

Termes de référence

Consultant, nutritionniste Expérimenté en enquêtes nutritionnelles et méthodologie SMART

[Insérer PAYS – LIEU]

Contexte

[Introduire le contexte sur la situation actuelle des réfugiés, des éléments sur les enquêtes nutritionnelles passées ou ce que l'on sait sur la situation nutritionnelle. Expliquer pourquoi les enquêtes actuelles sont planifiées. Ajouter toute autre information pertinente.]

Méthodologie

L'enquête sera conduite à l'aide de la méthodologie SMART et des directives HCR SENS (Standardised Expanded Nutrition Survey) pour les populations réfugiées (Version 3, 2018). Les indicateurs anthropométriques seront générés à l'aide du logiciel ENA pour SMART. La méthodologie de l'enquête, le protocole et le questionnaire devront être revus par les nutritionnistes du bureau régional et/ou du siège du HCR avant la collecte des données. Un support technique et des conseils seront fournis lorsque cela s'avèrera nécessaire.

Objectifs

Le/la consultant(e) conduira et supervisera l'enquête HCR SENS lors des phases de planification, de formation, de collecte des données, ainsi que lors des phases de vérification de la qualité des données collectées, d'analyse et de rédaction du rapport final.

Il/Elle produira des indicateurs à jour en anthropométrie, santé, anémie, ANJE, sécurité alimentaire, EAH et sur la couverture en provision de moustiquaires sur *[insérer le contexte réfugié en question]* d'après les objectifs suivants :

Objectifs primaires

1. Déterminer le profil démographique de la population (cf. module 1).
2. Déterminer le ratio de dépendance démographique (cf. module 1).
3. Mesurer la prévalence de la malnutrition aiguë chez les enfants âgés de 6 à 59 mois (cf. module 2).
4. Mesurer la prévalence du retard de croissance chez les enfants âgés de 6 à 59 mois (cf. module 2).
5. Déterminer la couverture vaccinale anti-rougeole chez les enfants âgés de 9 à 59 mois (ou groupe-cible spécifique selon le contexte, ex : 9-23 mois) (cf. module 2).

6. Déterminer la couverture de la supplémentation en vitamine A au cours des 6 derniers mois chez les enfants âgés de 6 à 59 mois (cf. module 2).
7. Déterminer la prévalence de diarrhée sur une période rétrospective de 2 semaines chez les enfants âgés de 6 à 59 mois (cf. module 2).
8. Mesurer la prévalence de l'anémie chez les enfants âgés de 6 à 59 mois et les femmes en âge de procréer entre 15 et 49 ans (non-enceintes) (cf. module 3).
9. Étudier les pratiques d'ANJE chez les enfants âgés de 0 à 23 mois (cf. module 4).
10. Déterminer la capacité globale de la population à satisfaire ses besoins alimentaires avec l'assistance (cf. module 5).
11. Déterminer le niveau d'utilisation des stratégies d'adaptation négatives au sein des ménages (cf. module 5).
12. Évaluer la consommation alimentaire des ménages (quantité et qualité) (cf. module 5).
13. Déterminer la proportion de ménages qui possèdent une moustiquaire (tous types confondus et MILD) (cf. module 6).
14. Déterminer le niveau d'utilisation de moustiquaires (tous types confondus et MILD) par la population totale, les enfants de 0-59 mois et les femmes enceintes (cf. module 6).
15. Déterminer le niveau d'accès de la population à l'eau potable et aux systèmes d'hygiène et d'assainissement, ainsi que leur niveau d'utilisation (cf. module 7).
16. Déterminer le niveau d'accès de la population au savon (cf. module 7).
17. Inclure les objectifs additionnels négociés dans le cadre de l'enquête
18. Établir des recommandations sur les actions à mener par rapport à la situation à/en/dans [insérer le contexte réfugié]

Objectifs secondaires

1. Déterminer l'enrôlement au sein des programmes nutritionnels supplémentaire ciblés (CRENAM) et thérapeutiques (CRENAS/CRENI) pour les enfants âgés de 6 à 59 mois (cf. module 2).
2. Déterminer la couverture du programme d'alimentation complémentaire (BSFP) pour les enfants âgés de 6 à 23 mois, de 6 à 36 mois et de 6 à 59 mois (si applicable) (cf. module 2).
3. Déterminer la couverture du déparasitage (contrôle des vers parasites dits "helminthes" transmis par le sol) avec le mébendazole et/ou l'albendazole au cours des six derniers mois chez les jeunes enfants (inclure le groupe d'âge cible spécifique au contexte) (si applicable) (cf. module 2).
4. Déterminer la couverture du programme d'alimentation supplémentaire de couverture (BSFP) pour les femmes enceintes et allaitantes avec un enfant de moins de 6 mois (si applicable) (cf. module 2).
5. Déterminer l'enrôlement en centres de soins prénataux et la couverture de la supplémentation en fer-acide folique chez les femmes enceintes (cf. module 3).
6. Déterminer la proportion de ménages appartenant à chacune des catégories de ciblage de l'assistance alimentaire (si applicable) (cf. module 5).
7. Déterminer l'accès de la population au combustible pour la cuisson et son utilisation (si applicable) (cf. module 5).
8. Déterminer le niveau de couverture en pulvérisations intra-domiciliaire d'insecticide à effet rémanent au sein des ménages au cours des 6/12 derniers mois (si applicable) (cf. module 6).

Objectifs optionnels

1. Déterminer l'utilisation des SRO et/ou des comprimés ou du sirop de zinc au cours d'un épisode de diarrhée (cf. module 2) ;
2. Déterminer la prévalence de la malnutrition selon le PB chez les femmes en âge de procréer, âgées entre 15 et 49 ans (préciser si toutes les femmes ou seulement les femmes enceintes et/ou allaitantes sont mesurées) (cf. module 2).
3. Déterminer la période d'arrivée des enfants dans le camp/pays d'asile (cf. module 2).

Note : En plus des objectifs susmentionnés, il est recommandé au consultant d'inclure l'équipe nutrition-santé du HCR [insérer le pays] en la faisant participer activement lors de la mise en œuvre de chacune des étapes de l'enquête SENS ; ceci dans le but de former et de renforcer les capacités de l'équipe.

Réalisations attendues

- Un protocole d'enquête SENS final est développé ou, si déjà développé, est revu et finalisé par le consultant.
- Un rapport préliminaire d'enquête se conformant aux standards SENS du HCR devra être finalisé [insérer la période] après la fin de la collecte des données.
- Une présentation des résultats préliminaires est faite aux partenaires impliqués dans les discussions liées aux recommandations.
- Un rapport final d'enquête se conformant aux standards SENS du HCR et incluant des recommandations sur les actions à mener par rapport à la situation devra être soumis à la fin de la consultance. Les résultats du test de standardisation, des détails sur le nettoyage des données et les rapports de vérification de plausibilité devront figurer dans ce rapport. Le rapport devra être conforme à la liste de vérification du rapport SENS (se référer à l'outil du Pré-module SENS : [Outil 25- Liste de vérification du rapport SENS]).
- Les tableaux standardisés figurant dans les directives SENS du HCR pour les populations réfugiées (version 3 2018, www.sens.unhcr.org) devront être utilisés pour présenter les résultats.
- Les résultats et recommandations majeures devront être présentés aux partenaires au niveau de la mission (présentation orale et diapositives PowerPoint).
- Les versions finales des bases de données utilisées pour analyser les résultats d'enquête devront être envoyées à la section Santé Publique, Division Support et Gestion des programmes au siège du HCR et au bureau-pays du HCR.

Suivi et processus de validation

Le/la consultant(e) communiquera régulièrement l'état d'avancement des activités au/à la *[insérer le titre de la personne HCR responsable]* du HCR, qui aura la responsabilité générale de l'enquête.

Tous les documents d'enquête SENS finalisés, y compris le protocole, le questionnaire, le rapport préliminaire et le rapport final, devraient être revus et validés par les nutritionnistes du bureau régional et/ou du siège du HCR avant dissémination. Les bases de données vérifiées, et utilisées pour l'analyse, devraient être envoyées au siège du HCR afin d'être ajoutées à la base de données globale SENS.

Durée

La consultance durera approximativement *[insérer le nombre de mois]*, à compter du *[Insérer date de début]*.

Qualifications et expérience requises

Le candidat devra :

- Posséder un diplôme universitaire ou équivalent, ainsi qu'un niveau de formation avancé en nutrition, et des compétences spécifiques en matière d'urgences humanitaires.
- Posséder une expérience significative en conduite d'enquêtes nutritionnelles (conception et méthodologies, recrutement de personnel et formation, calcul des tailles d'échantillons et échantillonnage, supervision sur le terrain et analyse de données / rédaction de rapports).
- Maîtriser la méthodologie d'enquête SMART et les logiciels ENA pour SMART et Epi Info.
- Maîtriser l'analyse d'enquêtes nutritionnelles avec des indicateurs multiples, au-delà des indicateurs anthropométriques de base (SMART).
- Parler couramment le français et posséder d'excellentes compétences en expression écrite et orale (présentations) *[insérer tout autre type d'exigences linguistiques]*.
- L'expérience préalable de réalisation d'enquêtes SENS dans les contextes de réfugiés est un atout.
- L'expérience préalable de réalisation d'enquêtes utilisant l'application Open Data Kit Collect et la technologie de collecte de données mobile est un atout.