la préparation et la mise en œuvre d’introduction de nouveau vaccin et de campagne de vaccination de masse. * Justifier d’une expérience pratique d’au moins 03 ans dans les domaines de la communication pour le développement, la communication pour le changement social et de comportement ou la mobilisation sociale et l’engagement communautaire, * Justifier d’une expérience dans la mise en œuvre des activités de communication en faveur de la vaccination de routine, les campagnes de vaccination ou le contexte d’urgence serait un atout. * Avoir une expérience avérée dans l’analyse, la négociation sociale et du plaidoyer à l’endroit des leaders communautaires. * La maîtrise du français est exigée et la connaissance des langues locales serait un atout. * Une expérience de travail avec les institutions paraétatiques, les organisations non gouvernementales ou internationales sera un atout majeur. * Connaissances du système de santé burkinabè burkinabè * La connaissance en communication de risques est un atout. |
| **Offre technique et financière**  Les candidats intéressés soumettront une offre technique et une offre financière. L’offre technique inclura les documents justifiant de la qualification et des expériences préalables, y compris le CV, le document d’identification valide du consultant ainsi que son RIB sur papier entête de sa banque. Elle comprendra également une proposition de méthodologie incluant la compréhension des termes de références. Les consultants soumettront chacun une offre financière pour ses honoraires et frais de communication (téléphone/internet) pour cette consultation ; les frais de mission sur le terrain étant à la charge de l’UNICEF. L’offre financière devra être détaillée, exprimée en FCFA. |
| **Cout et Budget**  Le budget est composé des honoraires et des frais de communication soumis par le consultant et des indemnités journalières de subsistance (DSA) pour ses missions à l’intérieur du Burkina Faso aux taux applicable et conformément aux règles et règlements de l'UNICEF.  Le paiement des honoraires se fera par virements bancaires après acceptation par le superviseur des livrables. Le dernier paiement sera fait après acceptation du rapport final de la mission par l’UNICEF et la DPV puis évaluation satisfaisante du consultant par l’UNICEF. |
| **Supervision**  Les consultants SBC travailleront sous la supervision hiérarchique du chef de la Section SBC et la coordination du SBC Officer en charge des questions de vaccination et des épidémies. Ils seront basés à Ouagadougou avec des missions fréquentes sur le terrain. Dans le cas où les consultants venaient à suggérer une nouvelle orientation de leurs missions, ils soumettront la suggestion pour validation avant de la mettre en œuvre.  En soumissionnant pour cette consultation, les postulants sont conscients qu’ils pourraient être amenés à travailler dans des zones difficiles où les conditions sécuritaires peuvent se détériorer rapidement sans que l’UNICEF n’ait aucun contrôle. |
| **Conditions de Travail**  Chaque consultant doit disposer de son propre ordinateur et espace de travail à l'extérieur du bureau. Il utilisera les ressources logistiques fournies par le bureau de l'UNICEF. Pendant la durée du contrat, les consultants seront soumis aux conditions en place à l'UNICEF concernant la sécurité, le respect des règles, normes et procédures régissant le personnel des Nations Unies et de l'UNICEF, en particulier celles relatives au Covid-19. |
| **Recours de l’UNICEF en cas de performance insatisfaisante**   * Le paiement ne sera accordé que pour les travaux exécutés de manière satisfaisante et acceptés par l’UNICEF. |
| **Durée de la consultation** :  La durée de la consultation est de 06 mois à compter du 15 mai 2022 |
| **Autres formalités administratives :**  Les consultants devront fournir avant signature du contrat les documents suivants :   * Formulaire « Health Statement » dûment rempli et visé; * Formulaire « Good Standing » dûment rempli et visé; * Formulaire de désignation des bénéficiaires pour l’assurance MAIP; * La preuve d’assurance maladie pour la période de la consultation; * Formulaire « Vendor » dûment rempli et signé; * Relevé d’Identité bancaire; * La copie du passeport ou de la pièce d’identité; * La copie du certificat de formation en ligne « Bsafe »; * La copie du certificat de formation en ligne « Ethics and Integrity at UNICEF »; * La copie du certificat de formation en ligne Prevention of Sexual Harassment and Abuse of Authority * La copie du certificat de formation en ligne « Prevention of Sexual Exploitation and Abuse ». Un document de mise à disposition/autorisation pour cette consultance délivrée par son employeur, pour tout fonctionnaire du secteur public. |
| **Critères d’évaluation**  **Critères de l’évaluation technique :**  Les critères de notation des offres techniques sont résumés comme suit :  **Critères d’évaluation de l’offre                                                                             Note maximale**  **1.** Diplômes présentés ……………………………………………………………….……(critère éliminatoire)  **2.** Expérience /connaissance dans le domaine de la santé (Covid-19)………………………...……...**15**  **3.** Expérience dans le domaine de la communication pour le développement /changement social et de comportement/gestion de programme communication …………………………………………….……...**30**  **4.** Expérience spécifique de la communication dans le domaine de la santé notamment la vaccination et les campagnes de vaccination ………………………………………………….....………………………………….………**30**  **5.** Qualité de la proposition de la méthodologie et cohérence avec les TDRs et les livrables attendus dans les délais prévus ………………………………………………………………………………………………………...............………**25**  **Total**…………………………………………………………………...……………………………………….…**100**  Seront déclarées techniquement valables et retenues pour la phase suivante de l’évaluation, les offres techniques ayant recueilli une note d’au moins 70 points/100 à l’évaluation technique.  **Évaluation financière :**  Seront ouvertes les seules offres financières des candidats ayant obtenu au moins 70 points/100 à l’évaluation technique.  Les offres financières seront évaluées en prenant en considération les détails utiles et pertinents (honoraires par jour ainsi que tous les autres frais jugés utiles) pour mener à bien la consultation ainsi qu’en prenant en compte le caractère raisonnable et appropriées pour cette mission (coût avantageux pour UNICEF).  **Évaluation finale :**  L’évaluation finale combinera les deux évaluations précédentes à raison d’une pondération de 70% pour l’évaluation technique et de 30% pour l’évaluation financière.  Sera retenu à l’évaluation finale, le postulant techniquement qualifié ayant également fait preuve d’une offre technique complète et d’une offre financière raisonnable et conforme au taux en vigueur à l’UNICEF. |

Le site [www.agora.unicef.org](http://www.agora.unicef.org) permet de retrouver les quatre formations et recevoir un certificat

L'UNICEF s'engage à promouvoir la diversité et l'inclusion au sein de son personnel et encourage tous les candidats, quels que soient leur sexe, leur nationalité, leur religion et leur origine ethnique, y compris les personnes handicapées, à poser leur candidature pour faire partie de l'organisation.

L'UNICEF a une politique de tolérance zéro en matière d'exploitation et d'abus sexuels, et de tout type de harcèlement, y compris le harcèlement sexuel, et de discrimination.

Tous les candidats sélectionnés feront donc l'objet d'une vérification rigoureuse de leurs références et de leurs antécédents.

Les personnes engagées dans le cadre d’un contrat de consultant ne seront pas considérées comme des « membres du personnel » en vertu du Règlement et des Règles du personnel des Nations Unies et des politiques et procédures de l’UNICEF, et n’auront pas droit aux prestations qui y sont versées (comme les droits au congé et la couverture d’assurance médicale). 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 individuels sont responsables de déterminer leurs obligations fiscales et le paiement de toute taxe et/ou taxe, conformément aux lois locales ou autres lois applicables.