

REPUBLIQUE CENTRAFRICAINE

Unité – Dignité – Travail



MINISTERE DE LA SANTE ET DE LA POPULATION

=====

MINISTERE DES FINANCES ET DU BUDGET

**Projet de Renforcement du Système de Santé et la Prestation des
Services (SENI-PLUS) restructuré**

(P177003)

**Plan de Mobilisation des Parties Prenantes
(PMPP) actualisé**

Juillet 2023

Table des matières

LISTE DES TABLEAUX	3
SIGLES ET ABBREVIATIONS	4
AVANT-PROPOS.....	6
INTRODUCTION.....	7
COVID-19	7
I. BREVE DESCRIPTION DU PROJET	9
1.1. Objectif(s) de Développement du Projet SENI PLUS.....	10
1.2. Résumé des objectifs et composantes du projet SENI PLUS.....	10
1.3. Zones d'intervention du projet	12
1.4. Les bénéficiaires du Projet	13
1.5. Arrangement Institutionnel de Mise en œuvre	15
1.6. Etat de mise en œuvre du PMPP et du MGP avant la restructuration du Projet.....	17
2. OBJECTIFS DU PLAN DE MOBILISATION DES PARTIES PRENANTES.....	18
2.1. Objectif principal :.....	18
2.2 Objectifs spécifiques :	18
III. RESUME DES ACTIVITES ANTERIEURES DE MOBILISATION DES PARTIES PRENANTES.....	19
IV. IDENTIFICATION ET ANALYSE DES PARTIES PRENANTES.....	20
4.1 Objectif.....	20
4.2 Méthodologie.....	21
4.3 Parties affectées.....	22
Les employés directs ou indirects du projet.	22
4.4 Autres parties intéressées	22
4.5 Individus ou groupes défavorisés/vulnérables	23
V. PROGRAMME DE MOBILISATION DES PARTIES PRENANTES.....	24
5.1 Synthèse de la mobilisation des parties prenantes effectuée au cours de la préparation de projet 25	
5.2 Plan de mobilisation des parties prenantes.....	28
5.2.1 Sensibilisation du public au SENI-PLUS	28
5.3 Rapports aux parties prenantes.....	29
5.4. Stratégie proposée pour les consultations.....	37
5.5. Stratégie proposée pour la prise en compte des points de vue des groupes vulnérables	43
5.4.3 Examen des commentaires	43
5.6. Phases ultérieures du Projet.....	44
VI. RESSOURCES ET RESPONSABILITES POUR METTRE EN ŒUVRE LES ACTIVITES DE MOBILISATION DES PARTIES PRENANTES	45
6.1 Ressources.....	45
6.2 Fonctions de gestion et responsabilités	45
VII. MECANISMES DE GESTION DES PLAINTES DU PROJET SENI - PLUS.....	46
VIII. SUIVI ET ETABLISSEMENT DES RAPPORTS DU PMPP.....	46
CONCLUSION.....	48
ANNEXE 1 : MECANISMES DE GESTION DES PLAINTES.....	49
ANNEXE 2 : FICHE D'ENREGISTREMENT ET TRAITEMENT DES PLAINTES	62
ANNEXE 3 : FICHE DE SUIVI DES PLAINTES.....	64
ANNEXE 4 : GRILLE DE SUIVI DE LA DOCUMENTATION/STATISTIQUES DES PLAINTES.....	65
ANNEXE 5 : RAPPORT GENERAL DES CONSULTATIONS DU PUBLIC A BOALI ET BANGUI 66	
ANNEXE 6 : QUESTIONNAIRES SUR LA CONSULTATION DU PUBLIC SUR LE PROJET SENI-PLUS	71
ANNEXE 7 : LISTES DE PRESENCE	77
ANNEXE 8: LES IMAGES DE LA CONSULTATION.....	83
ANNEXE 9: BUDGET ESTIMATIF DE PMPP.....	85

LISTE DES TABLEAUX

Tableau 1: Zone d'intervention du projet selon les populations et le nombre de formation sanitaire.....	7
Tableau 2: Résumé des besoins des parties prenantes pour les activités du PMPP	15
Tableau 3: Consultation des parties prenantes durant le cycle de vie du projet SENI-PLUS	15
Tableau 4: Synthèse de la stratégie de diffusion des informations.....	18
Tableau 5: Stratégie pour les consultations dans le cadre du Projet SENI – PLUS	27
Tableau 6: Budget annuel estimatif de PMPP	Erreur ! Signet non défini.
Tableau 7: Fiche de suivi des plaintes	48
Tableau 8: Grille de suivi de la documentation des plaintes.....	52

SIGLES ET ABBREVIATIONS

ASC	Agent de santé communautaire
CCAG	Cahier des clauses administratives générales
CCGP	Comité communal de gestion des plaintes
CERC	Composante de réponse d'urgence
CGES	Cadre de gestion environnementale et sociale
CLGP	Comité local de gestion des plaintes
CLIP	Consentement préalable, libre et éclairée
COGES	Comité de gestion
CONGES	Conseil de gestion
CPR	Cadre de politique de réinstallation
CTN	Cellule technique nationale
DAO	Dossier d'appel d'offre
DGE	Direction générale de l'environnement
DHIS2	<i>District Health Information Software version2</i>
EAS	Exploitation, abus sexuel
FBR	Financement basé sur les résultats
FOSA	Formations Sanitaires
FBP	Financement Basée sur la Performance
GAVI	Alliance Globale pour les Vaccins et Immunisations
GEMS	Méthode de géocapacitation des projets
GFF	Global Financing Facility (Mécanisme de Financement Mondial)
GFP	Gestion des finances publiques
GIRAFE	Gestion Intégrée de la Rémunération des Agents et Fonctionnaires de l'Etat
HS	Harcellement sexuel
ICP	Indicateur clé de performance
IGF	Inspection Générale des Finances
MEDD	Ministère de l'Environnement et du Développement Durable
MFB	Ministère des Finances et du Budget
MGP	Mécanisme de gestion des plaintes
MSF	Médecins Sans Frontières
MSP	Ministère de la Santé et de la Population
OMS	Organisation Mondiale de la Santé
ONG	Organisation non gouvernementale
ONI	Office National d'Informatique
ONU	Organisation des Nations Unies
PA	Peuple Autochtone
PAM	Programme Alimentaire Mondiale
PDI	Personne déplacée interne
PGDBM	Plan de gestion des déchets biomédicaux
PGES	Plan de gestion environnementale et sociale
PGMO	Plan de gestion de la main d'œuvre
PGNSP	Projet de Gouvernance Numérique du Secteur Public

PM	Pour mémoire
PMPP	Plan de mobilisation des parties prenantes
PPA	Plan de planification des Peuples Autochtones
PSS	Plan de santé et de sécurité
RCA	République Centrafricaine
RCCE	Communication sur les risques et participations communautaire
REDISSE IV	Projet de Renforcement Regional des Systems de Surveillance Epidémiologique des Maladies en Afrique Centrale
SNIS	Système national d'information sanitaire
SSE	Spécialiste en sauvegarde environnementale
SSS	Spécialiste en sauvegarde sociale
TDR	Termes de reference
UGP	Unité de gestion du projet
UNFPA	Fonds des Nations Unies pour la Population
UNICEF	Fonds des Nations Unies pour l'Enfance
UNOCHA	Office de Coordination des Actions Humanitaires des Nations Unies
USD	Dollar américain
VBG	Violence basé sur le genre
VIH/SIDA	Virus Immuno Humain/Syndrome Immune Déficience Acquise

Avant-Propos

La présente actualisation du Plan de Mobilisation des Parties Prenantes (PMPP) de 2022 du Projet SENI-PLUS intervient dans le cadre de sa restructuration.

En effet, la restructuration comprend les changements clés suivants proposés au projet : (i) une nouvelle composante 5 pour financer les salaires et traitements d'environ 5100 fonctionnaires dans les ministères susmentionnés, et l'ajustement correspondant du coût de la composante ; (ii) la révision de l'Objectif de Développement du Projet (PDO) pour refléter l'appui d'urgence proposé et la mise à jour du cadre de résultats pour inclure les indicateurs liés à l'appui ; (iii) l'introduction d'une nouvelle catégorie de déboursement et la réaffectation entre les catégories de déboursement, et des changements dans les arrangements de déboursement ; (iv) des changements dans les arrangements de mise en œuvre, y compris la gestion financière ; et (v) l'introduction de nouveaux engagements juridiques et de nouvelles conditions de déboursement.

Ainsi, le PMPP actualisé servira-t-il du cadre d'engagement des parties prenantes pour les activités du Projet.

INTRODUCTION

- **Contexte du Projet SENI-Plus initial**

La République centrafricaine connaît une période de conflits récurrents, de volatilité politique et une extrême pauvreté. Elle est considérée comme l'un des pays les plus fragiles et les plus violents d'Afrique selon l'indice mondial de la paix (2020), qui tient compte de la situation économique, politique et gouvernementale actuelle du pays, et des statistiques sur la criminalité. Près de 3 millions de personnes, sur une population de plus de 5,2 millions de personnes, ont besoin d'aide humanitaire ; il est estimé qu'à peu près 660 000 de personnes ont été déplacées à l'intérieur du pays en date de juillet 2020.

Après la crise civile majeure de 2013-14, le pays a fait des progrès vers un certain niveau de stabilité ; les secondes élections démocratiques ont eu lieu en 2016 et l'Accord de Paix de Khartoum a été signé entre 14 grands groupes armés et le Gouvernement en février 2019. Le pays a tenu ses troisièmes élections démocratiques le 27 décembre 2020, mais de nombreux électeurs n'ont pas pu se rendre aux urnes en raison des violences liées aux élections. L'avenir de l'accord de paix de Khartoum demeure fragile et la situation de la RCA reste préoccupante, malgré le cessez le feu décrété par le Gouvernement en octobre 2021. Le processus de démobilisation, de désarmement et de réintégration (DDR) se poursuit.

Ces crises ont fragilisé le tissu socioéconomique du pays et affaibli les capacités de l'Etat à mettre en place un accès universel à la santé. L'expansion de l'accès aux soins de santé reste donc un défi majeur en RCA en raison de l'état de délabrement des infrastructures du pays, et du manque d'accès à l'électricité, aux transports, à l'eau et à l'assainissement, une situation qui a été aggravée par la COVID-19. La moitié du territoire de la RCA reste difficile d'accès dû au manque de routes bitumées, en particulier dans la partie orientale du pays. La densité routière de la RCA est de 1,5 kilomètres par 1000 km², et l'accès à l'électricité se situe aux alentours de 8 pourcent au niveau national et seulement 2 pourcents en dehors de Bangui.

Après le retour à l'ordre constitutionnel en 2016, le Gouvernement de la République Centrafricaine a obtenu de l'Association Internationale de Développement (IDA) une aide pour la mise en œuvre du Renforcement du Système de Santé et la Prestation des Services (P164953). Fort des acquis et des résultats du projet SENI, le Gouvernement a sollicité un appui supplémentaire à la Banque Mondiale pour poursuivre et consolider les efforts réalisés, qui s'est matérialisé par le Projet SENI-PLUS (le *Projet*).

Ainsi, compte tenu de la nature de ce projet, les différentes opérations pourront impacter négativement l'environnement et le cadre de vie. À cet effet, il est requis la réalisation d'un cadre de gestion environnementale et sociale (CGES) en conformité avec les exigences du nouveau Cadre Environnemental et Social (CES) notamment les Normes Environnementales et Sociales (NES) de la Banque Mondiale et aux lois et Cadre Environnemental. C'est ce qui justifie l'importance d'une expertise d'un Consultant en Sauvegardes Environnementales et Sociales chargé de l'élaboration des instruments de sauvegardes dont le Cadre de Gestion Environnementale et Sociale (CGES).

COVID-19¹

L'émergence de la COVID-19 en RCA le 13 mars 2020 menace tous les aspects de son développement économique et social. La pandémie a négativement affecté le taux de

¹ Basé sur : <https://reports.unocha.org/fr/country/car/>

croissance économique de la RCA, qui a été de 1,2 % en 2020, soit 5,6 % de moins que les prévisions avant COVID-19

Compte tenu des capacités de test limitées, la stratégie de diagnostic du gouvernement, depuis juillet 2020 limite les tests aux cas suspects et aux personnes à risque. Ainsi, le nombre de cas confirmés de COVID-19 doit être interprété avec prudence. À titre d'illustration, seules 83 651 personnes ont été testées au 8 février 2022.

Le 21 avril 2021, les Nations Unies ont lancé une campagne de vaccination pour son personnel et le personnel des ONG internationales éligibles partenaires en RCA dans le cadre de son devoir de diligence. Le Ministère de la Santé a indiqué que 691 100 personnes ont été vaccinées au 8 février 2022. Le pays bénéficie du déploiement mondial de vaccins à travers la facilité COVAX, avec au moins 372 000 doses, selon les dernières prévisions de distribution, en plus de dons bilatéraux.

Le président Touadéra a annoncé le 19 mai 2021 qu'une urgence de santé publique serait déclarée et un certain nombre de mesures prises pour intensifier les efforts visant à contenir la deuxième vague de COVID-19 qui avait frappé le pays depuis la mi-mars, y compris des mesures barrière plus strictes dans les lieux de rassemblement tels que les restaurants, les bars, les lieux de culte, les mariages, les funérailles et les transports en commun.

En janvier 2022, la RCA s'est trouvée au milieu de la troisième vague de COVID-19. En date du 21 février 2022, le Bureau de la coordination des affaires humanitaires des Nations Unies (OCHA) rapporte 14 187 cas de COVID-19 et 113 décès liés à la COVID-19.

On estime qu'environ 53 500 enfants centrafricains ne recevront pas d'antibiotiques oraux contre la pneumonie et que 88 600 enfants ne recevront pas le vaccin contre la diphtérie, le tétanos et la coqueluche. En outre, il pourrait y avoir 21 400 accouchements de moins dans les établissements de santé et 52 400 femmes de moins bénéficiant de services de planification familiale. La diminution de l'utilisation des services pourrait entraîner une augmentation de 12 % de la mortalité infantile et de 11 % de la mortalité maternelle au cours des 12 prochains mois. La pandémie a aussi exacerbé les inégalités de genre existantes, avec des rapports émergents dans toute l'Afrique subsaharienne faisant état d'une augmentation des mariages forcés, des grossesses chez les adolescentes et des VBG.

- **Justification de la restructuration**

Frappée par des perturbations économiques internes en 2020, les chocs économiques mondiaux de COVID-19 et l'invasion russe de l'Ukraine en 2022, la RCA est confrontée à des perspectives budgétaires insoutenables. En décembre 2020, des violences ont éclaté autour des élections présidentielles contestées, provoquant une perturbation économique majeure due à la fermeture du corridor Bangui-Douala. Cela a contribué à la contraction de l'économie de 0,8 % en 2020. La situation économique et fiscale de la RCA s'est ensuite détériorée au cours de la période COVID-19. Après l'approbation du SENI-Plus en 2022, l'invasion russe de l'Ukraine a encore aggravé la situation économique du pays, car elle a entraîné des pénuries de carburant, une augmentation des prix des denrées alimentaires et une nouvelle

perturbation des recettes fiscales. Sous l'effet de ces trois chocs consécutifs, on estime que les recettes fiscales et douanières ont diminué.

Le déficit budgétaire national a augmenté de 65 % entre 2019 et 2020, atteignant plus de 5 % du produit intérieur brut (PIB) en 2021. Malgré les efforts déployés pour augmenter les recettes et contenir les dépenses, le déficit budgétaire intérieur de la RCA devrait atteindre 5 % du PIB en 2023. La RCA a longtemps été dépendante des financements extérieurs des partenaires au développement pour équilibrer ses comptes publics, mais une série de choix politiques au cours des deux dernières années a conduit à une réduction de l'enveloppe des financements concessionnels et à l'absence d'un nouvel appui budgétaire. Jusqu'en 2020, la RCA a bénéficié d'un soutien budgétaire externe et direct substantiel de la part des partenaires de développement, notamment la Banque mondiale, par le biais d'opérations de financement de la politique de développement, l'Union européenne (UE) et la France. Elle a également reçu une importante allocation spéciale (85 milliards de FCFA) de droits de tirage spéciaux (DTS) du Fonds monétaire international (FMI). Depuis 2021, aucun autre appui budgétaire n'a été disponible en raison des préoccupations relatives à la transparence des dépenses de sécurité, de l'adoption d'une loi sur les cryptomonnaies qui compromet l'union monétaire de la CEMAC, et des efforts en cours pour modifier la constitution de 2016 afin de supprimer le plafond du nombre de mandats présidentiels.

Dans ce contexte, le gouvernement a demandé en avril 2023 à la Banque mondiale de financer les salaires et traitements des fonctionnaires travaillant dans les ministères du secteur social pendant environ 18 mois, afin de soutenir les réformes en cours et d'atténuer les effets des chocs externes sur les finances publiques de la RCA. Le montant estimé dans la demande est de 50 millions de dollars US, qui seraient fournis par la restructuration des opérations IPF existantes, y compris le projet SENI-Plus. Les sept ministères concernés - éducation (deux ministères), santé, protection sociale (deux ministères), et agriculture et élevage (deux ministères) - emploient quelque 10 500 fonctionnaires. Ce soutien financier compléterait la nouvelle Facilité élargie de crédit (FEC) du FMI, qui sera approuvée par la RCA à la fin du mois d'avril 2023, et est en cours de coordination avec elle.

La restructuration proposée de SENI-Plus, ainsi que de Maingo, contribuera à protéger les salaires et les traitements des employés du secteur social afin de maintenir la fourniture de services sociaux pendant une période d'environ 18 mois. La restructuration proposée de SENI-Plus couvrirait les quatre ministères suivants : (i) Santé et population (entièrement), (ii) Agriculture et développement rural (entièrement), (iii) Élevage et santé animale (entièrement), et (iv) Éducation nationale (partiellement). Il mettra également en place des contrôles fiduciaires et des mécanismes de retour d'information de la part des citoyens et encouragera la transparence fiscale, de sorte que les fonds ne soient utilisés que pour rémunérer des fonctionnaires de bonne foi.

I. BREVE DESCRIPTION DU PROJET

Le projet SENI-PLUS est en cours de restructuration afin d'introduire un financement d'urgence pour quatre des sept ministères du secteur capital humain (social). Les changements apportés au projet sont les suivants (i) l'introduction d'une nouvelle composante et l'ajustement des coûts de cette composante ; (ii) la mise à jour du cadre de résultats pour inclure des indicateurs liés au soutien d'urgence ; (iii) l'introduction d'une nouvelle catégorie de déboursement et la réaffectation entre les catégories de déboursement,

ainsi que des changements dans les modalités de déboursement ; (iv) des changements dans les modalités de mise en œuvre, y compris la gestion financière ; et (v) l'introduction de nouveaux engagements et conditions juridiques. Le tableau 1 présente le nombre de fonctionnaires payés chaque mois et masse salariale correspondante pour les quatre ministères.

En raison de ces changements, l'évaluation et la gestion des risques, ainsi que l'évaluation technique, sociale et environnementale du projet ont été mises à jour. L'objectif de développement du projet a été modifié pour tenir compte de la nouvelle composante sauf les dispositions relatives à la passation des marchés qui restent les mêmes.

Conformément au Cadre Environnemental et Social (CES) de la Banque Mondiale, notamment la Norme Environnementale et Sociale n° 10 (NES 10) que ce Plan de Mobilisation des Parties Prenantes (PMPP) a été élaboré.

Les enjeux environnementaux et sociaux du Projet sont entre autres : la pollution dues aux travaux de réhabilitation des centres de santé, les nuisances sonores, la sécurité au travail, les risques d'exclusion des groupes vulnérables, les risques de propagation des IST, les risques de VBG, EAS et HS etc.

1.1. Objectif(s) de Développement du Projet SENI PLUS

L'Objectif original de Développement du Projet était de contribuer à l'accroissement de l'utilisation de services essentiels de santé et à l'amélioration de leur qualité dans les régions ciblées de la RCA.

Dans le cadre de la restructuration, l'Objectif de Développement du Projet révisé est "d'augmenter l'utilisation de services de santé essentiels de qualité, en particulier pour les femmes et les enfants dans les zones ciblées, et de protéger les services sociaux essentiels en faveur de la population de la République centrafricaine".

1.2. Résumé des objectifs et composantes du projet SENI PLUS

Le projet SENI PLUS soutient l'effort du gouvernement pour améliorer la prestation des services de santé essentiels et renforcer le système de santé du pays en : (i) fournissant un soutien continu à la mise en œuvre de la politique gouvernementale de soins de santé gratuits ciblés, en continuant à utiliser le Financement Basé sur la Performance (FBP) comme stratégie de renforcement du système de santé ; (ii) renforçant la prestation de services au niveau communautaire en soutenant la mise en œuvre de la stratégie nationale de santé communautaire. Le projet renforcera encore les différents piliers du système de santé, en particulier sur : (iii) le développement et la mise en place d'un système de chaîne d'approvisionnement fonctionnel pour le pays ; (iv) le renforcement du système de santé pour fournir un soutien holistique aux survivants de VBG ; (v) le renforcement de la gouvernance et du financement de la santé ; (vi) le soutien aux ressources humaines pour la santé par le renforcement des capacités des travailleurs de la santé de première ligne ; et (vii) le renforcement des systèmes d'information sanitaire par l'introduction d'un nouveau système national d'information sanitaire basé sur DHIS2 (*District Health Information Software version2*). En outre, le projet continuera à soutenir l'expansion de la stratégie holistique de

lutte contre la VBG pour les survivants de la VBG avec une réponse médicale, psychosociale et des activités de prévention communautaire et de changement de comportement à grande échelle.

Le projet est articulé autour de cinq principales composantes ainsi qu'il suit :

La composante 1 vise à (i) poursuivre et étendre la prestation de soins de santé gratuits ciblés en continuant à utiliser le FBP comme modèle de prestation, mais avec une approche adaptée ; (ii) soutenir la mise en œuvre de la stratégie de santé communautaire en finançant un ensemble de services de base, y compris l'exploration de différentes approches pour inciter les agents de santé communautaires, ainsi que le développement d'outils et de matériel pour faciliter la coordination.

La composante 2 s'attaquera aux goulets d'étranglement critiques pour le bon fonctionnement du système de santé en RCA. Les activités à soutenir dans le cadre de cette composante comprendront : (i) la reconstruction d'une chaîne d'approvisionnement nationale ; (ii) le renforcement du système de santé pour fournir un soutien holistique aux survivants de VBG, (iii) le soutien à la mise en œuvre des réformes clés qui s'attaquent aux goulets d'étranglement du système, notamment dans les domaines du financement de la santé, des ressources humaines pour la santé et des systèmes d'information sanitaire.

La composante 3 contribuera à assurer une gestion et une mise en œuvre techniques et fiduciaires efficaces et efficientes du projet. La composante soutiendra la mise en œuvre du projet en finançant (i) les frais de fonctionnement, la formation et l'équipement, (ii) le paiement des salaires des consultants internationaux et nationaux, (iii) les audits et les communications, et (iv) la mise en œuvre et le suivi des normes environnementales et sociales ainsi que des indicateurs de résultats du projet.

La composante 4 sera une composante d'intervention d'urgence (CERC) conformément aux paragraphes 12 et 13 de la politique de la Banque mondiale relative aux IPF, pour les projets en situation de besoin urgent d'assistance ou de contraintes de capacité. Cela permettra une réaffectation rapide des fonds du projet en cas de catastrophe naturelle ou d'origine humaine ou de crise qui a causé, ou est susceptible de causer de façon imminente, un impact économique et/ou social négatif majeur.

La Composante 5 est axée sur le paiement des salaires et traitements du personnel du secteur social pour soutenir la formation du capital humain. Elle comporte deux sous-composantes :

- La sous-composante 5.1 s'intitulera Salaires et traitements des fonctionnaires. Elle financera les salaires et traitements des fonctionnaires actuellement employés ou devant être embauchés pour une période de 18 mois.
- La sous-composante 5.2 s'intitulera Gestion du paiement des salaires des fonctionnaires (IDA 0,3 million de dollars). Elle financera les coûts de fonctionnement nécessaires à la mise en œuvre de la sous-composante 5.1, y compris (i) une partie du salaire d'un comptable nouvellement recruté ; (ii) des audits indépendants pour fournir une assurance fiduciaire adéquate sur l'utilisation des fonds du projet, qui

comprendront des mesures spécifiques pour examiner les inspections effectuées par l'Inspection générale des finances (IGF), l'organe d'audit interne du ministère des Finances et du Budget (MFB), et le ministère de la Fonction publique et de la Réforme administrative (MFPRA), ainsi que les conclusions qui en découlent ; (iii) les coûts des consultants pour mettre à jour le système de paiement des salaires et des traitements des fonctionnaires ; (iii) les coûts des consultants pour mettre à jour le logiciel de comptabilité ; et (iv) la vérification de la présence de fonctionnaires et d'autres contrôles spécifiques visant à garantir que les fonds du projet sont utilisés aux fins prévues.

1.3. Zones d'intervention du projet

Le projet SENI PLUS couvre 22 districts des 35 de l'étendue du territoire national. La restructuration ne modifie pas la zone du projet.

Tableau 1: zone d'intervention du projet selon les populations et le nombre de formation sanitaire

REGIONS	Préfectures	Districts	Population	Communes	Formations sanitaires
Région 1	Ombela Mpoko	Bossembélé	139 476	380	38
Région 2	Nana-Mambéré	Baboua Abba	100 765	340	34
		Bouar-Baoro	210 090	370	37
	Mambéré-Kadei	Berbérati	181 868	260	26
		Carnot-Gadzi	195 345	240	24
Sangha-Mbaéré	Sangha-Mbaéré	134 463	360	36	
Région 3	Ouham-Pendé	Bozoum-Bossemptélé	95 399	260	26
		Bocaranga-Koui	146 254	300	30
		Ngaoundaye	118 396	360	36
	Pendé Lim	Paoua	212 134	410	41
	Ouham	Batangafo Kabo	137169	180	18
		Bouca	74 458	180	18
		Nanga Boguila	112 736	210	21
Région 4	Kémo	Kémo	157 539	390	39
	Nana-Gribizi	Nana-Gribii	156 735	330	33
	Ouaka	Bambari	222 110	420	42
		Kouango-Grimari	146 008	240	24
Région 5	Bamingui-Bangoran	Bamingui-Bangoran	57 509	290	29
Région 6	Basse-Kotto	Alindao-Mingala	122 273	270	27
		Kembe-Satema	80 371	140	14
		Mobaye-Zangba	128 810	240	24
	Haut-Mbomou	Haut-Mbomou	76 630	240	24

Source : UCP

1.4. Les bénéficiaires du Projet

Le Projet ciblera 15 districts de santé dans le cadre des sous-composantes 1.1 (FBP) et 1.2 (prestation de services de santé communautaire). Ces 15 districts de santé correspondent aux mêmes districts de santé que ceux couverts par le projet SENI. Ils couvrent les régions 2, 3, 4, 5 et 6 (voir tableau ci-dessous), et plus de 400 établissements de santé. En fonction de la conception finale de l'approche FBP, des coûts et des disponibilités budgétaires, la portée géographique des activités pourra être progressivement étendue à d'autres districts sanitaires présentant des résultats sanitaires médiocres et où aucun autre partenaire n'est présent.

Tableau 3. Districts ciblés par le Projet SENI-PLUS

Région	Préfecture	Districts sanitaires	Population 2021	Femmes enceintes	Enfants <5 ans
Région 2	Nana Mambéré	Baboua-Abba	163 387	6 388	28 266
Région 2	Nana Mambéré	Bouar-Baoro	349 389	13 661	60 444
Région 2	Mambéré Kadei	Berberati	123 737	4 838	21 407
Région 2	Mambéré Kadei	Carnot-Gadzi	79 327	3 102	13 723
Région 2	Sangha Mbaere	Sangha-Mbaere	142 075	5 555	24 579
Région 3	Ouham Pende	Bozoum-Bossemptele	158 578	6 200	27 434
Région 3	Ouham Pende	Paoua	211 728	8 279	36 629
Région 4	Kemo	Kemo	166 458	6 508	28 797
Région 4	Nana Gribizi	Nana-Gribizi	165 609	6 475	28 650
Région 4	Ouaka	Bambari	221 191	8 649	38 266
Région 4	Ouaka	Kouango-Grimari	167 767	6 560	29 024
Région 5	Bamingui Bangoran	Bamingui-Bangoran	60 765	2 376	10 512
Région 6	Basse Kotto	Alindao-Mingala	144 038	5 632	24 919
Région 6	Basse Kotto	Kembe-Satema	83 437	3 262	14 435
Région 6	Basse Kotto	Mobaye-Zangba	122 743	4 799	21 235
TOTAL			2 360 229	92 284	408 320

Le Projet ciblera initialement les mêmes cinq districts de santé pour la sous-composante 1.3 (VBG) qui sont déjà soutenus par SENI. Il élargira ensuite progressivement les activités de lutte contre les VBG dans les établissements de santé pour couvrir les 9 districts sanitaires qui chevauchent le projet Maïngo, qui investira dans des interventions communautaires pour prévenir les VBG, orienter les survivants vers les établissements de santé et les réintégrer dans les communautés. L'expansion se fera progressivement par phases et couvrira à la fois la réponse médicale (fourniture de kits PEP) et la formation des agents de santé.

Le Projet aura une couverture nationale pour la Composante 2, car la plupart des avantages découlant du projet toucheront l'ensemble de la population de la RCA. Pour la sous-composante 2.3 (amélioration de la capacité hospitalière), la cible sera les hôpitaux de district et régionaux dans les 15 districts cibles dans la phase initiale, avec une extension progressive à d'autres districts sanitaires où les besoins sont les plus importants. Si des financements supplémentaires le permettent, cette action pourra être étendue à certains hôpitaux tertiaires et infrastructures sanitaires de Bangui. Les activités de préparation à la pandémie qui seront soutenues dans le cadre de la sous-composante 2.4 cibleront finalement les 24 districts de santé qui partagent des frontières avec les pays voisins et adopteront une approche progressive.

Le tableau 3 ci-dessous montre le nombre des fonctionnaires qui seront payés sur la composante 5 du Projet.

Tableau 3 : Nombre de fonctionnaires payés chaque mois et masse salariale correspondante à soutenir dans le cadre de SENI-Plus, en millions de FCFA (source : GIRAFE)

Ministère	Nombre de fonctionnaires à payer chaque mois	Masse salariale mensuelle (mars 2023)
Santé et population	1969	418.1
Agriculture et développement rural	483	97.9
Bétail et santé animale	194	51.1
Éducation nationale (primaire et secondaire) (a)	2482	459.9
Total	5128	

Note :(a) 30% des effectifs et de la masse salariale. Les 70 % restants seront financés par le projet Maïngo.

1.5. Arrangement Institutionnel de Mise en œuvre

Le Projet s'est appuyé sur les mêmes dispositions institutionnelles que SENI. Le Ministère de la Santé sera le principal ministère de tutelle pour la mise en œuvre du projet. Les activités techniques sont entreprises par les directions et unités concernées au sein du ministère, sous la coordination du ministre et du directeur de cabinet. Comme pour le projet SENI, un comité directeur technique national supervise la réalisation des objectifs du projet. L'exécution du projet s'est fait à tous les niveaux (communautés, postes de santé communautaires, centres de santé, établissements de santé de district et hôpitaux) du système de santé.

L'Unité de Coordination du Projet SENI (UCP), qui sert aussi le projet REDISSE 4 et le projet COVID-19 sous l'égide du ministère de la Santé, continuera à assurer la gestion quotidienne du Projet. Dans le cadre du projet SENI, cette UCP a été fusionnée avec l'Unité Technique Nationale du FBP (CTN-FBP). L'UCP a été renforcée par le recrutement de spécialistes en passation des marchés et en gestion financière (recrutement financé par REDISSE 4), ainsi que par des ressources supplémentaires pour mettre en œuvre le financement additionnel COVID-19 pour l'acquisition et le déploiement des vaccins. L'UCP continue à assumer, entre autres, les responsabilités de la gestion fiduciaire, de la planification générale, de l'audit interne, de la gestion des risques environnementaux et sociaux, et du suivi et de l'évaluation. Pour faire face à l'augmentation de la charge de travail de SENI-plus, l'UCP sera renforcée par des ressources humaines supplémentaires, y compris du personnel international, si nécessaire.

La composante 5 sera mise en œuvre par le Ministère des Finances et du Budget (MFB). Cela diffère des activités régulières du projet, qui continueront à être mises en œuvre par le Ministère de la Santé et de la Population (MSP).

La composante 5 sera gérée par une Unité de Gestion de Projet (UGP) distincte. Cette UGP est actuellement en charge du Projet de Gouvernance Numérique du Secteur Public (PGNSP) financé par la Banque Mondiale et était précédemment en charge du projet de Gestion des Dépenses Publiques et des Investissements, qui s'est achevé en 2022. Le décret établissant l'UGP sera modifié avant tout décaissement de la nouvelle composante. L'utilisation d'une UGP au sein du MFB permettra d'assurer une coordination étroite avec les départements concernés du MFB, du MFPPRA ainsi qu'avec les quatre ministères bénéficiaires susmentionnés. L'UGP du PGNSP supervisera également les normes fiduciaires, sociales et environnementales associées à la composante. Son personnel comprend un responsable de la gouvernance numérique, deux coordinateurs techniques, un spécialiste des achats, un spécialiste de la gestion financière, un spécialiste du suivi et de l'évaluation, un spécialiste de l'engagement des citoyens et un spécialiste de la communication stratégique. L'UGP du PGNSP sera renforcée par le recrutement d'un comptable supplémentaire dédié à la composante 5 pour une durée de 18 mois. Un spécialiste des questions environnementales et sociales est également recruté par l'UGP du PGNSP. En outre, le projet SENI-Plus et l'unité d'exécution du projet PGNSP mettront à jour leurs manuels opérationnels de projet (POM). Les POM documenteront les critères d'éligibilité pour le paiement des salaires des fonctionnaires et décriront les procédures de contrôle interne et celles adoptées pour le traitement des litiges avec les fonctionnaires qui pourraient résulter des opérations de contrôle physique effectuées par le MFPPRA et l'IGF.

La composition du comité de pilotage du ministère de la santé (COFIL) sera élargie pour inclure des représentants des trois autres ministères dont la masse salariale sera financée par le projet SENI-Plus. Il s'agit des ministères de l'éducation nationale, de l'agriculture et du développement rural, et de l'élevage et de la santé animale, en plus du ministère de la santé et de la population. Le COFIL qui supervise la mise en œuvre du projet continuera d'être présidé par le ministère de la santé. L'implication étroite des deux ministres responsables de la paie publique et des politiques de ressources humaines favorisera une coordination efficace entre les ministères et départements sectoriels impliqués dans la mise en œuvre du projet. Le COFIL supervisera également les progrès réalisés dans la mise en œuvre du programme gouvernemental visant à accroître la fiabilité de la paie publique. Toute difficulté imprévue sera portée à l'attention du COFIL pour être résolue rapidement.

Un comité technique spécialisé dans le paiement des salaires des services sociaux, distinct du comité technique existant de SENI-Plus, sera mis en place pour assurer la supervision technique de la composante 5 et l'orientation au cours des 18 mois de mise en œuvre de la composante pour les projets SENI-Plus et Maïngo. Le nouveau comité technique pour le paiement des salaires des services sociaux se concentrera particulièrement sur le suivi des résultats des inspections physiques et d'autres procédures de contrôle interne. Cela sera essentiel pour garantir que les salaires des sept ministères sont exempts d'erreurs et d'irrégularités. L'une des principales responsabilités du comité technique sera d'examiner l'état d'avancement et de soutenir les mesures de vérification physique à mettre en œuvre dans le cadre du volet 5, afin de maintenir et de systématiser les procédures de vérification des salaires mises en œuvre dans le cadre du programme gouvernemental dirigé par le MFPPRA.

Le Comité technique pour le paiement des salaires du service social sera présidé par le directeur de cabinet du MFB, le directeur de cabinet de la MPFRA assurant la vice-présidence. Le comité technique se réunira au moins deux fois par trimestre. Les autres membres comprendront les directeurs des ressources humaines de chacun des sept ministères et des représentants de l'IGF, de l'Office national de l'informatique (ONI) et de tous les départements du MFB impliqués dans la gestion de la paie publique. La composition du comité technique reflétera celle du comité qui a été mis en place en juillet 2022 par le MFB pour suivre l'évolution du programme gouvernemental de nettoyage de la base de données des salaires. Au sein du comité technique, un sous-comité contentieux sera mis en place pour traiter les éventuels litiges liés au contrôle physique des fonctionnaires.

1.6. Etat de mise en œuvre du PMPP et du MGP avant la restructuration du Projet

Après une année d'activité, le Projet a réalisé plusieurs séances de dialogue communautaire dans les districts sanitaires de Nola, Berberati, Bouar, Dékoa, Kaga-Bondoro, Mbaïki et Ndéle. Le résultat est la forte implication des autorités locales sur le Projet.

Pour ce qui concerne le MGP, les comités de Gestion des Plaintes ont été mis en place, formés et dotés des outils de leur travail dans les districts d'Alindao, de Mingala, de kembe, de Satema, de Mobaye, de Zangba, de BABOUA ABBA, de CARNOT, de GADZI, de BERBERATI et de NOLA.

En termes des difficultés rencontrées, vue l'étendue du territoire, le défi consiste à savoir comment communiquer efficacement avec les comités dans le but de centraliser les données et suivre la gestion des plaintes dans le temps imparti. Il faut noter que les comités sont mis en place au niveau des districts et au niveau des centres de santé et postes, ce sont des points focaux qui sont mis en place. Aussi, le manque de ressources pour le fonctionnement des comités reste un défi important pour la bonne mise en œuvre du MGP.

En plus des comités de gestion des plaintes, les projets des portefeuilles de santé dispose de la ligne 1212 qui reçoit les plaintes tous azimut. Il est difficile de tracer les plaintes par projet.

2. OBJECTIFS DU PLAN DE MOBILISATION DES PARTIES PRENANTES

2.1. Objectif principal :

L'objectif principal de ce plan de mobilisation des parties prenantes (PMPP) est de définir un programme de mobilisation des parties prenantes, y compris la divulgation et la consultation d'informations, au cours du cycle entier du projet.

Le PMPP décrit les manières dont l'équipe de projet communiquera avec les parties prenantes et prévoit un mécanisme par lequel les personnes peuvent soulever des inquiétudes, faire des commentaires, ou faire part des plaintes concernant le projet et toutes les activités liées au projet.

La participation de la population locale est essentielle au succès du projet afin d'assurer une collaboration harmonieuse entre le personnel de projet et les communautés locales, réduire au minimum, atténuer les risques environnementaux et sociaux liés aux activités proposées du projet.

Dans le contexte des maladies infectieuses, la mise en place d'activités de sensibilisation variées, appropriées sur le plan culturel, et adaptées, est essentielle si l'on veut sensibiliser correctement les communautés aux risques liés aux maladies infectieuses.

Le PMPP est élaboré et divulgué avant la mise en œuvre du projet SENI PLUS, en guise de point de départ d'un processus itératif permettant de développer une stratégie et un plan plus complet de mobilisation des parties prenantes telle que recommandé dans le Cadre Environnemental et Social de Banque mondiale dans sa NES 10.

C'est la raison pour laquelle le présent instrument est actuellement élaboré afin d'apporter les informations liées aux parties prenantes, aux MGP, moyens de communication, budget, etc.

Il sera mis à jour périodiquement selon les besoins, avec de plus amples détails fournis.

2.2 Objectifs spécifiques :

Le PMPP vise à :

- Établir une approche systématique de mobilisation des parties prenantes qui permettra à la coordination du projet de bien identifier ces dernières et maintenir avec elles, en particulier les parties touchées par le projet, une relation constructive ;
- Identifier systématiquement toutes les parties prenantes affectées par le projet, concernées par le projet ou susceptibles d'avoir une influence sur le projet en veillant particulièrement à assurer l'inclusion sociale des groupes vulnérables susceptibles d'être exclus ou marginalisés dans le processus de consultation et concevoir des outils qui garantissent qu'ils soient pleinement inclus dans ce processus avec une réelle écoute et prise en compte de leurs points de vue ;

- Évaluer le niveau d'intérêt et d'adhésion des parties prenantes et permettre que leurs opinions soient prises en compte dans la conception du projet et sa performance environnementale et sociale ;
- Concevoir et planifier la mise en œuvre des activités d'information et de consultation du projet avec ses parties prenantes de manière appropriée, efficace et accessible en tenant compte et en adaptant les outils et messages aux contextes culturels locaux ;
- Partager l'information et dialoguer sur le Projet, ses impacts et ses bénéfices pour créer une collaboration ouverte et transparente, renforcer l'adhésion et maintenir un climat de confiance entre les parties prenantes et le Projet SENI PLUS ;
- Assurer un processus transparent, ouvert, accessible, inclusif et juste, dans un esprit de confiance et de respect, sans manipulation, ingérence, coercition et intimidation et sans frais de participation ;
- Mettre en place des mécanismes de rétro-information et de gestion des plaintes/griefs qui permettent l'expression et le traitement des plaintes, préoccupations, doléances, retours d'information des personnes affectées et intéressées par le projet ou toute activité qui s'y rapporte ou des personnes qui subissent des violences basées sur le genre (VBG).

III. RESUME DES ACTIVITES ANTERIEURES DE MOBILISATION DES PARTIES PRENANTES

L'élaboration du présent PMPP est un processus participatif intersectoriel. Ainsi, pour s'assurer de la mise en œuvre effective du Projet SENI PLUS, il est important que son élaboration soit conduite au travers d'un processus de consultations auprès des différentes parties prenantes qui seront impliquées dans sa mise en œuvre.

La mobilisation des parties prenantes dans le cadre du Projet a commencé depuis les premières consultations avec la société civile représentée par leurs principales parties prenantes concernées et les départements sectoriels concernés par le Projet à Boali et Bangui en Novembre 2021, suivie de plusieurs réunions au niveau de Bangui en virtuel avec la Banque mondiale et les autres partenaires tels que l'Unicef, GAVI, l'OMS et le Ministère de la Santé et de la Population.

A ce titre, les premières consultations ont été conduites à trois niveaux :

- Les échanges sur la conception du projet avec les acteurs en provenance de la Banque mondiale, du Ministère de la Santé, des ONG Internationales et Locales,
- La consultation avec les acteurs impliqués dans la préparation des documents du Projet. Ces consultations ont permis (i) d'informer et sensibiliser les Parties Prenantes sur les objectifs du projet et le processus d'élaboration des documents techniques liés au projet

- Les différentes composantes du projet ont été présentées et discutées avec les différents ministères impliqués, les partenaires techniques et financiers intervenant dans le secteur, ainsi que les leaders communautaires et la société civile. Globalement il s'agissait de recueillir les réactions des parties prenantes sur les activités proposées en fonction de leurs expériences et leurs connaissances du terrain y compris les besoins exprimés par les communautés. Échanger sur les zones d'interventions et les approches. Définir les besoins exprimés par les acteurs et en tenir compte de ceux qui sont réalisables.

Concernant exclusivement la composante 5 relative au paiement des salaires, des consultations avaient été conduites en décembre 2022 et janvier 2023 avec l'ensemble des Ministères concernés. Au total, ces consultations ont vu la participation de 13 personnes dont 8 hommes et 5 femmes en plus des spécialistes environnementaux et sociaux de la Banque Mondiale. Les différentes entités représentées sont : Ministères : de l'éducation nationale ; de l'enseignement supérieur ; de l'élevage et santé animale ; du travail et de l'emploi ; de la fonction publique ; des finances et du budget. On a aussi vu la participation de 5 organisations de la société civile à la réunion de consultation.

La composante 5 étant totalement différentes des autres composantes, des attentes et préoccupations spécifiques ont été exprimées par les parties prenantes dont les principales sont :

- Critères de choix des 7 Ministères : Les parties prenantes souhaitent savoir pourquoi le choix juste de ces 7 ministères et non les autres ;
- Durée du projet : les participants ont voulu savoir quelle est la durée du projet. D'autres ont dit qu'un an ou deux ans ne suffisent pas ;
- Coût et composantes du projet: la question sur le coût total du projet a été posée par les acteurs présents. Ils voulaient savoir quel était le coût global du projet ainsi que les différentes composantes qui forment le projet ;
- Pouvoir d'achat : Le projet a-t-il tenu compte du pouvoir d'achat de la population ?

A ces questions et bien d'autres encore, le consultant et les spécialistes de la BM ont fourni les éléments de réponses qui ont facilité l'adhésion de ces parties prenantes au projet.

IV. IDENTIFICATION ET ANALYSE DES PARTIES PRENANTES

4.1 Objectif

Les parties prenantes du projet sont définies comme des individus, groupes ou autres entités qui :

- Sont affectées ou susceptibles d'être affectées directement ou indirectement, de façon positive ou négative, par le projet (également connu sous le nom de "parties affectées") ; et
- Peuvent avoir un intérêt pour, ou une influence sur le projet ("les parties intéressées"). Elles comprennent les individus ou les groupes dont les intérêts peuvent être affectés par le projet et qui ont le potentiel d'influencer les résultats de projet de quelque façon que ce soit.

La coopération, communication et la négociation avec les parties prenantes tout au long du projet exige souvent également l'identification des personnes au sein des groupes qui agissent en tant que représentants légitimes de leur groupe respectif d'intervenants, c.-à-d. les individus qui se sont vus confiés par les membres de leur groupe la défense des intérêts du groupe au cours du processus de participation au projet. Les représentants de la Communauté peuvent offrir un point de vue et des connaissances utiles dans les sites locaux et servir de principal canal de diffusion des informations du Projet et de point de liaison / communication principal entre le projet et les communautés visées avec leurs réseaux établis. Le travail de vérification des représentants des parties prenantes (c.-à-d. le processus de confirmation de leur légitimité en tant que véritables défenseurs de la communauté qu'ils représentent) reste une mission importante de l'UCP lors de l'établissement du contact avec les intervenants de la communauté. La légitimité des représentants de la communauté peut être vérifiée en parlant officiellement à un échantillon aléatoire de membres de la communauté et en tenant compte de leur opinion sur qui peut représenter leurs intérêts de la manière la plus efficace.

4.2 Méthodologie

Afin d'atteindre les meilleures pratiques, le projet appliquera les principes suivants pour et en vue de la mobilisation des parties prenantes :

- **Approche axée sur le cycle de vie et l'ouverture** : des consultations publiques pour les projets seront arrangées pendant tout le cycle de vie, effectuées d'une façon ouverte, libre de toute manipulation, interférence, coercition ou intimidation extérieure ;
- **Participation éclairée et feedback** : des informations largement diffusées sur les ondes nationales et locales telles que : la Radio Nationale Centrafricaine, la Radio Guira de de la MINUSCA, la Radion Ndékéluka, la Radio Léngo – Songo, la Radio Maïgaro à Bouar, la Radion Légo de la Ouaka à Bambari, la Radio La voix de Pendé à Paoua pour ne citer que celles –ci. seront fournies aux parties prenantes dans un format approprié. Ils leur seront offertes des occasions de faire remonter leurs commentaires, en vue de l'analyser et de répondre à leurs préoccupations ;
- **Inclusion et prise en compte des besoins** : l'identification des parties prenantes est entreprise dans le but de générer une meilleure communication et d'établir des relations fructueuses. Le processus de participation pour les projets est inclusif. Tous les intervenants sont encouragés à tout moment à s'impliquer dans le processus de consultation.
- L'égalité d'accès à l'information est fournie à toutes les parties prenantes. La prise en compte des besoins des parties prenantes est le principe clé sous-tendant le choix des méthodes de mobilisation. Une attention particulière est portée aux groupes vulnérables, en particulier aux femmes, aux jeunes, aux personnes du troisième âge, aux personnes déplacées et aux sensibilités culturelles des groupes ethniques, tels les peuples autochtones les Ba Aka, les handicapés, les personnes à motricité réduite, et les Peuhls Mbororo qui sont dans les zones d'intervention du Projet SENI PLUS qui peuvent être impactés sur les activités du projet.

4.3 Parties affectées

Les parties affectées incluent les communautés locales, les membres de la communauté et d'autres parties qui peuvent être sujets à des impacts directs du projet. Ces dépositaires peuvent inclure, mais ne pas être limités aux individus et aux groupes dans les catégories suivantes :

- Les femmes enceintes ;
 - Les femmes allaitantes ;
 - Les hommes, les femmes et les adolescents ;
 - Les personnes survivantes des EAS/HS/VBG ;
 - Les enfants de 0 à 5 ans
 - Les peuples Autochtones ;
 - Les personnes vulnérables
 - Les réfugiées, les Personnes Déplacées Internes (PDI) et les retournées (les PDI qui ont fait retour dans leurs anciens domiciles)
 - Les employeurs des centres de santé ;
 - Les communautés riveraines des centres de santé ;
- Les employés directs ou indirects du projet.

Aussi, relativement aux activités envisagées dans le cadre de la composante 5, les parties prenantes susceptibles d'être directement affectées par le projet sont constituées des fonctionnaires et agents de l'Etat y compris les stagiaires issus des Ministères suivants :

- Ministère des finances et du budget ;
- Ministère de l'éducation nationale ;
- Ministère de l'agriculture et du développement rural ;
- Ministère de l'élevage et de la santé animale ;
- Ministère de l'enseignement supérieur;
- Ministère de la santé et de la population ;
- Ministère de l'action humanitaire,
- Ministère de la promotion de la femme,
- Ministère de la Fonction publique.

Les centrales syndicales des travailleurs font aussi partie des entités directement touchées par le projet.

4.4 Autres parties intéressées

Les parties prenantes du projet comprennent également les parties autres que les communautés directement affectées, dont :

- Médias traditionnels (radio, télévision, presse écrite, etc. locaux (les radios communautaires) et nationaux (radio Centrafrique, Ndekeluka, Guira FM)
- Médias numériques et sur le web et participants aux médias sociaux ;
- Les cadres des Ministères de la Santé et de la Population, du MEDD et d'autres,

- Donateurs internationaux;
- Les organisations nationales et internationales de santé, les partenaires du ministère de la Santé et les membres du cluster de la santé (dont l'OMS, UNICEF, UNOCHA, et grandes ONG telles que la fédération internationale de la croix rouge, Médecins Sans Frontières (MSF), NRC, etc. les ONGs nationales comme I3D, AMICUS, etc.) ;
- Groupes de la société civile et ONG aux niveaux régionaux, nationaux et locaux (y compris ceux qui poursuivent des intérêts environnementaux et socio-économiques et peuvent être amenés à devenir des partenaires du projet dans les différentes localités du Projet) ;
- Responsables des confessions religieuses (Pasteurs des Eglises, Imams des Mosquées, leaders des plateforme religieuse);
- Les tradi-praticiens;
- Les groupes des transporteurs (camionneurs, taxi-motos, etc) ;
- Les restaurateurs et hôteliers;
- Entreprises avec des liens internationaux ;
- Les propriétaires d'entreprises et fournisseurs de services, de marchandises et matériaux dans le secteur du projet qui seront impliqués dans la chaîne d'approvisionnements plus vaste du projet ;
- Le public dans son ensemble ;
- des professionnels (du domaine medical/ psycho-social), y compris les agents de santé communautaires.

En plus de ces acteurs, on note l'apparition de nouveaux acteurs beaucoup plus en lien avec le volet 5 du projet, notamment : les bailleurs des fonctionnaires locataires de maison ; la société civile et les organisations non gouvernementales ; syndicat des travailleurs ; les banques ; les opérateurs téléphoniques (Orange money et PATAPAYE Telecel), les partenaires techniques et financiers ; les membres des comités de gestion des plaintes ; les médias traditionnels aux niveaux local et national (presse écrite, radio, télévision, etc.). Il faut noter le rôle de l'Assemblée Nationale dans le projet à travers le vote de la loi des finances mais aussi du contrôle de l'action gouvernementale.

4.5 Individus ou groupes défavorisés/vulnérables

Il est particulièrement important de comprendre si le projet peut avoir un impact démesuré sur des individus ou groupes défavorisés ou vulnérables, qui souvent n'ont aucune voix pour exprimer leurs inquiétudes ou pour comprendre l'impact d'un projet. Il est donc essentiel que les activités de participation communautaire et de sensibilisation [sur les maladies infectieuses et les traitements médicaux en particulier] des individus ou groupes défavorisés ou vulnérables soient adaptées aux sensibilités et préoccupations de ces publics et de garantir la compréhension totale des activités du projet et des avantages qu'il procure. Ceci se fera à travers l'écoute de ces personnes, la compréhension de l'environnement et leurs conditions de vie, puis l'entente avec elles sur les services qui respectent leur culture (par exemple le lieu,

les horaires, les dates, etc.). La vulnérabilité peut provenir de l'origine de la personne, du sexe, de l'âge, de l'état de santé, de la vulnérabilité économique et de l'insécurité financière, du statut de défavorisé dans la communauté (par exemple. Minorités ou groupes marginaux), dépendance à l'égard d'autres individus ou ressources naturelles, etc. S'engager avec des groupes et individus vulnérables exige souvent l'application de mesures et d'aides spécifiques qui serviront à faciliter leur participation au processus décisionnel du projet ; leur sensibilisation et contributions au processus global du projet seront ainsi proportionnées à celles des autres intervenants.

Dans le projet, les groupes vulnérables ou défavorisés peuvent inclure et ne sont pas limités à ce qui suit :

- Personnes âgées (personnes de 3eme âge) ;
- Les personnes présentant un handicap et ceux qui s'occupent d'eux (les handicapés moteurs et les malvoyants et leurs tuteurs qui vivent dans la précarité, les albinos) ;
- Les survivants(es) de VBG ;
- Les communautés traditionnellement négligées, y compris les peuples autochtones, et d'autres groupes défavorisés qui répondent aux exigences de la Norme Environnementale et Sociale (NES) n° 7 (*Peuples autochtones / Communautés locales traditionnelles d'Afrique subsaharienne historiquement défavorisées*). Précisément les Aka qu'on retrouve dans la Sangha Mbaéré et la Mamberé Kadei.
- Réfugiés et Personnes Déplacés Internes (PDI) et les personnes retournés;
- Ménages tenus par une femme ou des mères célibataires avec des enfants en bas âge ;
- Personnes issues des minorités ethniques ou religieuses (comme les peuls Mbororo), y compris des minorités vivant au sein d'une plus grande communauté (comme les Sangha Sangha dans la Sangha Mbaéré) ;
- Orphelins et enfants vulnérables.

Des groupes vulnérables au sein des communautés affectées par le projet seront confirmés et davantage consultés par des moyens consacrés, selon ce qu'il convient. La description des méthodes de mobilisation qui seront adoptées par le projet est développée dans les itérations suivantes de ce PMPP.

V. PROGRAMME DE MOBILISATION DES PARTIES PRENANTES

La première mobilisation des parties prenantes a été organisée à Boali dans la préfecture de l'OMBELLA M'POKO et à Bangui et divulguée avant la mise en œuvre du projet. Le programme de mobilisation des parties prenantes à élaborer dans le cadre du projet SENI-PLUS sera mis à jour périodiquement selon les besoins par l'inclusion de la stratégie de participation communautaire et de communication sur les risques (RCCE).

Le PMPP décrit les manières dont l'équipe de projet communiquera avec les parties prenantes et prévoit un mécanisme par lequel les personnes peuvent soulever des inquiétudes, faire des commentaires, ou faire part de plaintes concernant le projet et toutes les activités liées au projet. Le PMPP soutient des activités de projet liées à la communication, la mobilisation, et une campagne de mobilisation communautaire visant à sensibiliser le public et mieux le faire connaître la prévention des maladies des mères, de l'enfance et les survivantes des VBG et pour contribuer à renforcer les capacités des structures de la communauté en encourageant les messages de prévention des maladies dans des consultations d'importance sur les politiques, procédures, processus et pratiques (plaintes comprises) avec l'ensemble des parties prenantes dans tout le cycle de vie de projet, de leur fournir des informations appropriées, compréhensibles et accessibles. Les consultations permettront d'obtenir des informations sur les risques liés au projet, dont la Violence Basée sur le Genre (VBG), qui englobe l'Exploitation et les Abus Sexuels (EAS) ainsi que le harcèlement sexuel (HS), les risques d'augmentation de VBG et particulièrement les violences conjugales liées à la mise en œuvre du Projet SENI PLUS et les mesures proposées de reportage et de réponse, en se concentrant sur les groupes vulnérables, y compris les personnes âgées et celles dont la mobilité est réduite, ainsi que les femmes et les enfants. Des consultations de la communauté incluant les femmes et les filles sur l'atténuation des risques de VBG / EAS / HS seront conduites dans des environnements propices et sécurisés, dans des groupes séparés par sexe par exemple et avec des animatrices femmes. Elles seront axées autour des risques et vulnérabilités des femmes et des filles ainsi qu'autour de leur bien-être, des questions de santé et de sécurité en ce qui concerne les activités du projet SENI PLUS

5.1 Synthèse de la mobilisation des parties prenantes effectuée au cours de la préparation de projet

a) Consultations lors de la préparation du projet

La communication est au centre de la stratégie de la préparation du projet SENI PLUS. C'est dans cette optique que sous le leadership du Ministre de la Santé et de la Population, différentes consultations ont été effectuées régulièrement depuis novembre 2021 à travers le plaidoyer auprès des autorités politico-administratives et locales, les opérateurs économiques, les leaders religieux, les organisations des jeunes et des femmes, les ONGs.

Concernant exclusivement la composante 5 relative au paiement des salaires, des consultations avaient été conduites en décembre 2022 et janvier 2023 avec l'ensemble des Ministères concernés et les organisations de la société civile.

Tableau 4: Résumé des besoins des parties prenantes pour les activités du PMPP

District sanitaire	Groupe de parties prenantes	Principales caractéristiques	Besoins linguistiques	Moyens de notification privilégiés (courriels, téléphone, radio, lettre)	Besoins spéciaux (accessibilité, gros caractères, garde
--------------------	-----------------------------	------------------------------	-----------------------	--	---

					d'enfants, réunions en journée)
<p>22 districts sanitaires de la RCA répartis dans les 20 préfectures</p> <p>5 ministères concernés pour la composante 5.</p>	<p>Autorités administratives et locales (Santé, Genre, Administration territoriale, agriculture, élevage, éducation nationale, action humanitaire etc.)</p> <p>Services techniques centraux et déconcentrés (Directions régionales, Services préfectoraux etc.)</p> <p>Professionnels médicaux, et psychosocial, professionnels de l'enseignement, de l'agriculture et l'élevage et leurs institutions</p> <p>ONG et société civile</p> <p>Les fonctionnaires et agents de l'Etat, les Communautés (y compris les Populations Autochtones - PA)</p> <p>Les banques ; les opérateurs téléphoniques (Orange money et PATAPAYE Telecel)</p>	<p>Mélange d'alphabétisés, de semi-analphabètes et des analphabètes avec une communauté de personnes ayant des intérêts divers</p> <p>Ménages dirigés par les femmes</p> <p>Personnes démunies vivant seules</p> <p>Personnes âgées</p> <p>Enfants vulnérables et les PA (aka), les minorités peuls mbororo, les albinos</p>	<p>Français, Sango et Langue maternelle/ Langue comprise par les Populations Autochtones PA</p> <p>Autres langues avec les groupes minoritaires</p>	<p>Transmission des informations à travers la radio nationale, les radios communautaires, les médias sociaux et téléphone mobile et par affiches, courriers</p>	<p>Formation à l'utilisation hygiénique des masques -</p> <p>Sensibilisation au lavage des mains –</p> <p>Elaboration des affiches en langue Sango – et/ou des pictogrammes</p> <p>Emissions spéciales en langue Sango</p>
	Assemblée Nationale de la RCA	Elus de la nation (hommes et femmes)	Français et Sango (langue nationale)	Transmission des informations à travers les courriers par exemple	Planifier et informer à l'avance ; Réunions en jour ouvré

	Ministère de l'économie, du plan et de la coopération internationale	Fonctionnaires et Agents de l'Etat (hommes et femmes)	Français et Sango	Courriers officiels ; Emails (courriels) ; Téléphone	Planifier et informer à l'avance ; Réunions en jour ouvré
	Ministère des finances et du budget	Fonctionnaires et Agents de l'Etat (hommes et femmes)	Français et Sango	Courriers officiels ; Emails (courriels) ; Téléphone	Planifier et informer à l'avance ; Réunions en jour ouvré
	(i) Ministère de l'éducation nationale ; (ii) Ministère de la Santé et de la population ; (iii) Ministère de l'agriculture et du développement rural ; (iv) Ministère de l'élevage et de la santé animale ; (v) Ministère de l'enseignement supérieur, de la recherche scientifique et de l'innovation technologique ; (vi) Ministère de l'Action humanitaire, de la solidarité et de la réconciliation nationale.	Fonctionnaires et Agents de l'Etat (hommes et femmes)	Français et Sango	Courriers officiels ; Emails (courriels) ; Téléphone	Planifier et informer à l'avance ; Réunions en jour ouvré
	Ministères de la Fonction publique et de la Réforme administrative	Fonctionnaires et Agents de l'Etat (hommes et femmes)	Français et Sango	Courriers officiels ; Emails (courriels) ; Téléphone	Planifier et informer à l'avance ; Réunions en jour ouvré
	Ministère de l'environnement et du développement durable	Fonctionnaires et Agents de l'Etat (hommes et femmes)	Français et Sango	Courriers officiels ; Emails (courriels) ; Téléphone	Planifier et informer à l'avance ; Réunions en jour ouvré
	Ministère de la promotion du genre, de la protection de la femme, de la famille et de l'enfant.	Fonctionnaires et Agents de l'Etat (hommes et femmes)	Français et Sango	Courriers officiels ; Emails (courriels) ; Téléphone	Planifier et informer à l'avance ; Réunions en jour ouvré

	Syndicats et autres associations de défenses des travailleurs	Fonctionnaire, Agents de l'Etat et Travailleurs du Secteur Privé (hommes et femmes)	Français et Sango	Courriers officiels ; Emails (courriels) ; Téléphone	Planifier et informer à l'avance ; Réunions en jour ouvré
	Médias et organisations de la société civile	Libéraux, Fonctionnaires de l'Etat (hommes et femmes)	Français et Sango	Courriers officiels ; Emails (courriels) ; Téléphone	Planifier et informer à l'avance ; Réunions en jour ouvré

5.2 Plan de mobilisation des parties prenantes

L'engagement des parties prenantes sera réalisé à travers (i) des consultations avec les parties prenantes tout au long du cycle de vie du projet en les informant et en prenant leurs préoccupations, réactions et leurs plaintes, (ii) des activités de sensibilisation des communautés sur les risques du SENI PLUS.

5.2.1 Sensibilisation du public au SENI-PLUS

Les questions ci-dessous ont permis de passer des messages clés, pertinents aux parties prenantes. Elles seront améliorées au fur à mesure dans le but de les informer tout au long du cycle de vie du projet. Ces questions ont été adressées durant les consultations du 9 au 12 Novembre 2021, et les réponses ont été données aux participants.

Les questions ci-dessous ont fait spécifiquement l'objet des échanges durant les consultations à Boali et à Bangui pour la restructuration du projet. Ces questions sont reprises dans le questionnaire en annexe.

- Avez-vous déjà entendu parler du projet SENI-PLUS ?
- Quelle appréciation avez-vous vis-à-vis du Projet SENI-PLUS ?
- Quels sont les risques et impacts environnementaux et sociaux que vous entrevoyez par rapport au Projet ?
- Qu'est-ce qu'il faut faire pour réduire les risques et les impacts liés au projet SENI-PLUS ?
- Comment capitaliser les points positifs ?
- Quelles sont vos craintes par rapport à la mise en œuvre du projet ?
- Quels sont les atouts du Projet SENI-PLUS selon vous ? Par quelles voies pourriez-vous exprimer vos doléances et plaintes vis-à-vis du projet ?
- Comment pourriez-vous obtenir les informations sur les activités du projet ?
- Etes-vous prêt à contribuer ou participer au travers des consultations à l'élaboration des outils du projet ? Par la suite à la mise en œuvre et au suivi du projet ?
- Pourquoi la restructuration de SENI-PLUS ?
- Les critères de choix des 4 ministères visés par la composante 5.
- Etc.

Les résultats des échanges à l'issue des deux consultations sont synthétisés en annexe.

5.3 Rapports aux parties prenantes

Les parties prenantes seront tenues au courant au fur et à mesure du développement du projet, y compris du reportage sur la performance environnementale et sociale et la mise en œuvre du plan de mobilisation des parties prenantes et du mécanisme de gestion des plaintes. Ce sera également important pour le public plus vaste, et les cas suspectés et / ou identifiés tels que (vols, détournements, mauvais services, etc.) de SENI PLUS ainsi que leurs parents et cercle social.

Tableau 6: Synthèse de la stratégie de diffusion des informations du SENI-PLUS initial et restructuré

Phase du Projet/sous-projets	Liste des informations à communiquer	Méthodes proposées	Période	Parties prenantes ciblées	Responsabilités
Préparation du Projet	<ul style="list-style-type: none"> - Contenu du Projet ; - Participation à la formulation des instruments de sauvegarde - Facilitation des consultations 	<ul style="list-style-type: none"> - Courriel - Téléphone - Réunion sur site - Diffusion des documents du Projet - Vidéo-conférence 	<ul style="list-style-type: none"> - Tout le long de la préparation du Projet 	<ul style="list-style-type: none"> - Préfet/Sous-préfet - Maires et conseillers communaux - Services déconcentrés - ONG et société civile - Association des PA - Association des Femmes - Leaders communautaires et religieux - Les syndicats des travailleurs ; - Autres groupes vulnérables (les femmes chefs des ménages ; les déplacées internes, retournées et réfugiées, les personnes vivant avec handicaps, populations autochtones les filles enroulées dans des groupes armés non étatiques, etc.) 	<ul style="list-style-type: none"> - Ministère de la santé et de la population - Ministère des Finances et du Budget ; - Ministère des Eaux et forêts, Chasses et Pêches - Ministère de l'Environnement et de Développement Durable, - Ministère de Tourisme - UGP SENI-PLUS - UGP de PGNSP - Municipalités - Ministère de l'Urbanisme -
Identification de la localisation/sites et caractéristiques techniques des sous-projets	<ul style="list-style-type: none"> - Liste des sites à réhabiliter ; - Liste des potentiels bénéficiaires ; - Liste des communes bénéficiaires du projet ; 	<ul style="list-style-type: none"> - Annonce dans les radios rurales, communautaires et locales - Panneaux d'affichage dans les communes concernées ; - Presses privées ; - Dépliants et prospectus 	<ul style="list-style-type: none"> - Après l'identification des bénéficiaires et communes retenus 	<ul style="list-style-type: none"> - Conseils communaux - Communautés - ONG locales et société civile - Association des PA - Association des Parents d'Eleve - Association des Femmes 	<ul style="list-style-type: none"> - Ministère de la santé et de la population - Ministère des Finances et du Budget ; - Ministère des Eaux et forêts, Chasses

Phase du Projet/sous-projets	Liste des informations à communiquer	Méthodes proposées	Période	Parties prenantes ciblées	Responsabilités
				<ul style="list-style-type: none"> - Autres services déconcentrés - Autres groupes vulnérables (les femmes chefs des ménages ; les déplacées internes, retournées et réfugiées, les personnes vivant avec handicaps, populations autochtones les filles enroulées dans des groupes armés non étatiques, etc.) 	<ul style="list-style-type: none"> et Pêches - Ministère de l'Environnement et de Développement Durable, - Ministère de Tourisme - UGP SENI-PLUS et UGP PGNSP - Municipalités - Ministère de l'Urbanisme - OMS, - UNICEF - UNFPA
<p>Screening par le remplissage des formulaires et Détermination du Type d'instruments Spécifiques de Sauvegarde (CGES,CPR/PAR, PGDBM, PGMO, PMPP, PPA , etc.)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Annonces pour la préparation des instruments retenus après le screening (CGES, CPR/PAR, PGDBM, PGMO, PMPP, PPA) 	<ul style="list-style-type: none"> - Rencontres/réunions avec les acteurs locaux - Visites des sites 	<ul style="list-style-type: none"> - Après le filtrage des bénéficiaires et communes retenus 	<ul style="list-style-type: none"> - Services déconcentrés ; - Conseils communaux - Communautés - ONG locales et société civile - Peuples Autochtones - Autres groupes vulnérables (les femmes chefs des ménages ; les déplacées internes, retournées et réfugiées, les personnes vivant avec handicaps, populations autochtones, les filles enroulées dans des groupes armés non étatiques, etc.) 	<ul style="list-style-type: none"> - UCP/ Spécialistes en sauvegardes Environnementales et sociale

Phase du Projet/sous-projets	Liste des informations à communiquer	Méthodes proposées	Période	Parties prenantes ciblées	Responsabilités
Approbation de la Catégorisation	<ul style="list-style-type: none"> - Formulaire de recommandation sur la catégorisation environnementale des sous-projets 	<ul style="list-style-type: none"> - Réunion d'approbation 	Après approbation de screening Environnemental et social	<ul style="list-style-type: none"> - Direction de la Planification Environnementale - ONG et Société civile - Personnes-ressources 	<ul style="list-style-type: none"> - UCP - Direction Générale de l'Environnement (DGE)
Préparation et Approbation des TDR des études socio-environnementales	<ul style="list-style-type: none"> - Enjeux environnementaux et sociaux locaux - Liste des acteurs communautaires et acteurs institutionnels 	<ul style="list-style-type: none"> - Rencontres - Réunions 	- Avant la réalisation de l'étude	<ul style="list-style-type: none"> - Services techniques centraux - Services techniques des municipalités 	<ul style="list-style-type: none"> - UCP/Specialistes en Sauvegardes - DGE - Municipalités - Ministère de l'Urbanisme - - Ministère de sante et de la population
Validation des documents de sauvegardes spécifiques (CGES,CPR/PAR, PGDBM, PGMO, PMPP, PPA , etc.) obtention du certificat de conformité Environnementale Et sociale et Publication du résumé des instruments de sauvegardes (PAR – PGMO – PPA)	<ul style="list-style-type: none"> - Rapport de l'atelier de validation des instruments de sauvegardes - Résumés des instruments de sauvegardes - Certificat de conformité 	<ul style="list-style-type: none"> - Ateliers/réunions - Publication à travers les médias et sur le site internet du MSP et de la Banque Mondiale - Dépôt des rapports dans les bibliothèques communales - Publicité(<i>y compris les communes là où les populations autochtones et groupes vulnérable sont plus présents</i>) 	- Avant le démarrage des travaux	<ul style="list-style-type: none"> - Membres de commission de validation - Direction de la Planification Environnementale - ONG et Société civile - Association des PA - Association des Femmes - Personnes-ressources - Communautés susceptibles d'être affectées - Peuples Autochtones - Groupes vulnérables (les femmes chefs des ménages ; les déplacées internes, retournées et réfugiées, les 	<ul style="list-style-type: none"> - UCP/Specialistes en Sauvegardes - DGE - MEDD

Phase du Projet/sous-projets	Liste des informations à communiquer	Méthodes proposées	Période	Parties prenantes ciblées	Responsabilités
				personnes vivant avec handicaps, populations autochtones les filles enroulées dans des groupes armés non étatiques, etc.)	
Intégration des mesures de sauvegardes environnementales et sociales dans le Dossier d'appel D'offres (DAO) des Sous-projets et les contrats des entreprises Adjudicataires et approbation du PGES-chantier et Plan de Santé et Sécurité (PSS)	<ul style="list-style-type: none"> - Clauses des sauvegardes environnementales et sociales - Cahier des Clause Administratives Générales (CCAG) - PGES-chantier - PSS 	<ul style="list-style-type: none"> - Dépôt des documents dans les communes concernées - Traduction du résumé des documents de sauvegardes dans les langues locales et publier dans les communes concernées 	<ul style="list-style-type: none"> - Avant la publication des DAO et le démarrage des travaux (à insérer dans le DAO) 	<ul style="list-style-type: none"> - Points Focaux ; - Services déconcentrés 	<ul style="list-style-type: none"> - UCP - Spécialistes en sauvegardes (SSE et SSS et /HS) - Spécialiste en Passation de Marchés (SPM) - Spécialiste en Gestion Financière (SGF)
Exécution/mise en œuvre des sauvegardes	<ul style="list-style-type: none"> - Rapport de suivi de chantier - Rapport d'inspection et de contrôle 	<ul style="list-style-type: none"> - Dépôt des rapports dans les communes concernées - Publication des rapports sur le site internet du MSP 	<ul style="list-style-type: none"> - Pendant toute la période d'exécution des travaux 	<ul style="list-style-type: none"> - Maires et conseillers communaux - Services déconcentrés - Leaders communautaires et religieux - ONG locales et Société civile - Association des PA - Association des Femmes - Autres groupes vulnérables (les femmes chefs des 	<ul style="list-style-type: none"> - UCP - DGE - Entreprises - Municipalités -

Phase du Projet/sous-projets	Liste des informations à communiquer	Méthodes proposées	Période	Parties prenantes ciblées	Responsabilités
				ménages ; les déplacées internes, retournées et réfugiées, les personnes vivant avec handicaps, populations autochtones les filles enrôlées dans des groupes armés non étatiques, etc.)	
Surveillance interne de la mise en œuvre des sauvegardes et diffusion du rapport	<ul style="list-style-type: none"> - Rapports internes de surveillance 	<ul style="list-style-type: none"> - Dépôt des documents dans les communes concernées 	<ul style="list-style-type: none"> - Pendant l'exécution des travaux des sous-projets 	<ul style="list-style-type: none"> - Maires et conseillers communaux - Services déconcentrés - Leaders communautaires et religieux - ONG locales et Société civile - Services techniques des municipalités 	<ul style="list-style-type: none"> - UCP - Inspecteur préfectoral de l'Environnement - Mission de contrôle
Surveillance externe de la mise en œuvre des mesures sociales	<ul style="list-style-type: none"> - Rapport de surveillance - Externe 	<ul style="list-style-type: none"> - Dépôt des documents dans les communes concernées 	<ul style="list-style-type: none"> - Pendant l'exécution des travaux 	<ul style="list-style-type: none"> - Maires et conseillers communaux - Services déconcentrés - Leaders communautaires et religieux - ONG locales et Société civile - Media locaux et nationaux 	<ul style="list-style-type: none"> - UCP - DGE
Renforcement des Capacités des acteurs dans la mise en œuvre des mesures de sauvegardes	<ul style="list-style-type: none"> - Rapport d'évaluation de besoins de formation - Critères de sélection des candidats - Rapport de formation 	<ul style="list-style-type: none"> - Annonce des thèmes de formation dans les radios communautaires - Dépôt des documents dans les communes concernées 	<ul style="list-style-type: none"> - Avant et après les séances de formation 	<ul style="list-style-type: none"> - Maires et conseillers communaux - Services techniques déconcentrés - Association des PA - Association des Femmes 	<ul style="list-style-type: none"> - UCP - DGE

Phase du Projet/sous-projets	Liste des informations à communiquer	Méthodes proposées	Période	Parties prenantes ciblées	Responsabilités
		<ul style="list-style-type: none"> - Affichage des thèmes, de la liste des participants, des critères de participation et des programmes de formation 		<ul style="list-style-type: none"> - Leaders communautaires et religieux - ONG locales et Société civile - Entreprises - Media locaux et nationaux 	
Audit de mise en œuvre des mesures de sauvegardes	<ul style="list-style-type: none"> - Rapport d'audit 	<ul style="list-style-type: none"> - Publication sur le site internet du MSP 	<ul style="list-style-type: none"> - A la fin de la réalisation du Projet 	<ul style="list-style-type: none"> - Services techniques centraux et déconcentrés - Communes concernées - ONG locales 	<ul style="list-style-type: none"> - UCP - Consultants
Préparation des instruments de sauvegarde sociale (CPR et PPA)	Critères d'éligibilité des personnes affectées et des personnes vulnérables	<ul style="list-style-type: none"> - Consultations - Réunions 	<ul style="list-style-type: none"> - Avant la réalisation des activités 	<ul style="list-style-type: none"> - Préfets/Sous-préfets - Maires et conseillers communaux - Services techniques déconcentrés - Leaders communautaires et religieux - ONG locales et Société civile - Association des PA - Association des Femmes - Entreprises - Autres groupes vulnérables (les femmes chefs des ménages ; les déplacées internes, retournées et réfugiées, les personnes vivant avec handicaps, 	<ul style="list-style-type: none"> - UCP - Consultants

Phase du Projet/sous-projets	Liste des informations à communiquer	Méthodes proposées	Période	Parties prenantes ciblées	Responsabilités
				populations autochtones les filles enroulées dans des groupes armés non étatiques, etc.)	
Suivi-évaluation	<ul style="list-style-type: none"> - Indicateurs de suivi - Méthodes/techniques de renseignement des indicateurs - Rôles des acteurs dans la collecte des données - Période de collecte des données 	<ul style="list-style-type: none"> - Courriel - Téléphone - Réunion sur site - Diffusion documents - Formation 	<ul style="list-style-type: none"> - Pendant l'exécution et à la clôture du Projet 	<ul style="list-style-type: none"> - Préfets/Sous-préfets - Maires et conseillers communaux - Services techniques centraux et déconcentrés - ONG et société civile - Association des PA - Association des Femmes - Leaders communautaires et religieux - ONG locales et Société civile - Entreprises - Médias locaux et nationaux 	<ul style="list-style-type: none"> - UCP - Services déconcentrés - Municipalités -

5.4. Stratégie proposée pour les consultations

Différentes méthodes de consultation seront adaptées aux cibles visées en fonction de la nature des activités et du groupe de parties prenantes à consulter durant la mise en œuvre du Projet SENI - PLUS :

- Les entretiens seront organisés avec les différents acteurs étatiques (MSP et les autres ministères impliqués, etc.), partenaires techniques et financiers, société civile ;
- Les enquêtes, sondages et questionnaires seront utilisés pour prendre les avis des personnes susceptibles d'être affectées par les activités du Projet. Ces enquêtes de satisfaction seront annuelles et sous la coordination du spécialiste en sauvegarde sociale du Projet. ;
- Les réunions publiques ou communautaires ou les focus groupes seront régulièrement organisées à l'intention des acteurs les plus éloignés. Leur organisation prendra en considération les emplois du temps des femmes et des hommes afin de s'assurer une participation équitable des femmes et des hommes aux réunions publiques. Ces réunions prendront en considération les mesures de prévention contre la transmission du COVID19 (distanciation sociale) (voir en bas). Les parties prenantes seront bien identifiées et impliquées suivant les thématiques à débattre et des mesures seront mises en œuvre selon les normes gouvernementales ainsi celles de l'OMS et même de la BM, afin de recueillir les avis des femmes et des filles de manière confidentielle et sûre.

Dans les communautés des populations autochtones les consultations seront effectuées conformément aux exigences de la NES 7. Aucune activité n'aura d'impact significatif sur les normes/pratiques sociales des peuples autochtones concernés. Il n'est pas attendu que le consentement libre, préalable et éclairé (CLPE) des PA sera nécessaire. Cependant, le consentement libre, préalable et éclairé (CLPE) des PA sera requis si le projet :

- (a) aura des impacts négatifs sur les terres et les ressources naturelles faisant l'objet d'une propriété traditionnelle ou d'une utilisation ou occupation coutumière ;
 - (b) entraînera la réinstallation de PA sur des terres et des ressources naturelles faisant l'objet d'une propriété traditionnelle ou d'une utilisation ou occupation coutumière ;
ou
 - (c) aura des impacts significatifs sur le patrimoine culturel des PA qui est important pour l'identité et/ou les aspects culturels, cérémoniels ou spirituels de la vie des PA affectés.
- Dans ce cas le projet entreprendra des consultations approfondies selon les règles et les approches de participation actives et inclusive des PA afin d'obtenir leur réactions, attentes, avis et/ou consentement préalable donné librement en connaissance de cause.
 - De plus durant la mise en œuvre des consultations approfondies seront entreprises non seulement pour les peuples autochtones, mais aussi pour toutes les parties prenantes/bénéficiaires.

- En cas d'insécurité, et en fonction des zones et cibles, les consultations se feront à distance à travers les applications téléphones (appel, WhatsApp, Messenger, etc.) ou les applications d'ordinateurs (Microsoft teams, webex, etc.) dans les zones ayant des réseaux et l'énergie (solaire ou générateur électrique). Ces consultations pourront également se faire par procuration à travers les ONG et Associations représentant les groupes et communautés et ayant une bonne connaissance des zones cibles du Projet.
- Étant donné que le MSP/UCP financera la préparation des documents de sauvegardes environnementales et sociales, le processus de consultation sur ces documents de sauvegardes comprendra des consultations significatives sur la base des informations du projet préalablement partagées avec les parties prenantes, où les réactions, avis, observations et points de vue des parties prenantes seront enregistrés et prises en compte pour l'approche/la conception du projet, la mise en œuvre, le suivi-évaluation, afin de garantir leur appropriation et leur participation active.

Dans le cadre de l'application des mesures barrières à la propagation du COVID-19, les consultations populaires seront séquencées en groupes de discussion restreints (15-20 personnes et en respectant les consignes gouvernementales) ainsi que ceux de l'OMS et même de la Banque Mondiale, afin d'éviter les grands rassemblements. Il s'agit globalement de la distanciation sociale, du lavage des mains, du port de masques, etc.

Des réunions publiques et communautaires, des discussions de petits groupes, des entretiens individuels et des ateliers d'information et de sensibilisation seront régulièrement organisés par l'UCP pour recueillir les avis et préoccupations des parties prenantes, notamment celles potentiellement affectées par les activités du Projet SENI - PLUS. Ces activités pourront dans certains cas être appuyées par les agents des services techniques déconcentrés, les acteurs des services techniques communaux, les ONG/ Associations locales, etc. des zones cibles. Les autorités coutumières et religieuses seront impliquées dans les activités d'information et de sensibilisation des populations locales.

Tableau 2: Stratégie pour les consultations dans le cadre du Projet SENI - PLUS

Phase du projet/sous-projet	Sujets de consultations	Méthodes utilisées	Calendrier : lieux/dates	Parties prenantes	Responsabilités
Identification et préparation du Projet	<ul style="list-style-type: none"> - Montage du projet et ses différentes articulations 	<ul style="list-style-type: none"> - Ateliers/Réunion - Distribution des documents - Publication 	<p>Réalisé pour le SENI-PLUS initial En cours pour la composante 5</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Autorités administratives et locales - Services techniques centraux et déconcentrés compétents - Points Focaux - ONG et société civile - Associations des PA - Associations des femmes - Autres groupes vulnérables (les femmes chefs des ménages ; les déplacées internes, retournées et réfugiées, les personnes vivant avec handicaps, les filles enrôlées dans des groupes armés non étatiques, etc.) 	<ul style="list-style-type: none"> - MSP/UCP avec le concours des autres partenaires ci-dessous - - MEDD - Ministère Eaux et forêts - Ministère du Tourisme - OMS - UNICEF - UNFPA
Préparation des documents de sauvegardes (PEES, PMPP, CGES, CPR/PAR et PPA)	<ul style="list-style-type: none"> - Informer l'ensemble des acteurs sur les tenants et les aboutissants du Projet ; - Recueillir et analyser les avis et préoccupations des acteurs concernés par le Projet - Analyser les résultats de la participation 	<ul style="list-style-type: none"> - Réunions - Vidéo conférence - Réseaux sociaux - Consultations à travers des entretiens inter actifs catégorisés - Focus groupes 	<ul style="list-style-type: none"> - Avant le démarrage des activités des sous-projets (en cours pour le SENI-PLUS restructuré) 	<ul style="list-style-type: none"> - Autorités administratives et locales - Services techniques centraux et déconcentrés compétents - Points Focaux - ONG et société civile (spécialement les représentants des peuples autochtones, représentants des ONGs des droits des femmes, et autres) - Communautés 	<ul style="list-style-type: none"> - MSP - UGP SENI-PLUS - MEDD - Ministère Eaux et forêts - Ministère du Tourisme - OMS - UNICEF - UNFPA

Phase du projet/sous-projet	Sujets de consultations	Méthodes utilisées	Calendrier : lieux/dates	Parties prenantes	Responsabilités
	publique, afin de les intégrer dans le processus de conception, de décision et de mise en œuvre du Projet ; - Réduire les divergences lors de la mise en œuvre des activités afin d'éviter des situations de conflits.			- Autres groupes vulnérables (les femmes chefs des ménages ; les déplacées internes, retournées et réfugiées, les personnes vivant avec handicaps, les filles enroulées dans des groupes armés non étatiques, etc.)	
Phase de mise en œuvre	- Procédure de gestion du travail ; - Plan de santé et de sécurité au travail (PSS) ; - Préparation et intervention en cas d'urgence	- Réunions - Publication - Site internet - Communication - Entretiens	- Avant le démarrage des activités des sous-projets	- Autorités administratives et locales - Services techniques centraux et déconcentrés compétents - ONG et société civile - Associations des PA - Associations des femmes - Communautés - Autres groupes vulnérables (les femmes chefs des ménages ; les déplacées internes, retournées et réfugiées, les personnes vivant avec handicaps, les filles enroulées dans des groupes armés non étatiques, etc.)	- MSP/UCP avec le concours des partenaires ci-dessous - MFB/UGP - MEDD - Ministère Eaux et forêts - Ministère du Tourisme - OMS - UNICEF - UNFPA
	- Suivi du projet et rapport de conformité	- Diffusion des rapports	- A intervalles réguliers pendant la mise en	- Autorités administratives et locales	- MSP/UCP avec le concours des

Phase du projet/sous-projet	Sujets de consultations	Méthodes utilisées	Calendrier : lieux/dates	Parties prenantes	Responsabilités
	de sauvegardes		œuvre du Projet	<ul style="list-style-type: none"> - Services techniques centraux et déconcentrés compétents - Points Focaux - ONG et société civile - Associations des PA - Associations des femmes - Communautés - Autres groupes vulnérables (les femmes chefs des ménages ; les déplacées internes, retournées et réfugiées, les personnes vivant avec handicaps, les filles enroulées dans des groupes armés non étatiques, etc.) 	<ul style="list-style-type: none"> partenaires ci-dessous - MFB/UGP - MEDD - Ministère Eaux et forêts - Ministère du Tourisme - OMS - UNICEF - UNFPA
	Audit environnemental et social	- Diffusion des rapports	- A mi-parcours de la mise en œuvre et à la clôture du Projet	<ul style="list-style-type: none"> - Autorités administratives et locales - Services techniques centraux et déconcentrés compétents - ONG et société civile - Associations des PA - Associations des femmes - Communautés - Autres groupes vulnérables (les femmes chefs des ménages ; les déplacées internes, retournées et réfugiées, les personnes vivant avec handicaps, les filles enroulées dans des groupes 	<ul style="list-style-type: none"> - UCP - DGE - Consultants - Municipalités - Ministère de l'Urbanisme

Phase du projet/sous-projet	Sujets de consultations	Méthodes utilisées	Calendrier : lieux/dates	Parties prenantes	Responsabilités
	Mises à jour des informations sur les activités du projet	<ul style="list-style-type: none"> - Site internet - Réunions - Distribution des rapports 	<ul style="list-style-type: none"> - Trimestriel 	armés non étatiques, etc.) <ul style="list-style-type: none"> - Services techniques centraux et déconcentrés compétents - ONG et société civile - Associations des PA - Associations des femmes - Communautés 	<ul style="list-style-type: none"> - UCP - Ministère de l'Urbanisme - Municipalités

5.5. Stratégie proposée pour la prise en compte des points de vue des groupes vulnérables

Les consultations avec les communautés reposeront sur le principe d'inclusion, à savoir la participation de tous les segments des communautés, y compris les personnes à mobilité réduite et les autres personnes vulnérables. Les groupes vulnérables sont un segment de la population qui présente certaines caractéristiques spécifiques qui le rendent plus susceptible de tomber dans la pauvreté que d'autres vivants dans les zones ciblées par un projet. Les groupes vulnérables comprennent les handicapés physiques, les jeunes, les peulhs Mbororos, les peuples autochtones (Ba-Aka), et les femmes, les femmes chefs des ménages ; les déplacées internes, retournées et réfugiées, les Enfants et Orphelins Vulnérables. Il est fort probable que l'augmentation des flux de revenus pour certaines femmes, si elle n'est pas bien gérée, pourrait entraîner des tensions sociales, au niveau des ménages et des communautés, augmentant ainsi le risque de comportements illicites et d'exposition à des situations à haut risque telles que l'Exploitation et Abus Sexuels/ Harcèlement Sexuel (EAS/HS) et la Violence Basée sur le Genre (VBG) qui touchent principalement les membres vulnérables de la communauté. Un plan d'action contre les Exploitations et Abus Sexuelles/ Harcèlement Sexuel sera élaboré par le MSP/UCP et les actions proposées seront communiquées au public afin de le protéger contre ce risque et de lui fournir des informations sur les procédures de signalement dans le cadre du projet MGP.

Pour faciliter les contacts avec ces groupes vulnérables, certaines des options permettant de les atteindre sont suggérés ci-dessous.

Leur identification sera sensible au genre :

- Identifier les leaders/ représentants des groupes vulnérables et marginalisés pour obtenir leur participation et contribution ;
- Impliquer les leaders de la communauté, leaders d'opinion, les sociétés civiles et les ONG ;
- Organiser des entretiens individuels et des groupes de discussion avec les personnes vulnérables dans les localités riveraines aux centres de formation et développement des autres activités ;
- Faciliter l'accès de ces personnes au Mécanisme de Gestion des Plaintes (MGP) mis en place par le Projet.

Cette démarche sera utilisée tout au long de la mise en œuvre du Projet SENI - PLUS

Etapas

Un calendrier répertoriant les phases du Projet et les décisions majeures est présenté ci-dessous. Il sera mis à jour au fur et à mesure de l'avancement de la mise en place du Projet par l'UCP. Ce plan annonce un processus, dynamique durant toutes les phases du Projet.

5.4.3 Examen des commentaires

Les commentaires et observations sur les outils de sauvegardes seront traités par les spécialistes en sauvegarde environnementale et sociale du projet SENI-PLUS. Un(e) spécialiste social(e) dans

la lutte contre les exploitations, abus et harcèlement sexuels, un spécialiste un(e) spécialiste en sécurité, et deux assistants environnementaux et sociaux seront recrutés pour appuyer les deux (02) Experts déjà en place. Les deux spécialistes sociaux se chargeront de l'examen régulier et de la prise en compte des commentaires provenant des parties prenantes au Projet.

Les commentaires (écrits et oraux) seront recueillis et examinés. Un registre sera ouvert à cet effet au siège de l'UCP et dans les districts de santé, puis aux niveaux des communautés où sont implantés les MGP. Les suggestions, réclamations et autres contributions des parties prenantes sont compilées par les points focaux dans un formulaire de retour d'information qui sera rempli durant les rencontres de consultation. En outre, les parties prenantes ont la possibilité d'envoyer leur feedback par courriel et courrier physique ou par téléphone, via les réseaux sociaux ou le site web de SENI PLUS. Il est important que dans tout dialogue développer avec les parties prenantes, il y ait un retour d'information y compris dans les langues locales. Dans ce sens, après chaque consultation, des réponses aux questions, des commentaires (écrit ou oral) et des suggestions seront établies pour servir entre autres à préparer la méthode de communication pour le retour d'information aux parties prenantes (rencontre de groupe, affiche publique, communication écrite ou verbale au représentant des parties prenantes, communication médiatique, etc.). Ces communications de retour sont planifiées de commun accord avec le SENI PLUS et la commission MGP.

Les retours d'informations compilés par le personnel dédié de SENI PLUS (Commission MGP) sont partagés avec le Coordonnateur du Projet pour une prise en charge, au besoin. Au cas échéant, la décision (sur la doléance ou la plainte) sera notifiée formellement à l'intéressé par courrier. Les termes de la lettre devront être adaptés au destinataire pour tenir compte de la culture et du niveau d'éducation. Cette réponse pourra inclure :

- Un résumé de la compréhension du commentaire soumis ;
- La solution retenue ;
- Les explications sur la ou les solution (s) proposée (s) ;
- La procédure de mise en œuvre de la solution retenue y compris les délais.

5.6. Phases ultérieures du Projet

Au fur et à mesure que le Projet sera mis en œuvre, un compte-rendu des activités effectuées et celles programmées sera donné aux parties prenantes. Ainsi, elles seront tenues au courant de l'évolution de l'exécution du Projet selon le principe de redevabilité. Ces points seront faits par écrit à travers des documents de synthèse des rapports trimestriels, semestriels et annuels d'activités. Toutefois les programmes radiophoniques en langue Sango les diffuseront pour les communautés bénéficiaires. Ces rapports seront également postés sur le site internet du MSP et du MFB.

VI. RESSOURCES ET RESPONSABILITES POUR METTRE EN ŒUVRE LES ACTIVITES DE MOBILISATION DES PARTIES PRENANTES

6.1 Ressources

Les ressources qui seront consacrées à la gestion et à la mise en œuvre du Plan de Mobilisation des Parties Prenantes (PMPP) portent essentiellement sur :

❖ Responsabilité de mise en œuvre du PMPP

Dans le cas du Projet, les principaux responsables de la mise en œuvre du Plan de Mobilisation des Parties Prenantes (PMPP) sont les Spécialistes et assistant(e)s en Sauvegarde Environnementale et Sociale et en EAS/HS, de projet SENI-PLUS et de l'UGP du PGNSP spécifiquement pour la composante 5, sous la supervision des leurs Coordonnateurs Généraux. Ils seront appuyés par les prestataires de services principaux régions sanitaires, district sanitaire formation sanitaire et/ou autres structures locales qui seront mises en place dans les zones d'intervention du Projet et les ONG locales y compris les Associations des femmes et Associations des PA Pygmées avec lesquelles le Projet va contractualiser pour assurer l'intermédiation.

❖ Confirmation de l'établissement d'un budget suffisant pour la mobilisation des parties prenantes

Les ressources allouées aux activités de mobilisation des parties prenantes seront intégrées dans les composantes du Projet. Le budget estimatif pour la mise en œuvre du PMPP se chiffre à 175,000 USD. Le détail est consigné en annexe.

- ❖ Les informations sur **les coordonnées de la personne chargée de répondre aux commentaires ou aux questions sur le Projet ou le processus de consultation**, à savoir le numéro de téléphone, l'adresse, le courriel et l'intitulé du poste de cette personne (qui ne sera pas forcément la même sur toute la durée du Projet) seront fournies après le recrutement de cette dernière.

6.2 Fonctions de gestion et responsabilités

Les activités de mobilisation des parties prenantes font partie intégrante des mesures de sauvegardes environnementale et sociale. A ce titre, toutes ces activités devront être dans ce volet et s'exécuteront sous la responsabilité des spécialistes et assistants en sauvegarde environnementale et sociale et de genre et EAS/SH. Cependant, au sein du projet SENI-PLUS, ils seront appuyés par le Coordonnateur, le responsable suivi et évaluation du Projet et le spécialiste en gestion financière dans la mise en œuvre de ses activités, en coordination avec les divers relais et acteurs identifiés au niveau local. Il est de même pour la composante 5 qui est la responsabilité de l'UGP du PGNSP, logée au Ministère des Finances et du Budget.

Les informations seront transmises aux spécialistes en sauvegarde environnementale et sociale à travers un processus fonctionnel établi avec les autres acteurs à la base. Cette transmission se fera sous forme écrite sur la base de registres, ou autres fiches établies et acceptées de tous. La fréquence de transmission sera retenue de commun accord. Elle peut être mensuelle, bimensuelle ou trimestrielle.

VII. MECANISMES DE GESTION DES PLAINTES DU PROJET SENI - PLUS

L'équipe de préparation du Projet a élaboré un Mécanisme de Gestion de Plaintes (MGP). (**Voir Annexe 1**). Ce MGP qui est annexé au présent PMPP sera adapté sur un système déjà existant (mise en place par le Projet SENI avant le démarrage des activités du SENI Plus. Il comprendra un minimum des points ci-après :

- Compréhension : Réception des plaintes
- Tri et procédures : Organisation des plaintes reçues
- Accusé de réception et suivi de près : Réponse aux plaignants
- Investigation et action : Vérification
- Suivi et évaluation : Suivi de l'évolution et traitement des plaintes
- Fourniture de feedback : Réponse sur les décisions aux plaignants

NB : En situation d'insécurité des annonces seront faites dans les zones cibles du projet afin que les plaintes soient déposées par téléphones aux numéros indiquées ou transmises aux personnes assignées. Les traitements et feedbacks seront faits dès que la situation reviendra au calme dans la zone. Dans ce cas il est donc important d'avoir des moyens multiples et largement connus pour enregistrer les plaintes, y compris les plaintes anonymes. Plusieurs canaux d'adoption envisagés par le projet comprennent :

- Numéro de téléphone « sans frais »
- E-mail
- Lettre aux points focaux des plaintes dans les établissements de santé locaux
- Formulaire de plainte à déposer via l'un des canaux ci-dessus
- et verbalement / en personne spécialement pour les groupes vulnérables et les analphabètes.

VIII. SUIVI ET ETABLISSEMENT DES RAPPORTS DU PMPP

Le PMPP sera périodiquement révisé et mis à jour si nécessaire au cours de la mise en œuvre du Projet afin de garantir que les informations présentées ici sont cohérentes et les plus récentes, et que les méthodes d'engagement identifiées restent appropriées et efficaces par rapport au contexte du Projet et des phases spécifiques du développement. En cas de changement de climat politique et/ou d'insécurité, tout changement majeur aux activités liées au Projet et à son calendrier sera dûment reflété dans le PMPP. Des résumés [mensuels ou trimestriels] et des rapports internes sur les griefs publics, les demandes de renseignements et les incidents

connexes, ainsi que l'état de la mise en œuvre des mesures correctives / préventives associées seront rassemblées par le personnel responsable et renvoyés à la coordination de projet SENI-PLUS en charge du Projet. Les résumés [mensuels ou trimestriels] fourniront un mécanisme permettant d'évaluer à la fois le nombre et la nature des plaintes et des demandes d'informations, ainsi que la capacité du Projet à y répondre en temps opportun et de manière efficace. Les informations sur les activités d'engagement du public entreprises par le Projet durant l'année peuvent être transmises aux parties prenantes de plusieurs manières possibles :

- Elaboration de rapports trimestriels en langue (française) non compris des informations confidentielles ;
- Publication de rapports sur les sites web du MSP et du MFB
- Elaboration et distribution des notes simples en langue locale pour les communautés
- Publication des courts comptes rendus en langues (française et locale)
- Flash d'information sur WhatsApp et Facebook

Un certain nombre d'indicateurs « clés de performance (ICP) » seront également développés et suivis régulièrement par les responsables en charge de la mise en œuvre du Projet. De manière générale les rapports de suivi mettront en exergue les écarts entre les prévisions et les réalisations en termes d'activités, les acquis de la mise en œuvre des activités, les difficultés et les solutions envisagées.

CONCLUSION

Le PMPP constitue l'un des outils indispensables du volet social de la mise en œuvre du Projet SENI - PLUS. Selon les dispositions du nouveau cadre environnemental et social de la Banque mondiale, le PMPP fait partie intégrante des documents contractuels à élaborer avant l'approbation de tout projet. Le présent document est élaboré dans le cadre de la soumission des instruments conditionnels pour l'approbation de tout projet. Le document a été élaboré suivant un modèle ou une approche participative globale. Il va évoluer au fur et à mesure de la préparation et la mise en œuvre du Projet, pour prendre en compte les besoins de mobilisation et de participation des parties prenantes dont les actions vont apporter une plus-value à l'atteinte des objectifs du Projet. La mobilisation des fonds nécessaires à sa mise en œuvre adoptera la même souplesse.

ANNEXE 1 : Mécanismes de gestion des plaintes

I- Introduction

L'objectif principal d'un mécanisme de gestion des plaintes (MGP) est de contribuer à régler des plaintes et des griefs d'une façon opportune et efficace qui puisse satisfaire toutes les parties concernées. Les plaintes relatives aux VBG/EAS/HS feront l'objet d'un traitement spécifique et confidentiel et utiliseront les canaux dédiés. Plus particulièrement, il offre un processus transparent et crédible pour des résultats justes, efficaces et durables. Il permet également d'établir confiance et coopération, comme partie intégrante d'une consultation de la communauté plus large qui facilite les actions correctives. En particulier, le MGP:

- Fournit aux personnes affectées des pistes pour déposer une plainte ou résoudre n'importe quel conflit qui peut surgir pendant l'exécution des projets ;
- S'assure que des actions de réparation appropriées et mutuellement acceptables soient identifiées et mises en application à la satisfaction des plaignants ; et
- Évite la nécessité de recourir à des démarches juridiques.

I. Description du MGP

Le développement et l'exécution appropriés du mécanisme de gestion des plaintes seront sous la responsabilité du Ministère de la Santé et de la Population, via l'UCP- (CTN).

Le MGP qui a été mise en place inclut les étapes suivantes :

- Etape 1 : Soumission des plaintes oralement ou sous forme écrite ;
- Etape 2 : Enregistrement de la plainte et fourniture d'une réponse initiale dans un délai de 24 heures dans des registres ;
- Etape 3 : Investigation de la plainte et communication de la réponse dans les 7 jours ;
- Etape 4 : Réponse du plaignant : clôture du grief ou prise d'autres mesures si la plainte reste ouverte. Si la plainte est toujours ouverte, le plaignant aura l'occasion de faire appel.

Il tient compte aussi des plaintes liées aux cas des VBG/EAS et HS. Toutefois, en fonction des cas reçus, le renforcement du processus spécifique de ce MGP pour le rapportage des allégations des cas des VBG/EAS et HS sera progressivement mise à jour sera fait au fur et à mesure (durant les réunions de suivi et revue des MGP) avec des canaux et des procédures de réception et de gestion propres, et privilégiera notamment le référencement sûr et confidentiel des cas vers les prestataires de services VBG identifiés avec le consentement de la survivante.

Ce document du MGP est actif et dynamique tout au long de la mise en œuvre du projet.

I- Organisation

Dans le cadre du Projet SENI – PLUS, en RCA l'organisation des plaintes est structurée à quatre niveaux (Central, Régional, niveau des Districts et niveau Communautaire). En situation de tensions politiques ou d'insécurité, ces comités ne devront en aucun cas se réunir sans suivre la législation en vigueur en matière de regroupement des populations. Durant ces périodes, toutes les informations et rapports encours seront transférés à la coordination aux moyens des

téléphones et emails en utilisant les appareils (téléphones et or/ou ordinateurs individuels) pour éviter des risques.

Le Spécialiste en Sauvegarde Sociale du Projet est responsable de la mise en œuvre des différents Comités de Gestion des Plaines dans les différents niveaux.

i– Au niveau communautaire :

Il sera mis en place des Comités Locaux de Gestion des Plaintes (CLGP) par arrêté communal dans chaque localité concernée par les activités du Projet. Le CLGP sera établi au niveau de la localité/village concerné par le projet.

Les CLGP auront pour missions de collecter et traiter toutes les plaintes relatives à la mise en œuvre du projet dans la localité. Ils référeront toutes les plaintes n'ayant pas trouvé de solutions et toutes les plaintes relatives aux cas de VBG/EAS/HS au niveau des Comités Communaux de Gestion des Plaintes (CCGP). Les tâches spécifiques et la durée de la mission des CLGP seront définies dans l'arrêté communal de la mise en place de chacun des comités.

Le CLGP est composé de :

- le Chef de quartier/village concerné ou son représentant ;
- un (01) représentant des femmes de la localité concernée ;
- un (01) représentant des hommes de la localité concernée concernées.
- un (01) représentant du Conseil de la jeunesse locale ;
- un (01) représentant des populations autochtones et/ou autres groupes défavorisés, les minorités

NB : Tout autre personne ressource impliquée dans la mise en œuvre du projet peut être invité dans les réunions du CLGP en fonction de la préoccupation concernée.

Les noms des membres du Comité et leurs contacts sont communiqués aux communautés et affichés de façon visible et accessible à tous à la Mairie et au niveau des bureaux de l'administration et/ou tout autre lieu public de la localité choisi par les communautés.

ii– Au niveau Communal ou District :

Il sera mis en place des CCGP par arrêté communal dans chaque commune ou district concernée par les activités du Projet.

Les CCGP auront pour missions de collecter et traiter toutes les plaintes relatives à la mise en œuvre du projet et les CLGP n'ont pas été en mesure de traiter. Ils auront aussi pour rôle de compiler les données issues de l'ensemble des CLGP de la commune ou du district. Les tâches autres spécifiques et la durée de la mission des CCGP seront définies dans l'arrêté communal de la mise en place de chacun des comités.

Le Comité est composé de :

- un (01) représentant de la municipalité concernée ;
- un (01) représentant du Ministère de la santé au niveau déconcentré ;
- le Président des COGES et / ou CONGES ;
- un (01) représentant du service local de l'environnement et/ou du Ministère de l'Urbanisme (selon les cas) ;
- un représentant du Ministère des Affaires Sociales au niveau décentralisé ;

- un (01) représentant du Conseil de la jeunesse locale (de préférence une jeune fille);
- un (01) représentante ou ONG représentante des femmes de la commune concernée ;

NB : En fonction de la nature et de l'importance des plaintes le CCGP invitera aussi :

- le Chef de quartier/village ou son représentant concerné par les plaintes ;
- un (01) représentant des communautés locales concernées par les plaintes.

Tout autre cadre des Ministères/institutions impliquées dans la mise en œuvre du projet peut être invité dans les réunions du CCGP en fonction de la préoccupation concernée.

Les noms des membres du CCGP et leurs contacts sont communiqués aux communautés et affichés de façon visible et accessible à tous à la Mairie et au Bureau de la Préfecture et de la Sous-Préfecture

iii- Au niveau central

Au niveau central, deux comités seront mis en place. L'un au niveau du MSP et l'autre au MFB. Dans chacun des comités sera représenté par le cabinet des ministères concernés. Les membres de ce comité sont :

- Ministre de la Santé et de la Population ;
- CM Juridique du MSP ;
- Directeur des Soins de Santé Primaire ;
- Coordonnateurs du projet SENI-PLUS ;
- Spécialistes en sauvegardes (environnementale, sociale et VGB/EAS/HS)
- Spécialiste suivi-évaluation

Les plaignants peuvent aussi adresser leurs requêtes directement au comité du niveau central.

Un comité spécifique sera mis en place pour gérer les griefs relatifs à la composante 5. Il sera composé ainsi qu'il suit :

- Un (01) représentant de l'Assemblée Nationale ;
- Un (01) représentant du Ministère de l'éducation nationale ;
- Un (01) un représentant du Ministère de l'enseignement supérieur ;
- Un (01) représentant du Ministère de l'agriculture et développement rural ;
- Un (01) représentant du Ministère de l'élevage et de la santé animale ;
- Un (01) représentant de la promotion de la femme ;
- Un (01) représentant du Ministère de la santé et de la population ;
- Un (01) représentant de la fonction publique ;
- Une (01) représentante des finances et du budget ;
- Un (01) représentant des centrales syndicales.
- Un (01) représentant de l'office national de l'informatique

II- Fonctionnement

Le MGP comprend les étapes suivantes :

Etape 1 : Enregistrement des plaintes

Ils peuvent se faire à chacun des quatre (04) niveaux. Toutes les plaintes sont enregistrées et consignées dans un registre ouvert auprès des Comités par un agent désigné à cet effet. Celles

relatives aux VBG/EAS/HS feront l'objet d'une codification ; ou alors ne sont pas consignées si la victime ou le plaignant demande une confidentialité totale. Toutefois l'information sera transmise aux services dédiés. Sur demande du plaignant, l'agent désigné peut l'aider à remplir la fiche d'enregistrement des plaintes et à consigner la déclaration du plaignant dans le registre sur une page dédiée à chaque plaignant. La page de la plainte d'un requérant ne doit pas être visible à d'autres.

Les réclamations anonymes telles que via les appels téléphoniques ou courriers électroniques (SMS, e-Courriels, etc.) sont recevables. Elles doivent obligatoirement être enregistrées dans le registre des plaintes, mais un accusé de réception n'est pas obligatoire.

Chaque plainte est enregistrée et un accusé de réception est délivré chaque fois que possible, dans un délai de 48 heures maximum, au plaignant ou à son représentant pour attester la recevabilité de ladite plainte. Cet accusé de réception devra présenter les étapes du processus de gestion des plaintes.

Les incidents de type VBG/EAS/HS déclarées par une personne survivante aux niveaux des CCGP et/ou reçus des CLGP sont consignés dans un registre codifié avec le consentement éclairé de la survivante avant d'être référé soit à un organisme spécialisé pour une prise en charge, soit à un service local en charge des affaires sociales pour une prise en charge psychologique ou à un service de santé le plus proche y compris pour la délivrance d'un Certificat Médical exigé pour l'ouverture de la poursuite judiciaire si la survivante exprime le souhait de poursuivre une action en justice, tout en respectant un degré maximal de confidentialité et de sûreté.

NB : dans les zones où vivent les groupes défavorisés, les minorités, les populations autochtones, l'enregistrement des plaintes se fait pendant les mobilisations communautaires.

Etape 2 : Traitement des plaintes

Toute plainte jugée recevable fait l'objet d'un examen et d'une analyse approfondie. Selon la gravité des faits, une enquête peut être diligentée pour déterminer les causes, les conséquences et les solutions possibles. L'enquête peut se dérouler de la manière suivante :

- Une descente sur le site de la plainte pour observer la situation sur le terrain et rencontrer le plaignant ;
- Lors de cette descente ou après selon les possibilités, discuter avec le plaignant pour recueillir ses propositions de solutions, les différentes modalités de résolution de la plainte, recueillir ses préférences lui faire des propositions concrètes et éclairées ;
- Retenir une solution équilibrée afin de résoudre la plainte avec le/la requérant (e) ;
- Transmettre la solution retenue (par le CLGP ou le CCGP) à la Cellule de Coordination du projet (SENI-PLUS).

Le CLGP ou CCGP se réunit et statue dans un délai très rapide (maximum une semaine), à compter de la date de réception de la plainte, et rend sa décision sur les litiges. Le CLGP et CCGP sont habilités à procéder à des visites de constatation des faits faisant l'objet d'une plainte.

Le délai d'analyse et de recherche d'une solution dépend de la gravité et de la complexité technique de la plainte ainsi que des mécanismes de médiation existants. Le délai fixé pour répondre à une plainte ne peut dépasser 10 jours à partir de la date de l'accusé de réception.

Il existe quatre niveaux de résolution des plaintes :

- **Niveau 1 :**
- **Au niveau communautaire** : Si le fait n'est pas vrai, le CLGP rend sa décision et notifie un non-lieu au plaignant en lui expliquant les raisons. Le non-lieu est consigné dans le registre. A ce niveau, si le plaignant n'est pas satisfait du non-lieu et qu'il est convaincu que sa plainte est fondée, il peut toutefois faire un recours au CCGP. S'il s'agit d'une plainte jugée délicate sensible comme par exemple des cas de VBG/EAS/HS, elle est transmise au CCGP qui en prendra les mesures appropriées en collaboration avec le niveau central.
- **Au niveau communal** Si le fait n'est pas vrai, le CCGP rend sa décision et notifie un non-lieu au plaignant en lui expliquant les raisons. Le non-lieu est consigné dans le registre. A ce niveau, si le plaignant n'est pas satisfait du non-lieu et qu'il est convaincu que sa plainte est fondée, il peut toutefois faire un recours au CGP du niveau central. S'il s'agit d'une plainte jugée délicate sensible comme par exemple des cas de VBG/EAS/HS, elle est transmise au CGP du niveau central à la Cellule de Coordination du projet (SENI PLUS) qui en prendra les mesures appropriées. Elle ne suivra donc pas les étapes des niveaux 2-4
- **Niveau 2 :** Lorsque le fait est avéré, le CLGP ou CCGP propose une réponse /compensation juste et équitable et l'affaire est classée et le mode de règlement est consigné dans le registre.
- **Niveau 3 :**
- **Au niveau communautaire** : Si le fait est avéré après la visite de constatation et en plus de la réponse /compensation proposée le plaignant n'est pas satisfait, le CLGP transmet le dossier complet au niveau du CCGP.
- **Au niveau communal** : Si le fait est avéré après la visite de constatation et en plus de la réponse /compensation proposée le plaignant n'est pas satisfait, le CCGP transmet le dossier complet au niveau du CGP. Du niveau central à la Cellule de Coordination du projet (SENI-PLUS).
- **Au niveau de la Cellule de Coordination du projet (SENI-PLUS)** : L'expert en sauvegardes du projet en collaboration avec les Experts techniques impliqués, examinent le niveau de désaccord entre le CLGP ou CCGP et le plaignant et proposent une résolution adéquate au Coordonnateur dans un délai d'une semaine à compter de la date de réception. Le Coordonnateur notifie la résolution au Plaignant via le CCGP.
- **Niveau 4 :** A partir des niveaux 1, 2 ou 3, le plaignant peut diligenter directement des actions en justice. La décision du juge est adressée directement aux parties concernées. Cette décision est enregistrée systématiquement dans le registre.

NB : 1- Toute réclamation, même téléphonique ou par voie électronique, doit être consignée dans le registre à l'exception des cas sensibles qui sont rapportés aux services dédiés

2- Toute fois, l'UCP encourage les règlements à l'amiable non compris les cas sensibles.

Etape 3 : Réponse aux plaintes

A la suite de l'enquête et de l'analyse approfondie, une proposition provisoire raisonnable et proportionnée à la plainte est préparée.

Le CLGP ou CCGP devra discuter de la proposition provisoire avec le plaignant qui aura l'opportunité (i) d'accepter la proposition, (ii) de présenter une proposition alternative pouvant faire l'objet de discussion ou (iii) de la rejeter et d'envisager un autre processus de résolution des différends. L'accord final devra être précis, assorti de délais et d'un plan de suivi et agréé par les parties en conflit non compris les cas sensibles.

Il est formellement interdit d'imposer le verdict de manière unilatérale. La réponse à la plainte doit être notifiée au plaignant sans répression, sans menace et sans intimidation.

Etape 4 : Recours

Le présent MGP prévoit des dispositions au cas où les plaintes ne sont pas résolues pour des raisons diverses. Les procédures ci-dessous s'appliquent à des cas exceptionnels et ne doivent pas être utilisées fréquemment. Plusieurs options de recours sont possibles :

- Porter le problème devant le Comité de Pilotage du Projet de Réponse à l'Urgence Alimentaire en RCA pour étudier s'il convient ou non de prendre des mesures additionnelles raisonnables (possibilité d'organiser des sessions exceptionnelles) ;
- Porter le problème au Ministère de tutelle pour voir s'il convient ou non de prendre des mesures additionnelles raisonnables ;
- Proposer le recours à un médiateur indépendant agréé par le Comité de Pilotage et le plaignant afin qu'il facilite la poursuite du dialogue ;
- Impliquer une partie externe et indépendante digne de confiance, pour qu'elle évalue la plainte et propose une solution objective.

Le recours à la justice est une option qui n'est recommandée qu'en cas d'échec de la résolution au niveau de projet SENI-PLUS.

Etape 5 : Clôture et archivage des plaintes

Une fois qu'une résolution de la plainte aura été convenue ou qu'une décision de clore le dossier aura été prise, l'étape finale consistera au règlement, au suivi, à l'archivage et à la conclusion de la plainte.

Le CLGP ou CCGP est en charge du règlement et du suivi de la plainte en s'assurant que la ou les solutions retenues soient appliquées. Il est également responsable de l'archivage des éléments des dossiers (formulaire de plainte, accusé de réception, rapports d'enquête, accord de règlement de plainte, fiche de règlement de plaintes, etc.). Ces documents devront être tenus confidentiels. La clôture du dossier surviendra après la vérification de la mise en œuvre d'une résolution acceptable par tous. Il pourra être demandé aux parties de fournir un retour d'information sur leur degré de satisfaction à l'égard du processus de traitement de la plainte et du résultat. Même en l'absence d'un accord, il sera important de clore le dossier, de documenter les résultats et de demander aux parties d'évaluer le processus et sa conclusion.

Etape 6 : Suivi-Evaluation

Une évaluation de la satisfaction des populations sur la mise en œuvre du MGP sera réalisée chaque trimestre par l'UCP en impliquant les mouvements associatifs (Groupements, ONG, associations de la jeunesse et des femmes, etc.) actifs dans la zone d'intervention du projet afin

d'apprécier son fonctionnement et si possible proposer des mesures correctives. Cette évaluation sera faite par enquête auprès des bénéficiaires du projet et surtout ceux ayant utilisé les services du MPG (1 à 3% des bénéficiaires selon un échantillonnage aléatoire) par direction régionales.

Les enquêtes seront réalisées par les experts de projet SENI-PLUS (Communication, Suivi-Evaluation et Sauvegardes). Pendant les missions de suivi de projet SENI-PLUS, les experts devront s'assurer que les plaintes sont bien archivées. Les résultats de ces enquêtes seront publiés et partagés par les acteurs et diffusés sur les radios locales. Les statistiques sur le nombre et le type de plaintes reçues, les mesures prises et les résultats obtenus devront être publiées dans les médias de la place (radios locales).

A la clôture du mandat des CLGP et CCGP, toutes les documentations devront être acheminées par courrier et mises en archive (supports physiques et numériques) du Projet SENI – PLUS en RCA.

III- Nature des plaintes dans le cadre du Projet SENI - PLUS

Dans le cadre des activités du Projet, la nature des plaintes pouvant être traitées et sans s'y limiter sont suivantes :

- Mauvais accueil des bénéficiaires,
- Mauvaise gestion des subsides ou mauvaise gouvernance,
Rupture des médicaments,
Vol des médicaments ;
Conflit des compétences ;

Plaintes liées au recrutement du personnel

- Plaintes liées à la passation de marchés et de sélection des prestataires
- Plaintes liées à l'insuffisance de communication sur le projet
- Plaintes liées aux VBG/EAS/HS ;
- Plaintes liées à l'exclusion de certains bénéficiaires
- Plaintes liées aux nuisances, bruits, poussières des travaux
- Facteurs de nuisance (poussière, bruit, vibrations) ;
- Accidents impliquant une tierce personne ;
- Problème d'information (aucune information disponible);
- Etc.

IV- DESCRIPTION DU SCHEMA SPECIFIQUE DU CAS DE RECEPTION - TRAITEMENT D'UNE PLAINTÉ SENSIBLE OU HYPERSENSIBLE

Cette catégorie de plaintes regroupe toute plainte liée à la violation des droits de l'homme, des agressions physiques et à des abus de pouvoir graves dans la mise en œuvre du projet. Ce sont des plaintes jugées graves et capables de porter atteinte à l'intégrité physique de la personnalité ou à sa vie future suites aux préjudices subis. Cela peut aussi ternir l'image du projet en général et du bailleur des fonds en particulier.

Au regard de la nature de cette activité du projet SENI-PLUS, il est fort probable qu'il ait risques de toutes natures liées l'Exploitation et Abus Sexuels/Harcèlement Sexuel. C'est pourquoi le présent MGP consacre cette section pour décrire un schéma spécifique pour ces types de plaintes. Il s'agit notamment des plaintes liées aux actes ci-après :

- ✓ Violences basées sur le genre (ou violence sexiste)
- ✓ Exploitation sexuelle;
- ✓ Atteinte sexuelle;
- ✓ Harcèlement sexuel;
- ✓ Violation des droits des enfants,
- ✓ Agressions physiques ;
- ✓ Tout décès (de personnes) lié aux activités du projet ;
- ✓ Corruption des partenaires ou staff du projet ;
- ✓ Detournements.

En cas de plaintes sensibles dont la nature révèle ou s'assimile à un cas sus-décrit deux principes essentiels seront mis en avant (Confidentialité et Sécurité).

- **Confidentialité** : Le Projet SENI – PLUS créera un environnement où les gens peuvent plus facilement soulever leurs inquiétudes, avoir confiance dans le mécanisme et être sûr qu'il n'y aura pas de représailles s'ils l'utilisent, il faut garantir des procédures confidentielles. La confidentialité permet donc d'assurer la sécurité et la protection de ceux qui déposent une plainte et des personnes concernées par celles-ci. Pour ce faire, l'UCP doit prendre des dispositions pour limiter le nombre personnes ayant accès aux informations sensibles. En d'autres termes seules les membres des commissions MGP ont accès à ces informations.
- **Sécurité** : Le Projet SENI – PLUS s'assurera que les personnes sont protégées et qu'elles peuvent présenter une plainte ou une inquiétude en toute sécurité, il faut soulever soigneusement les risques potentiels pour les différents usagers et les intégrer depuis la conception à la mise en œuvre du MGP.

Les plaignants concernés dans cette catégorie des plaintes sont enregistrés par les membres de la commission MGP dans une fiche et consignés dans un cahier registre. Au niveau de la fiche, le Point focal/membre de la commission MGP décline toute l'identité du plaignant, tandis que dans le registre, un code secret est attribué à ce plaignant pour raison de confidentialité.

Ces plaintes une fois enregistrées et centralisées aux niveaux CGP et central sont transférées immédiatement à la Banque Mondiale pour information et avis via l'UCP et le MSP.

Les plaintes vis-à-vis de la mise en œuvre du Projet pourraient porter sur des questions sensibles qui devront être traitées de façon confidentielle et utiliseront les canaux dédiés en respectant la volonté des éventuels plaignants. Ceci sera le cas pour des plaintes pourtant sur des questions de fraude ou corruption, abus de pouvoir, abus des droits humains (questions de travail pour enfant

«child labour» par exemple). Mais surtout des plaintes hyper-sensibles portant sur des questions d'harcèlement sexuel, abus ou exploitation sexuelle tels que définis ci-après.

Violences Basées sur le Genre (ou violence sexiste)

« La violence sexiste est une expression générique qui s'entend de tout acte préjudiciable perpétré contre le gré d'une personne est fondée sur les différences que la société établit entre les hommes et les femmes. Elle englobe des actes qui provoquent un préjudice ou des souffrances physiques, sexuelles ou psychologiques, la menace de tels actes, la contrainte, et d'autres formes de privation de liberté, que ce soit dans la sphère publique ou dans la sphère privée. La violence sexiste touche de manière disproportionnée les femmes et les filles au cours de leur vie et prend de nombreuses formes y compris les services sexuels, physiques ou psychologiques. Elle se produit au sein du foyer, dans la rue, dans les établissements d'enseignement, au travail, dans les plantations agricoles et les camps de réfugiés aussi bien en temps de paix comme période de conflit et de crise »².

Six principaux types de VBG ont été distingués pour permettre la collecte de données et l'analyse de statistiques sur la VBG : **1) Viol, 2) Agression sexuelle, 3) Agression physique, 4) Mariage forcé, 5) Déni de ressources, d'opportunités ou de services, 6) Violences psychologiques et/ou émotionnelles**³.

Exploitation et atteintes sexuelles et harcèlement sexuel

« L'exploitation et les atteintes sexuelles ainsi que le harcèlement sexuel sont des manifestations de violence sexiste.

- **Exploitation sexuelle** : tout abus ou toute tentative d'abus de position de vulnérabilité de pouvoir différentiel ou de confiance à des fins sexuelles y compris mais sans s'y limiter le fait de profiter financièrement socialement ou politiquement de l'exploitation sexuelle d'une autre personne.
- **Atteintes sexuelles** : intrusion physique effective ou menace d'intrusion physique de nature sexuelle, par la force, sous la contrainte ou dans des conditions inégalitaires.
- **Harcèlement sexuel** : Toute avance sexuelle importune ou demande de faveurs sexuelles ou tout autre comportement verbal ou physique à connotation sexuelle raisonnablement propre à choquer ou humilier, lorsqu'il entrave la bonne marche du service, est présenté comme une condition d'emploi ou crée au lieu de travail un climat d'intimidation, d'hostilité ou de vexation »⁴.

Violation des droits des enfants

² Banque Mondiale, Note de bonnes pratiques, Cadre environnemental et social pour les opérations de FPI, Lutter contre l'exploitation et les atteintes sexuelles ainsi que le harcèlement sexuel dans le cadre du financement de projets d'investissement comportant de grands travaux de génie civil, Deuxième édition, février 2020, p :7.

³ Voir Gender-Based Violence Information Management System (GBVIMS), Outils de classification des VBG (www.gbvims.com);

⁴ Ditto, p : 8 et 9.

D'après le bureau du représentant spécial du Secrétaire Général pour les enfants et les conflits armés des Nations Unies en octobre 2009 (mis à jour en novembre 2013) Un enfant c'est « tout être humain âgé de moins de 18 ans, sauf si la majorité est atteinte plus tôt en vertu de la législation qui lui est applicable ».

D'après cette même source, les six violations graves commises sur la personne des enfants sont :

- Recrutement et utilisation d'enfants
- Meurtres et mutilations d'enfants
- *Violences sexuelles commises contre des enfants*
- Attaques dirigées contre des écoles ou des hôpitaux
- Enlèvements d'enfants
- *Déni d'accès à l'aide humanitaire*

Le Projet SENI PLUS aura des interventions dans des zones où règnent parfois l'insécurité due aux groupes armés non étatiques, il est tout à fait évident que des dispositions (prescrite dans le plan de gestion de sécurité qui a été élaboré) soient prises afin d'éviter, minimiser tout risque de tomber sur ces cas de violations. Si malgré tout cela arrivait, le présent MGP a prévu donc des schémas de réception et des traitements des plaintes de cette nature.

Réception et traitement des plaintes liées aux Exploitations et Abus Sexuels/Harcèlement Sexuel

- 1- **Réception des plaintes sensibles/hypersensibles** : Tous les comités peuvent recevoir ces plaintes à travers les canaux mis en place (Telephone, Boîtes aux lettres, Courriers, Fiche, etc.). Mais une fois la nature de la plainte identifiée, celle-ci devrait immédiatement être retirée du lot pour subir un traitement confidentiel. Il est requis que le SENI PLUS ait des Comités de Gestion de Plaintes (CGP) dans les structures discrètes et accessibles à l'instar des centres hospitaliers, des confessions religieuses, des ONG locales, etc. Ces CGP doivent faire l'objet de sensibilisation au niveau communautaire.
- 2- **Enregistrements des plaintes sensibles/hypersensibles** : Les plaintes de cette nature seront enregistrées dans le registre et codifiées par le Point Focal dédié pour plus de confidentialité et de sécurité du plaignant et/ou survivants. Ainsi leurs identités seront uniquement des codes donnés par le CGP. Ensuite les mêmes données seront retranscrites par le Point Focal dédié dans une fiche, puis transmis immédiatement à la coordination du Projet par le Point Focal dédié via les moyens disponibles. L'UCP- informera le MSP ainsi que la Banque Mondiale des dispositions prises pour le traitement de ces cas sensibles/hypersensibles.
- 3- **Traitement des plaintes sensibles/hypersensibles** : Il s'agit d'une opération qui requiert le plus souvent le choix éclairé du survivant. Après vérification et examen de la situation en fonction de l'état par la commission dédiée (l'équipe de conformité du MSP) , le survivant pourra immédiatement être référé dans une structure sanitaire et confier aussitôt à services de conseils et d'appui psychologique. Par la suite le Projet SENI - PLUS

s'appuiera sur la législation en vigueur et du consentement éclairé du survivant pour continuer la procédure du traitement.

NB : *Le traitement des plaintes sensibles/hypersensibles se feront dans la confidentialité et le respect de la législation en vigueur avec consentement et choix éclairé des survivants et le respect de la dignité humaine. De manière générale il s'agit d'un ensemble de lois, et le(s) auteur(s) de l'acte doivent être sanctionnés.*

VI. PROCESSUS GENERAL DU TRAITEMENT D'UNE PLAINTÉ DANS LE CIRCUIT DU MGP

- **Compréhension :** Recevoir les plaintes (cahier de doléances, boîtes à suggestions, téléphone vert, fiches de plaintes). Ici pour chaque plainte, compléter la fiche de plainte en **annexe 2 – Responsable : Membres du CGP**
 - **Tri et procédures :** Organiser les rencontres périodiques (hebdomadaire, bimensuelle) ou une rencontre sans délai en cas de plainte sensible/hypersensible. *Responsable : Membres du CGP (pour les cas des plaintes sensibles/hypersensibles : Responsable : Membres dédiés du CGP)*
 - **Accusé de réception et suivi de près :** Répondre (aussitôt les plaintes reçues, collecter les informations auprès des parties prenantes et si possible témoins pour faciliter l'investigation)
 - **Investigation/enquête et action :** Vérifier et documenter les faits à travers les missions spécifiques organisées à cet effet et/ou lors des missions de suivi, supervision, inopinées. Déclencher les actions pour les plaintes validées par la commission MGP après vérification.
 - **Pour les plaintes hypersensibles :** Informer immédiatement l'UCP pour le déclenchement des mesures.
- ✓ *En cas de violence sexuelle, orienter les survivantes dans les structures sanitaires ou alors suivre les dispositifs prévus par le projet endéans 48h pour profiter de la prise en charge via les mesures prescrites (prophylaxie post expositionnelle et autres)*
- ✓ *Orienter dans un délai de 6 jours les survivantes ou les survivants vers les services sociaux de base approprié (psychosocial, juridique, éducation.)*
- **Suivi et évaluation :** Faire le suivi (contrôle et appréciations des actions arrêtées / missions sur le terrain (dans les 7 jours qui suivent le démarrage des mesures de prises en charge)
 - **Feedback :** Répondre (rapport de mission partagée à toutes les parties prenantes 7 jours après la mission)

Actions envisagées en vue d'assurer la fonctionnalité du MGP

Des actions seront mises en œuvre par l'UCP en vue d'assurer la fonctionnalité du MGP. Ces dernières sont récapitulées dans le tableau ci-après :

Tableau 7 : Finalisation et mise en œuvre du MGP

Actions	Responsables	Acteurs associés	Echéance	Budget prévisionnel en USD
Finalisation et validation du MGP du Projet (Elaboration et impression/diffusion du manuel opérationnel)	Coordination du Projet	–Ministère de la Santé et de la Population	Durant de la mise en œuvre des activités du PPA.	10000
Opérationnalisation du mécanisme de gestion des plaintes (en les adaptant à ceux existant et fonctionnels dans la circonscription et ou mis en place par le Projet SENI PLUS en les renforçant au besoin) et ou en créant d'autres dans les zones sans MGP	Coordonnateur de projet SENI-PLUS	Spécialistes Sauvegarde Environnementale et Sociale & Spécialiste VBG/EAS/HS	Avant le démarrage effectif des activités du projet	30000
Formation des membres des organes sur le contenu du MGP	Spécialistes Sauvegarde Sociale, Spécialiste VBG/EAS/HS	Autres spécialistes du Projet ; Services techniques ; Consultants	Un mois après la mise en place des CGP	15000
Informations/sensibilisation et communication sur les dispositions du mécanisme à l'endroit du personnel et des communautés	Spécialistes Sauvegarde Sociale, Spécialiste VBG/EAS/HS	Autres spécialistes du Projet ; Services techniques ; Consultants ; ONG	Permanent	20000
Acquisition et mise en place du matériel et fourniture nécessaires au fonctionnement du MGP	Coordonnateur de SENI-PLUS	Spécialistes en Sauvegardes et Responsable Service Financier	Dès la mise en place des CGP	10000
Elaboration des outils de travail nécessaires et suivi de leur mise en œuvre fonctionnelle	Spécialistes Sauvegarde Environnementale et Sociale,	Consultants	Dès la mise en place des organes	15000

Actions	Responsables	Acteurs associés	Echéance	Budget prévisionnel en USD
	Spécialiste VBG/EAS/HS			
TOTAL				100000

NB : En situation d'insécurité des annonces seront faites dans les zones cibles du projet afin que les plaintes soient déposées par téléphones aux numéros indiquées ou transmises aux personnes assignées. Les traitements et feedbacks seront faits dès que la situation reviendra au calme dans la zone. Dans ce cas il donc est important d'avoir des moyens multiples et largement connus par les parties prenantes et les communautés riveraines pour enregistrement des plaintes, y compris les plaintes anonymes. Plusieurs canaux d'adoption envisagés par le projet comprennent :

- Numéro de téléphone « sans frais »
- E-mail
- Lettre aux points focaux des plaintes dans les établissements de santé locaux
- Formulaire de plainte à déposer via l'un des canaux ci-dessus
- Et en personne aussi.

ANNEXE 2 : Fiche d'enregistrement et traitement des plaintes

Nom du Projet :

1. Informations sur le CGP

Date : _____
Zone de sous-projet ou activité :
Personne ayant enregistré la Plainte :
Cordonnées :
Téléphone :
Zone/Quartier :
Commune/Province :
Dossier N°.....

2. Informations relatives à la Plainte

2.1. Détails du Plaignant

Nom du Plaignant :
Adresse :
Téléphone.....
Age.....
Sexe :
Catégorie de personnes (vulnérables) ou Travailleurs
Commune/Mairie /Quartier /:

2.2. Description de la Plainte:

Date du dépôt de la Plainte :
Lieu d'occurrence de Plainte.....
Détails de la Plainte

.....
.....
.....
.....

Nom, Prénom et Signature du Plaignant

3. Observations du comité de gestion des plaintes (CGP) sur la plainte:

.....
.....
.....
.....

.....
Fait à, le.....

Nom, Prénom et Signature du représentant du comité

4. Réponse du plaignant sur les observations du CGP:

.....
.....
.....
.....
.....
.....

Fait à, le.....

Nom, Prénom et Signature du plaignant

Contact :

5. Résolution proposée de commun en accord avec le plaignant

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Fait à, le.....

Nom et Prénom du représentant du comité

Nom et Prénom du plaignant

Signature

Signature

ANNEXE 4 : Grille de suivi de la documentation/statistiques des plaintes

Période:

Composante ou activité:

Tableau 4: Grille de suivi de la documentation des plaintes

Plaintes	Nbre de plaintes reçues	Nbre de plaintes reçues des personnes vulnérables	Nbre et % des plaintes résolues	Nbre et % des plaintes résolues dans le délai prévu par le MGP	Nbre et % des plaintes non résolues	Nbre et % des plaintes ayant fait recours	Nbre et % des plaintes déferées à la médiation	Nbre et % des plaintes déferées à la justice	Nbre et % des plaintes parvenues par boîtes à suggestion	Nbre et % des plaintes parvenues par courrier électronique/normal	Nbre et % des plaintes parvenues a l'issue des réunions	Nbre et % des plaintes parvenues par téléphonie (appel, texto)

ANNEXE 5 : Rapport général des consultations du public a Boali et Bangui

MINISTERE DE LA SANTE ET DE LA POPULATION

DIRECTION DE CABINET

CELLULE TECHNIQUE NATIONALE DU
FINANCEMENT BASE SUR LES RESULTATS



REPUBLIQUE CENTRAFRICAINE

Unité-Dignité-Travail

Boali, le 09 Novembre 2021

RAPPORT DES CONSULTATIONS DU PUBLIC SUR LES PROJETS SENI-PLUS ET COVID - 19 FINANCEMENT ADDITIONNEL DE BOALI DANS LA PREFECTURE DE L'OMBELLE M'POKO

Du 08 au 09 Novembre 2021, s'est tenue dans la Salle de conférence du Motel SEYI DEYE à Boali un atelier des consultations du public sur les Projets SENI PLUS et COVID – 19 Financement Additionnel en vue de l'élaboration des Plans de Mobilisation des Parties Prenantes (PMPP) desdits Projets.

Objectifs de la consultation du public

La consultation publique a pour objectifs de : (i) associer l'ensemble des acteurs à la prise de décision sur le projet et les faire participer dans le processus du développement, (ii) inviter les acteurs à donner leurs avis sur le projet et instaurer un dialogue afin d'augmenter les bénéfices dudit projet et en réduire les impacts et (iii) augmenter la responsabilité et la transparence en vue d'asseoir une mise en œuvre concertée des actions prévues dans le cadre du projet.

Méthodologie

Notre démarche fondamentale revêt une forme de « démocratie de proximité » permettant l'expression de la citoyenneté au niveau local et vise à faire participer les parties prenantes de base à la prise de décision à travers :

- L'Identification des Participants ;
- L'administration des questionnaires ;
- La synthèse des avis, propositions et recommandations émis par les parties prenantes ;
- Une réunion de Consultation basée sur un échange direct ;
- La validation des principales préoccupations devant faire partie du PMPP.

Durant deux jours, les 25 participants, représentants les parties prenantes identifiées parmi les acteurs étatiques et la société civile ont donné leurs avis, leurs préoccupations sur la problématique de la mise en œuvre des projets COVID – 19 et SINI (Cf liste de présence en annexe).

Jour 1 (08 Novembre 2021)

La cérémonie d'ouverture était présidée par, Monsieur **Edouard WILIDAN**, 1^{er} Vice-Président auprès de la Délégation Spéciale de la Ville de Boali. Dans son allocution il a salué et remercié les participants au nom de monsieur la Maire empêché pour leur disponibilité et leurs implications dans cet atelier de consultation. Il s'est dit très ravi des engagements du Gouvernement Centrafricain dans le cadre de la promotion des soins de qualité à la population de sa circonscription. Se disant attentif aux différentes présentations des Projets, il a souhaité la bienvenue à l'équipe de la mission.

Après une brève présentation des participants, Docteur Adolphe KOSSI – MAZOUKA, Coordonnateur de la Cellule Technique Nationale (CTN – FBR) du Projet SENI, a au nom du Ministre de la Santé de la Population et en celui du Coordonnateur Général du SENI – REDISSE IV, salué les participants et s'est dit ravi de leur engagement et disponibilité pour avoir rependu présent audit atelier. En poursuivant son intervention, Il a présenté les **Objectif de développement du projet (ODP) Financement Additionnel comme étant une stratégie du Gouvernement Centrafricain à : se préparer et répondre à la pandémie de COVID -19 en République centrafricaine. La population cible de la phase 3 du PNDV, est de 32 % de la population totale soit 1 760 000 personnes. En se focalisant sur le danger que cause la pandémie de la COVID – 19 avec l'arrivée des nouveaux variant d'une part, et d'autre part les acquis du projet COVID – 19, il a demandé aux participants de faire une large diffusion sur les mesures barrières et de sensibiliser leurs parent à se faire vacciner massivement.**

Monsieur Omer – Hervé FEYOMONA, Spécialiste en Sauvegarde Sociale du Projet SENI – REDISSE IV, a quant à lui présenté les objectifs et l'importance de la consultation du public avant, pendant et la fin de la mise en œuvre d'un projet. Pour lui, **L'objectif de la consultation publique est de discuter avec les principaux acteurs concernés du projet COVID - 19 fond Additionnel afin de recueillir leurs attentes, craintes sur la vaccination, leurs propositions sur les mesures pour atténuer les potentiels risques de nuisances et l'acceptation des vaccins par la population.** Les **objectifs Spécifiques** sont les suivants : 1-Présenter le Projet COVID – 19 Financement Additionnel aux Participants; 2-Echanger avec les participants sur l'introduction des vaccins ; 3 / de recueillir les avis, leurs craintes, leurs principales recommandations dans le but d'élaborer le Plan de mobilisation des Parties Prenantes du Projet .Il a affirmé que les résultats attendus de ces consultations du public sont de s'assurer que :

- Participants Maitrisent le projet ;
- Ont une meilleure perception sur les vaccins à travers des échanges francs et directs ;
- S'appropriés du projet ;
- Les informations et les préoccupations des parties prenantes sur la vaccination sont prises en compte et intégrer dans le PMPP

Tour à tour, Dr Joachim – Paternie TEMBETI, Dr Nicolas KOSSET, tous membres de la CTN et Brice MOKONDEGBE, Spécialiste en VBG ont entretenu les participants sur le contenu des questionnaires et la manière de répondre aux questions posées. Les questionnaires ont ensuite été distribués.

NB : la composante 5 du SENI-Plus restructuré, a fait l'objet du Projet de Financement d'Urgence des Dépenses Récurrentes (PFUDR) qui n'a pas abouti. Pendant la préparation du PFUDR, les consultations ont été menées et capitalisées dans le cadre de la restructuration du SENI-Plus.

=====

Procès-Verbal de Réunion de consultation des Parties Prenantes

L'an 2023 et le 19 Janvier, s'est tenue dans les locaux de la Banque Mondiale de 10h21 à 12h25, une réunion de consultation des différentes parties prenantes afin de prendre en compte leur avis dans le processus de préparation du projet en général et de l'élaboration des instruments de sauvegardes en particulier.

1. Objectif de la réunion

Comme déjà dit, la réunion a pour objectif la consultation des parties prenantes dans le but de prendre en compte effectivement leurs préoccupations et avis dans la planification et la conception du projet, notamment la préparation et la mise en œuvre des instruments de sauvegardes du projet.

Autrement dit, l'objectif global des consultations des parties prenantes est d'associer les différents acteurs affectés à la prise de décision relative au projet.

Spécifiquement, il s'agit de:

- fournir aux acteurs intéressés, des informations justes et pertinentes sur le projet, notamment, ses composantes et ses activités ;
- inviter les principales parties prenantes à donner leurs avis sur les propositions envisagées dans le cadre du projet ;
- instaurer un dialogue franc et asseoir les bases d'une mise en œuvre concertée et durable en prévision des activités que le projet va réaliser ;
- prendre en compte les préoccupations des parties prenantes dans la mise en œuvre du projet.

Les principales cibles de ces consultations sont les responsables de l'administration en charge du travail et des Ministères concernés, notamment agriculture et élevage, éducation, santé, finances et Budget.

2. Les résultats attendus

Les résultats attendus de cette réunion sont :

- Les acteurs sont informés sur les activités du PFUDR ;
- Les avis et les préoccupations des parties prenantes sont connus ;
- Un dialogue est instauré avec les parties prenantes ;
- les points de vue des parties prenantes sont pris en compte

3. Le déroulement de la réunion

Modérée par M. Maxime Socky YANDJIA, Consultant chargé de l'élaboration des instruments de sauvegardes, notamment le Plan de mobilisation des parties prenantes (PMPP), le Plan de gestion de la Main-d'œuvre (PGMO) et le Plan d'engagement environnemental et social (PEES) du **PFUDR**, la réunion s'était déroulée suivant les séquences ci-dessous :

a. Ouverture et introduction de la réunion :

Le mot d'introduction a été prononcé par M. Benoit Kossingou, spécialiste en sauvegarde sociale à la BM. Dans son propos liminaire, il a souhaité la bienvenue à tous les participants et les a remerciés pour avoir accepté de prendre part à cette réunion qui revêt un caractère important dans le processus de

préparation du projet et des instruments de sauvegardes. Il a dit attendre la participation active de tous les représentants des différentes entités présentes car dit-il, cela permettra d'améliorer la conception du projet pour le bénéfice de la population.

Après ces mots introductifs, il a été procédé à la présentation individuelle de chaque acteur présent ainsi que son entité. Un tour de table a été fait à cet effet.

b. Présentation du PFUDR.

La présentation succincte du **PFUDR** a été faite par le Consultant. Il a principalement présenté le contexte du projet, ses objectifs et cibles, les différentes composantes et les résultats attendus du projet. Le projet a pour objectif d'apporter un soutien d'urgence aux autorités centrafricaines afin d'assurer la continuité de la fourniture de services publics de base à savoir le traitement et le paiement des salaires des fonctionnaires de 4 secteurs sociaux clés pour faciliter le développement du capital humain. Il y a deux composantes : (i) financement des salaires et traitements des fonctionnaires des ministères de l'agriculture, de l'éducation et de la santé pour permettre la poursuite de la prestation de services dans ces secteurs et (ii) la gestion du projet.

c. Présentation du CES et des instruments de sauvegardes

Cette présentation a été faite conjointement par les Consultants et l'Experte en sauvegardes au sein de la Banque Mondiale.

Notons que la prise en compte des questions environnementales et sociales dans la réalisation du PFUDR comme pour les autres projets est au centre de toutes les préoccupations majeures de la BM mais aussi du Gouvernement. Cela implique la participation de tous les acteurs dans la préparation et la mise en œuvre des instruments de sauvegardes environnementale et sociale. Les consultations permettent aux parties prenantes de bien s'informer, de s'exprimer et de participer de manière effective au processus décisionnel. L'objectif visé est de s'assurer que la décision a été basée sur un choix fondé permettant d'aboutir à de meilleurs résultats environnementaux et sociaux et prise de manière équitable et juste.

De l'exposé, l'on retient que depuis 2018, la BM dispose d'un nouveau cadre environnemental et social (CES) en remplacement des anciennes politiques opérationnelles. Mais les projets qui ont été montés avant 2018 vont continuer d'utiliser les politiques opérationnelles. Composé des normes environnementales et sociales (NES), le CES exige des emprunteurs l'élaboration d'un certain nombre d'instruments de sauvegardes environnementales et sociales.

Pour le présent projet, les normes environnementales et sociales potentiellement applicables sont: NES 1; NES 2; NES 4 et NES 10.

Il a donc été exposé des points sur les différents instruments de Sauvegarde dans le cadre de ce projet. Il s'agit de : (i) le Plan de Mobilisation des Parties Prenantes (PMPP) ; (ii) le Plan de Gestion de la Main d'œuvre (PGMO) ; (iii) le Plan d'Engagement Environnemental et Social (PEES). Tous ces instruments répondent aux exigences du Cadre Environnemental et Social (CES) de la Banque Mondiale et de la législation nationale en la matière.

Il a été rappelé les rôles et les responsabilités des acteurs dans la mise en œuvre de ces instruments.

d. Echanges avec les participants

Suite aux différents exposés, l'occasion a été donnée aux participants d'exprimer leurs points de vue, de donner leurs avis et attentes. Ainsi, plusieurs tours ont été faits pour les questions et commentaires

des acteurs. Le consultant et les spécialistes en sauvegardes de la BM ont fourni les éléments de réponses à ces différentes préoccupations.

Les discussions et contributions somme toute légitimes des participants ont été articulées autour des points suivants :

- **Critères de choix des 7 Ministères** : Les parties prenantes souhaitent savoir pourquoi le choix juste de ces 7 ministères et non les autres.
- **Durée du projet** : les participants ont voulu savoir quelle est la durée du projet. D'autres ont dit qu'un an ou deux ans ne suffisent pas.
- **Coût et composantes du projet**: la question sur le coût total du projet a été posée par les acteurs présents
- **Pouvoir d'achat** : Le projet a-t-il tenu compte du pouvoir d'achat de la population ?

A ces questions et bien d'autres encore, le consultant et les spécialistes de la BM ont fourni les éléments de réponses

Avis et principales préoccupations/recommandations des parties prenantes :

- Unanimement, les participants ont émis un avis très favorable pour le projet et ont souhaité qu'il se réalise effectivement. Ils disent que ce projet est arrivé à un moment où le Gouvernement traverse un temps de stress. Ils remercient la BM pour le financement de ce projet.
- Augmenter à 10 le nombre des Ministères bénéficiaires en prenant en compte le Ministère de la Fonction Publique qui fait un travail remarquable en ce moment
- Mieux structurer le projet en composantes et sous-composantes avec les activités y relatives
- Augmenter la durée du projet à au moins 3 années

Vers la fin de la réunion, le consultant a remercié l'assistance et a promis revenir vers les parties prenantes à tout moment car la consultation est transversale à toutes les étapes du projet.

L'ordre du jour étant épuisé à la satisfaction de l'ensemble des parties prenantes présentes à cette réunion, le mot de la fin est revenu à Madame Sandrine NAMBESSA, spécialiste en sauvegarde environnementale de la BM. Elle a insisté sur l'importance des sauvegardes et le rôle prépondérant que doivent jouer tous les acteurs du projet.

Fait à Bangui le 19 janvier 2023

Le Rapporteur de la séance

Emmanuelle SERVICE, experte Environnementaliste PGNP

Annexe 6 : Questionnaires sur la consultation du public sur le projet SENI-Plus

N°	Question/réponse
1	<p>Avez-vous déjà entendu parler du projet SENI ? oui : non :</p> <p style="text-align: right;">8 9</p> <p>N/A : 1</p> <p>Si OUI par quel canal :</p> <p>Information sur la radio ;</p> <p>Media, Banque Mondiale ;</p> <p>District, expérimentation ;</p> <p>Par la prise en charge des soins médicaux gratuite des enfants, femme enceintes et des VBG ;</p> <p>Formation, réunion ;</p> <p>Information et sensibilisation.</p>
2	<p>Quelle appréciation avez-vous vis-à-vis du Projet SENI ?</p> <p>Bonne et bien ; Bonne initiative pour de soins de santé de qualité de la population ; les enfants de 0-5 ans, les femmes enceintes, les enfants paludéen ou ceux qui font la diarrhée sont prise en charge gratuitement par le projet SENI ; réduire la charge de la santé dans une famille, protéger l'environnement, entente de la communauté et les personnels de santé ; c'est un bon projet pour réduire la morbidité et la mortalité materno-infantile ; bonne appréciation ; diminuer abaisser la mortalité maternelle infanto juvénile ; essoufflement de la population, la réduction de taux mortalité et la pauvreté ; c'est un bon projet ; pas de réflexion ; nous voulons que ce projet vient à boali ; nous avons besoin de ce projet pour nous soigner ; ce projet nous aide ;</p>
3	<p>Quels sont les risques et impacts environnementaux et sociaux que vous entrevoyez par rapport au Projet SENI ?</p> <p>Le risque de la gestion des déchets biomédicaux ; destruction de l'environnement puissance liée a la gestion des déchets biomédicaux ; la prévention, la contamination de l'environnement et de la population ; renforcer la capacité de notre hôpital ; Pas de poubelle trop de risque ; trafic de méfiance sur les personnels soignants , comité de gestion de déchet biomédicaux ; augmentation de la charge de travail ; gestion de déchet biomédicaux à améliorer ; mauvaise gestion de déchet biomédicaux ; le non-respect des cibles de la gratuité ; discuter sur le risque et impact pour avoir une solution, la gestion de conflit ; bien détruit les déchets au niveau des centres de santé ; mauvaise gestion des déchets biomédicaux</p>
4	<p>Qu'est ce qu'il faut faire pour réduire les risques et les impacts liés au projet SENI ? :</p> <p>Renforcement des capacités ; mise en place des comités d'hygiène dans les formations sanitaires (FOSA) y compris leurs formation ; sensibilisation sur l'avantage et inconvénients du projet ; créativité des besoins environnementaux pour épargner les risques et les impacts dans la communauté ; informer et sensibiliser la population mettre en place les mécanismes de gestion des plaintes ;renforcer les capacités des personnels sur la gestion de déchets biomédicaux, motiver le personnel à bien travailler, recrutement des personnels qualifiés ; la sensibilisation auprès de la communauté sur ce projet et les cibles ; améliorer la gestion de</p>

	déchets biomédicaux ; prévois les poubelles pour contenir les déchets biomédicaux ; la sensibilisation par la radio, sensibilisation de population
5	<p>Comment capitaliser les points positifs ?</p> <p>La gratuité ciblée et la prise en charge des femmes enceinte ; la bonne gouvernance, gestion ; faire le bilan du projet au début et regrouper les bénéficiaires ; renforcer la sensibilisation ; que le projet vient a baoli pour aider la population ; pas de réunion de création d'un bureau de CONGES au niveau des FOSA ; renforcement et sensibilisation sur l'importance de la bonne gestion des déchets ;mettre en place un comité de gestion, sensibilisation porte à porte, faire de réunion avec les leaders communautaires ; coordination efficace, supervision et sensibilisation ; soins à la population ; faire suivi régulier , faire la transparence et la bonne gouvernance, gestion rationnel des médicaments ; la meilleur gestion entente, étroite collaboration ; bonne gouvernance des ressources par différents acteurs, une bonne sensibilisation, une bonne gérance sur le plan financier et matériaux au niveau des centres de santé.</p>
6	<p>Quelles sont vos craintes par rapport à la mise en œuvre du projet SENI?</p> <p>Mauvaise gestion financière matériels et les cas de bagarre, entre les personnes choisis pour les bons fonctionnements de ce projet ou des centres de santé ; détournement, mauvaise gestion, conflit sociaux, méconnaissance du projet et la formation des personnes retenues pour la gestion du projet SENI ; trafic de méfiance contre les personnels soignants, rumeur contre le comité de gestion ; faire payer doublement les personnes qui doivent bénéficie de la gratuité, médicament et de gestion ; problème de gouvernance ; contamination par les objets souillés ; il faut bien gérer les gestions de projet SENI ; éviter les querelles, racisme, respectons les normes de la cohésion sociale ; respecter les principes de ce projet et aussi de donner le coups de main à ce projet pour que sa marche ; augmentation de la production des déchets, conflit d'intérêt, la mauvaise gestion des ressources du projet ; la mauvaise gérance, conflit, mort et la division ; la transparence, la bonne gouvernance ; la situation sécuritaire.</p>
7	<p>Quelles sont vos attentes préoccupations, suggestions et recommandations ?</p> <p>Il faut que les matériaux et les financements au niveau des hôpitaux soit bien géré ; Continue, progrès ; pérenniser les acquis du projet à travers les investissements et l'achat des médicaments ; réaliser le projet pour aider la population ; le projet SENI est nouveau à boali, mettre en place un comité, une bonne gestion et fonction de ce projet, suivi régulier ; implanté le projet ; renforcer la gouvernance, renforcer la capacité du personnel de santé, promouvoir la sensibilisation de la communauté ; sensibilisation, améliorer les sites des destructions des déchets ; renforcer la capacité de cette formation du projet SENI ; bien préparer les parties prenantes avant le démarrage du projet et sensibilisation des bénéficiaires sur les intervention du projet ; suivre la prise en charge, mauvaise gestion au niveau des FOSA ; soutenir le projet pour aider la population ; assurer la garanti de la population ;</p>
8	<p>Avez-vous déjà entendu parler de la gratuité ciblée ? oui : non :</p> <p style="text-align: right;">16 1</p> <p>N/A : 1</p> <p>Si OUI à quelles occasions ? radio, Pendant la césarienne l'accouchement et accident ; Radio nationale ; campagne vaccination polio ; radio ; causerie dans la rue ; le gouvernement via le media ; communiqué, région sanitaire 7 et complexe communautaire ; les ONG.</p>

9	<p>Quelles sont les cibles de la gratuité ciblée?</p> <p>Les enfants de 0-5 ans, les femmes enceintes, les cas de VBG, les cas d'urgence, les femmes allaitantes, opération gratuite, les personnes vulnérables, la mère et l'enfant</p>
10	<p>Aviez-vous/membre de la famille a déjà bénéficié de la gratuité ciblée ?</p> <p>oui ? <input type="text" value="11"/> non ? <input type="text" value="1"/> N/A : <input type="text" value="6"/></p> <p>Si OUI à quelles occasions ? Ma mère a été opérée ; ma femme et mes enfants ; grand-mère ; grossesse ; fraction fermée complexe pédiatrique ; accouchement difficile de ma copine.</p>
11	<p>aviez-vous une connaissance sur les VBG ? oui : <input type="text" value="15"/> non : <input type="text" value="1"/></p> <p>N/A : <input type="text" value="2"/></p>
12	<p>existe-t-il un service de prise en charge de VBG ? oui : <input type="text" value="10"/> non : <input type="text" value="7"/></p> <p>N/A : <input type="text" value="1"/></p>
13	<p>aviez-vous entendu l'existence des cas de VBG dans la communauté? oui : <input type="text" value="15"/> non : <input type="text" value="2"/> N/A : <input type="text" value="1"/></p>

QUESTIONNAIRES SUR LA CONSULTATION DU PUBLIC SUR LE PROJET COVID 19 FA

N°	Question/réponse
1	<p>Avez-vous déjà entendu parler de la COVID 19 ? oui : non : Si OUI par <input type="text" value="19"/> nal : <input type="text"/></p> <ul style="list-style-type: none"> • Radio/Communiqué • Sensibilisation Communautaire • Media • Télévision (Nationale et Internationale) • SMS • Troupe théâtrale • Eglise • ONG • Journaux • Documentation • Réunion
2	<p>Quelle appréciation avez-vous vis-à-vis du Projet COVID 19 ?</p> <p>Bonne appréciation ; Grace au gouvernement le projet Covid-19 permettra à la population d'éviter l'augmentation de la pandémie covid-19 en RCA ; Eradication du Covid 19 ; que le gouvernement augmente la quantité de vaccin ; remercie le gouvernement par rapport au projet covid-19 ; une progression de ce projet jusqu'à la fin ; le gouvernement ne cesse pas de demander de l'aide aux partenaires ; Protection de</p>

	<p>soi et sa famille, lieu de travail ; respect des mesures barrières ; éviter la propagation de la maladie ; renforcer les mesures barrières contre la covid-19 ; Le projet est très bon pour aider la communauté dans la prévention de ce fléau par vaccination et distribution des kits de prévention ; la sensibilisation par radio par la télévision, dans les organisme, les ONG ; de connaître comment éviter la maladie ; c'est un bon projet qui permet de sensibiliser contre la Covid-19 ; une félicitation en vers le gouvernement pour les efforts pour protéger la population contre la covid-19 via ces partenaires nationaux et internationaux ; c'est un projet salvateur dans le domaine de covid-19 ; c'est un bon projet qui veut à propos pour soutenir la population à vivre une vie santé sans restriction ; une bonne initiative du gouvernement pour protéger la population contre la covid-19 ; Bonne, permet de réduire le danger qui représente le covid-19</p>
3	<p>Quels sont les risques et impacts environnementaux et sociaux que vous entrevoyez par rapport au Projet ?</p> <p>La mauvaise gestion du projet risque d'aggraver la souffrance et la pauvreté de la population risque de limitation de la circulation ; Risque de contamination par des objets souillés, risque de pollution de l'eau ; Non application des mesures, privation des personnes non vaccinées..... ; La gestion financière du projet, les constructions/réhabilitation discrimination ; Augmentation de virus, propagation en abondance dans nos environnement ; Les piqûres qui jette par terre, travaille sans gan, sans cache nez ; la contamination, la maladie et la mort ; éviter la propagation de ce virus par la vaccination, mesure barrière ; pertes humaines ; pauvreté, crise économique ; Conflit d'intérêt ; prendre de précautions par rapport aux risques et impacts environnementales pour éviter la propagation de la maladie ; la contamination ; mesures barrières ; les risques sont nombreux pour nous, parler à la famille pour appliquer les mesures barrières ; le projet sensibilise la communauté sur la covid-19 ; le premier projet a connu des risques, il n'arrive pas à couvrir le vaccin sur le bon nombre des populations centrafricaines ; le non-respect des mesures barrières peut entraîner la hausse de la maladie et la mort.</p>
	<p>Qu'est ce qu'il faut faire pour réduire les risques et les impacts liés au projet COVID-19 FA ? :</p> <p>Le respect des mesures barrières est la seule solution ; Il faut augmenter le financement pour couvrir toute l'étendu territoire et d'avoir un nombre satisfaisants/élevé des vaccins ; Sensibilisation de toute la population à ce faire vacciner ; Il faut appliquer dans la société, en milieu scolaire, dans les hôpitaux et églises ; Renforcement des capacités de sensibilisation de message porte-porte, respecter les mesures barrières ; pour réduire les risques et les impacts liés au projet Covid-19, sensibilisation des population, il faut respecter les principes et les mesures que le gouvernement a mis en place ; sensibilisation de la population sur le projet ; sensibilisation de la communauté , organiser un plaidoyer avec la communauté de lutter contre les fausse information et les mesures des leaders politique ; mesures barrières au covid-19, vaccination, IEC sans relâcher ; respecter les mesures barrières, la prévention ; respecte la mesure de prévention pour cette maladie échappe dans notre pays la RCA ; Sensibiliser beaucoup la population ; pour éviter les risques et les impacts il faut sensibiliser pendant la vaccination aux niveau de centre de santé et poste de santé ; Sensibilisation, amélioration de la gouvernance financière, intervention communautaire ; sensibilisation, communication par tous les voies des médias, utilisation des mobilisateurs, des leaders communautaires ; le respect des mesures barrières ; augmenter le taux de la couverture vaccinal de la population à risque de covid-19, intensification de la sensibilisation sur la vaccination contre covid-19.</p>
5	<p>Comment capitaliser les points positifs ?</p> <p>Maintenir voir intensifier la sensibilisation sur les mesures barrières, améliorer la gestion des effets secondaires liés au covid-19 ; les respects strictes des bonnes pratiques et des mesures barrières ; utilisation des mesures barrières, vaccination de tout le monde ; Identification de ces points, coordination efficace duplication de ces points dans la communauté ; les points positifs se capitative à la base ou aux pourcentage de personnes vaccinées durant le début de financements du projet, nous devons réunir pour faire un effort de respecter les mesures de prévention pour que notre plonge dans cette état de Covid ; la vaccination,</p>

	distribution des cache nez, seau et savon ; par mesures de barrière, vaccination, sensibilisation ; Mobilisation porte à porte, organisme avec les leaders communautaires une réunion de plaidoyer, recruter les relais communautaires par village ; la sensibilisation en masse et aussi les disposition ; campagne de vaccination ; protéger la population ; la sensibilisation sur tout le territoire de la RCA via les ondes ; distribution de cache nez et dispositif de lavage de main ; augmentation de financement ; les respects des mesures barrières ; la sensibilisation sur les mesures barrières
6	<p>Quelles sont vos craintes par rapport à la mise en œuvre du projet ?</p> <p>Aucune crainte ; nous craintes sont que le nouveau projet relève un défis qui a marqué une différence pour palier avec covid-19 ; il faut mobiliser les gens ; Mobiliser et sensibiliser les gens sur la covid-19 sur le territoire de RCA ; pas de moyen, la question de pauvreté ; nouvelle vision est de faire dans tous les moyens pour le taux de covid-19 diminuent ; la protection de la population dans notre pays ; augmenter la vaccination et la gestion financière ; pas de crainte par contre le projet va développer l'environnement, économique et social ; aucune crainte, la mesure barrière et la vaccination ; respecter les principes de ce projet et de donner un coup de main à ce projet ; augmentation de virus dans notre pays et la communauté social ; la gouvernance financière, duplication des des activités, mauvaise coordination, absence de supervision ; les laisser pour compte, l'accessibilité de tous à la vaccination ; le soulèvement de la population si elle n'est pas bien impliquer sur le projet ; les fausse rumeurs sur les effets secondaires des vaccins qui pourront empêcher l'adhésion de la population pour la vaccination</p>
7	Quelles sont vos attentes préoccupations, suggestions et recommandations ? oui : non :
8	<p>Avez-vous déjà entendu parler de la vaccination contre la COVID-19? oui : non : N/A :</p> <p>18 <input type="checkbox"/> 1</p>
9	<p>Quelle appréciation avez-vous vis-à-vis de la vaccination au COVID 19?</p> <p>La vaccination nous protège contre la covid-19 ; la vaccination est la bienvenu qui permet de protéger la population contre la covid-19 c'est comme la moustiquaire qui protège contre les moustiques ; la vaccination de toute la famille ; c'est pour réduire le taux des signes cliniques du covid-19 et réduire le taux de contamination vis-à-vis du covid-19 ; réduire la mortalité et la propagation ; la prévention contre la maladie ; la vaccination pour réduire le taux de contamination et de décès ; protection de l'organisme contre la covid-19 ; le vaccin covid-19 n'a pas de risque sur les perte humain, pauvreté ; aucun malaise constaté pendant et après la vaccination ; la vaccination permet de barrer la route au prolifération du covid-19 ; une continuation de gouvernement pour protéger sa population ; la vaccination protège notre corps ; la vaccination contre covid-19 diminue la mortalité du virus dans notre pays ; renforcer l'immunité, protection sou large la population et communauté ; c'est une très bonne chose ; meilleur technique de prévention pour la population ; protection de masse de la population contre la maladie.</p>
10	<p>Quels types de vaccins préférez- vous ?</p> <p>Uni- dose ? ou <input type="checkbox"/> 6 dose ? Les deux : <input type="checkbox"/> 12 <input type="checkbox"/> 1</p>
11	<p>avez-vous une connaissance des effets secondaire des vaccins ? oui : non :</p> <p><input type="checkbox"/> 13 <input type="checkbox"/> 6</p>

12	<p>Quels sont les atouts du Projet COVID 19 selon vous ? oui : non :</p> <p style="text-align: right;">17 2</p> <p>Si OUI La sensibilisation dans radio pour que la population avoir la connaissance ; protection curative, la santé normal de la population ; la vaccination ; protéger le maximum de la communauté ; la vaccination, sensibilisation ; médicament et vaccin ; sa montre les systèmes de prévention ; une implication de la société civil, les leaders communautaire/religieux et association ; la réduction de signe du mesure barrière et augmentation de vaccin</p> <p>Si NON : La prévention contre la pandémie</p>
13	<p>avez-vous des craintes par rapport aux vaccins contre la COVID-19 ? oui : non :</p> <p>Si OUI Les craintes ? Les effets de vaccins ; les effets de sanitaires graves ; présence des fièvres, fatigues maux de tête ; la durée de l'immunité</p> <p style="text-align: right;">4 15</p>
14	<p>Quels sont les atouts du Projet COVID 19 selon vous ?</p> <p>Continuer la sensibilisation sur les mesures barrières, IEC dans les media ; Bonne santé ; développement du pays ; ce vaccin protège la population contre ces fléaux, grâce à ce vaccin la population circule librement ; le respect des mesures barrières ; le projet apporte le vaccin pour lutter contre la maladie de la covid-19 ; la disponibilité de vaccin et les médicaments ; diminution du virus et le taux de la mortalité ; la santé parfaite ; un bon contrôle de la maladie et protège la population ; étende la sensibilisation sur la covid-19 ; renforcer l'immunité ; la réduction du taux de covid-19.</p>

Jour 2 (09 Novembre 2021)

La journée du 09 Novembre 2021 est consacrée à la présentation du rapport des activités de la première journée et la restitution des avis et préoccupations des participants des travaux en plénière. Après débat, les préoccupations des parties lors de la consultation du public dans le cadre du projet COVID – 19 FA sont adoptées.

Conclusion des consultations publiques

Les consultations publiques dans le cadre de notre mission ont été l'occasion d'associer les acteurs à la base au processus de mise en œuvre du projet afin de leur présenter les enjeux des activités envisagées par rapport aux milieux naturels et humains et définir un cadre opérationnel qui assure à celui-ci les bases de sa viabilité et de sa durabilité.

Les réflexions produites par les différents acteurs Projet: i) d'une bonne acceptabilité sociale qui entoure le projet; ii) des enjeux environnementaux et sociaux décisifs dont la maîtrise constitue un facteur

Les Rapporteurs

République Centrafricaine
Unité - Dignité - Travail



Ministère de la Santé et de la Population

Direction de Cabinet

Projet d'Appui et de Renforcement du
Système de Santé (SENI)

Unité de Gestion Fudciaire du Projet

FICHE DE PRESENCE DE L'ATELIER TECHNIQUE DES CONSULTATIONS DU PUBLIC SUR LE PLAN DE MOBILISATION
DES PARTIES PRENANTES (PMP) DANS LE CADRE DES PROJETS COVID-19 ADDITIONNEL ET PLUS
JOURNEE DU 09 NOVEMBRE 2021

N°	Noms et Prénoms	Fonction/ Institution	E-mail	Telephone	Emmagement
1	OUABANGUE ABRAHAM PELOUMBA	Dirigeant		72 31 11 16	
2	MOKOMBE MATHIAS	CHef de qtier		75 86 05 79	
3	BAHBOU ROSY	HENAGERE		76 87 01 02	
4	WILIGALE VINCENT	C.H.S-BU		72 84 52 40	
5	WILIDAM EDOUARD	C.G Village Birlo		72 50 51 81	
6	BAKAMBO-VINCIANE	C.C.F.B		72 07 54 98	
7	ALETOMO GILDE	RESTORATION		74 03 12 99	
8	TOUF-DEG-SHERLY	MAJORE		72 64 35 01	
9	FABIL AM-KOYO	secteur elevage Boali		72 39 40 49	
10	BANQUE BARTHELEMY	Pasteur		72 17 72 41	
11	DR DIRECTION BENEZOU	CTN-FBR (MSP)	dotomozim@yahoo.fr 75 08 58 59	72 10 76 08	
12	FRANCA NOEL	Chf de Centre Birlo		72 62 27 31	
13	TOMAGNA-SIANT-UYA-D-T-M			75 79 19 96	

14	MME LEBLANC CHANTAL	Code O.F.C.A				
15	FEYO MONR OMI	SSS/SEMI	Seyoum Omi @ yahoo.ca	72.06.24.47	72.08.6.40	
16	MAKONTEGBE BRICE		Kosmosgod@yahoo.fr	75.05.18.0	75.76.69.0	
17	Dr Adelphe Kossi-MARZOUK	COORDONATEUR		75.05.18.0		
18	Dr KOSSÉ NICOLAS	CTM - FBR / CPA	nicolas.kossé@yahoo.fr	75-04-23-30		
19	Dr DOACHIMI F. TUMBET	CTM-FBR / MSF	doachimi.tumbet@yahoo.com	75.72.67.163		
20	YARREMIANISSA IME	SSE / MEDISSE II	elmedib@yahoo.fr	72.37.07.07		
21	IMBEMBE PIERRE-EMIL	Comptable		70.03.43.10		
22	POUMANTOU CLAUDE	Comptable		70.02.00.07		
23	DYASSE MONCOLE	Responsable				
24						
25						
26						
27						
28						
29						
30						

Ministère de la Santé et de la Population

Direction de Cabinet

Projet d'Appui et de Renforcement du
Système de Santé (SENI)

Unité de Gestion Fudiciaire du Projet



FICHE DE PRESENCE DE L'ATELIER TECHNIQUE DES CONSULTATIONS DU PUBLIC SUR LE PLAN DE MOBILISATION
DES PARTIES PRENANTES (PMMP) DANS LE CADRE DES PROJETS COVID-19 ADDITIONNEL ET PLUS
JOURNEE DU 08 NOVEMBRE 2021

N°	Noms et Prénoms	Fonction/ Institution	E-mail	Telephone	Emmangement
1	WILIBIAN SOLOUÉ	chef de Groupe Bole		74-03-18 99	
2	ZANGA Noël	chef de Centre Bli Bole		75-79-19 36	
3	WILIGALE VINCENT	Centre Bli Boisement		72.01.54, 98	
4	BAMBOU ROSY	MENAGERE		72.50.5420	
5	OUABANGUE Athanase Lucienne	EVE		72 31 11 16 75 26 05 75	
6	TOMBE-DELY - Sherry	MAJORE		72-39-40-49	
7	MOKOMBE MATHIAS	CHEF atelier		72.24.52.40	Umuu
8	MME LEBRUN Marie Chantal	chef de P.F.C.A		72.70.86.40	
9	Alatemo Gisèle	RESTORATION		72.64.35.08	1797
10	BAKAMBO-VINCIAMÉ	C.C.F.B		72.96.09.77	
11	FAAIL Am-koyo	Représentant secteur agricole		72.47.72.41	
12	TOMALINA-SIANF-cyr	D.-J.-M		72-82-09-91	
13	BANGUE-BARTHELEMY	Peinteur		72.24.71.15	

14	Yousouf Camille	PT de Droit en Mani	seyous.oum@pud com	72.11.14.32	
15	FAYOMONA Ouir	SSS / SENI		72.06.24.47	
16	Mokondjé Bricé	Spécialiste Nation	mgokondje@bric@yaho		
17	MAHAMA NDIAYE	CEI SENI	75-55-49-81		
18	Dr. J. Badji	M. Sc. STI / M. Sc.	72.04.16.33		
19	Dr. Adolph Kossi-Awaruka	Coordonnateur	75.55.49.81		
20	Dr. Jonathan Mouton	CMF - PAP	75.08.55.05		
21	Dr. HOBRE Hilo	CMF - FRR	75-04-27-30		
22	IMBEMBE - ELVIS	Comptable SENI	75.37.07.07		
23	POUYANNE I. CLAUDE	Comptable SENI	70.03.43.10		
24	DYASSE HORCELLE	Prothésiste dentaire	70.12.00.65		
25					
26					
27					
28					
29					
30					

MINISTERE CHARGE DE LA SANTE
ET DE LA POPULATION
↳↳↳↳↳↳↳↳↳↳↳↳↳↳↳↳

DIRECTION DE CABINET
↳↳↳↳↳↳↳↳↳↳↳↳↳↳↳↳

COORDINATION GENERALE DU PROJET
SENI-REDISSE IV
↳↳↳↳↳↳↳↳↳↳↳↳↳↳↳↳

UNITE DE GESTION
↳↳↳↳↳↳↳↳↳↳↳↳↳↳↳↳



République Centrafricaine
Unité – Dignité – Travail
↳↳↳↳↳↳

Bangui, le

LISTE DE PRESENCE

Des Participants à la l'Atelier de Consultation du Public sur les Projets SENI – PLUS et COVID – 19 FA

N°	Nom et Prénoms	Institution/Fonctions	N° téléphone / Mail	Emargement
1	KOMARJA-MBALLA Hermann Wilfried	Médecin généraliste / CHUMED	75390133 / h.komaria@1500.com	<i>[Signature]</i>
2	NDJAB Jacqueline	MFBR / Directrice	72678531	<i>[Signature]</i>
3	MOTOMBI Henri Bosco Gerbil	Collectif Tradipraticiens	72453341 / 75043878	<i>[Signature]</i>
4	KOUMBOUMA Jeanne	O B CA	75646660 / 72117920	<i>[Signature]</i>
5	CASSINGOUM Achille	Collectif Tradipraticiens	75-13-77-82	<i>[Signature]</i>
6	BAMBOU-Bernard	MEDD	72231666 / 70955374	<i>[Signature]</i>
7	NDAGIXE Nicolas	PCRC - Journaliste	72274150	<i>[Signature]</i>
8	ADOUR-HASSAH Fockit	MSP / CSEF / DSFP	75507724	<i>[Signature]</i>
9	AGUINA-Aimé Achille	Maurice 4 ^{em} Conseiller	7203623	<i>[Signature]</i>
10	WABIEKA Homfense	Assistante 6 ^{em} Audit	75508457	<i>[Signature]</i>
11	LEBOUANBI Succuman Dugan	O F CA	75409761	<i>[Signature]</i>
12	Dr Mark-Allen GIBAYANGUELE	PCRC / MSP	72365883 / 7152310	<i>[Signature]</i>
13	GORO-ABAEI-AZIZ	PCRC	72509058	<i>[Signature]</i>

14	ANANDU - RomyFAI			
15	SARRIANSYR ALINE		Counselor Nairie Zain	75201081/78807807
16	FEYOMONIA Oms-Imvi		SSEISENI-REBISSEW	723666-11
17	Do KOSRET Niwca		SSS/SENI-REBAS	75224444
18	WEEADAM femia		CTN-FBR/IRMA	720422-22
19	DEKAIE clicaboth		CHVASC	75052686
20	KANDA Ferdinand		Maître de stage	75504712
21	NAMBEM DAMERSON		Assistant-Maître de stage	75454886
22	NOMO DAKPA SATEVE.CENRICK		Responsable MAI	72325859
23	WAKANGA ALLIAMA		API FOTOS	72911501
24	NGOUNDA Benjamin		Medecin CHUC	72657261
25	NGBAKONCO Bernadette Odile		Posteur PRC	78692937
26	Dr-Joachim. Remy Temebe		Nairie MANDI	75045632
27	NGONDIAMA Joseph		Joachim. Temebe Psychologue	72671633
28	YANINDIKPA Soudary		MAI	72287475
29	Yansahabek Salos		RECAPTEUR	75287375
30			TRJannuska Léa	7528
31				
32				
33				
34				
35				
36				
37				

ANNEXE 8: Les images de la consultation





Annexe 9: Budget estimatif de PMPP

N°	Activités clés	Qté.	Unité	Coût unitaire (USD)	Budget total (USD)
1	Publicité dans le journal/ radio/TV/diffusion/divulgation y compris les matériaux de diffusion	50	Publicités/diffusion	1000	50 000
2	Réunions de consultation (lieux, outils didactiques de réunions, rafraîchissements, transport, interprètes, etc.)	25	Réunions	3000	75000
3	Actions de formation des membres et Équipement des comités MGP en outils de travail et de suivi	20	Sessions de formation	1000	20000
4	Suivi de la mise œuvre du PMPP	10	Mission de suivi	3000	30000
	Total				175000