TERMS OF REFERENCE FOR INDIVIDUAL CONSULTANTS AND CONTRACTORS

Title : 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	**Funding Code:** WBS: **880/004** Grant:	**Type of engagement** ☒ Consultant ☐ Individual Contractor Part-Time ☐ Individual Contractor Full-Time	**Duty Stations:** • Yaoundé, Cameroun avec missions sur le terrain.

Purpose of Activity/Assignment :

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 vaccinés 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'UNCEF Cameroun, à la pratique de la recherche, les concepts et les approches de l'anthropologie appliquée.

SCOPE OF WORK

BACKGROUND:

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.

OBJECTIVES:

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.

TACHES SPECIFIQUES

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.

ACTIVITIES AND SPECIFIC DELIVERABLES:

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 :

Child Safeguarding

Is this project/assignment considered as "Elevated Risk Role" 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 and Child Safeguarding FAQs and Updates

Budget Year:	**Requesting Section/Issuing Office:**	**Reasons why consultancy cannot be done by staff:**	
2024	*SBC/ CO Yaounde*		
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:**	**End Date:**	**Number of Days (working)**
SBC Officer	*Avril 2024*	*Juillet 2024*	*121*

Résultats attendus, livrables et paiement			
Activités	**Livrables**	**Durée / Période**	**Paiement**

Finaliser le cadre méthodologique et élaborer le protocole d'enquête et le chronogramme ✓ 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 : - l'approche méthodologique, - les besoins en informations, - le choix des informateurs clés, - le chronogramme	Durée d'un mois Du 1er 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 1er 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 Finalisation du rapport et présentation pour validation au Comité Adoption des axes stratégiques du plan de promotion des pratiques favorables	Rapport validé	Durée d'un mois Du 1er juillet au 30 juillet	40%

Minimum Qualifications required:	**Knowledge/Expertise/Skills required:**
☐ Bachelors ☒ Masters ☐ PhD ☐ Other Enter Disciplines: 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.
Core value: • Bienveillance • Respect • Intégrité • Confiance • Responsabilité • Durabilité	**Core competencies:** Cultiver la conscience de soi et démontrer un sens de l'éthique (1) • Travailler de façon collaborative (1) •

	Établir et entretenir des partenariats (1) • Innover et épouser le changement (1) • Penser et agir de manière stratégique (1) • S'atteler à obtenir des résultats tangibles (1) • Gérer l'ambiguïté et la complexité (1)
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: ☐ **Condition of Work**: 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 procèdera 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
Request Authorised by Section Head: **Fatimata Balandi Kirakoya**	**Request Verified by HR:**