

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) : Financement Additionnel

(P177003)

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

Février 2024

Table des matières

SIGLES ET ABBREVIATIONS	5
AVANT-PROPOS.....	7
I. INTRODUCTION.....	8
1.1. Contexte du Projet SENI-Plus initial	8
<i>Contexte avec la COVID-19</i>	9
1.2. Justification du Financement Additionnel.....	10
1.3. Principes et objectifs du plan de mobilisation des parties prenantes	11
1.3.1. Objectif principal.....	11
1.3.2 Objectifs spécifiques	12
2. BREVE DESCRIPTION DU PROJET	12
2.1. Objectif(s) de Développement du Projet SENI PLUS	13
2.2. Zones d'intervention du projet.....	15
2.3. Les bénéficiaires du Projet	16
2.4. Etat de mise en œuvre du PMPP et du MGP avant la restructuration du Projet.....	18
3. RESUME DES ACTIVITES ANTERIEURES DE MOBILISATION DES PARTIES PRENANTES.....	19
4. IDENTIFICATION ET ANALYSE DES PARTIES PRENANTES	21
4.1 Objectif.....	21
4.2 Méthodologie	21
4.3 Parties affectées	22
• Les employés directs ou indirects du projet.	22
4.4 Autres parties intéressées	23
4.5 Individus ou groupes défavorisés/vulnérables.....	24
5. PROGRAMME DE MOBILISATION DES PARTIES PRENANTES	25
5.1 Synthèse de la mobilisation des parties prenantes effectuée au cours de la préparation de projet 26	
5.2 Plan de mobilisation des parties prenantes	32
5.2.1 Sensibilisation du public au SENI-PLUS	32
5.3 Rapports aux parties prenantes	32
5.4. Stratégie proposée pour les consultations.....	41
5.5. Stratégie proposée pour la prise en compte des points de vue des groupes vulnérables	47
5.6 Examen des commentaires	48
5.7. Phases ultérieures du Projet.....	48
6. RESSOURCES ET RESPONSABILITES POUR METTRE EN ŒUVRE LES ACTIVITES DE MOBILISATION DES PARTIES PRENANTES	50
6.1 Ressources	50
6.2 Fonctions de gestion et responsabilités	51
7. MECANISMES DE GESTION DES PLAINTES DU PROJET SENI - PLUS.....	51
8. SUIVI ET ETABLISSEMENT DES RAPPORTS DU PMPP	52
8.1. Indicateurs clés.....	53
8.2. Participation des acteurs au suivi	53
CONCLUSION	55
ANNEXE 1 : MECANISMES DE GESTION DES PLAINTES	56
ANNEXE 2 : FICHE D'ENREGISTREMENT ET TRAITEMENT DES PLAINTES	71
ANNEXE 3 : FICHE DE SUIVI DES PLAINTES	73
ANNEXE 4 : GRILLE DE SUIVI DE LA DOCUMENTATION/STATISTIQUES DES PLAINTES.....	75
ANNEXE 5 : RAPPORT GENERAL DES CONSULTATIONS DU PUBLIC A BOALI ET BANGUI.....	76

ANNEXE 6 : QUESTIONNAIRES SUR LA CONSULTATION DU PUBLIC SUR LE PROJET SENI-PLUS	82
ANNEXE 7 : LISTES DE PRESENCE	88
ANNEXE 8: LES IMAGES DE LA CONSULTATION.....	94

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
FACA	Forces armées centrafricaines
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
MINUSCA	Mission multidimensionnelle intégrée des Nations unies pour la stabilisation en Centrafrique
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
UCP	Unité de Coordination du Projet
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 Acquis

Avant-Propos

La présente actualisation du Plan de Mobilisation des Parties Prenantes (PMPP) de 2022 du Projet SENI-PLUS intervient dans le cadre de son Financement Additionnel (FA).

En octobre 2023, le projet avait été restructuré. Cette restructuration comprenait 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 sert de cadre d'engagement des parties prenantes pour les activités du Projet dans le cadre de son financement additionnel.

L'objectif de ce financement additionnel (FA) de SENI-Plus est double et comprend :

- (a) un don de l'IDA d'un montant de 20 millions de dollars US pour reconstituer le montant alloué au soutien financier d'urgence afin de protéger la fourniture de services sociaux essentiels. Les 20 millions de dollars réaffectés au soutien salarial d'urgence devraient être entièrement décaissés d'ici à la fin 2024.
- (b) et (b) un financement d'un montant de 4,8 millions de dollars US de la part de l'Agence Suisse du Développement et de la Coopération (ASDC).

I. INTRODUCTION

1.1. 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 % 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 de 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*).

Les instruments de sauvegardes préparés et mis en œuvre dans le cadre de ce Projet sont :

- Le Plan d'Engagement Environnemental et Social (PEES). Disponible sur : https://www.sante.gouv.cf/sites/default/files/2023-08/P177003%20CAR%20SENI%20Plus%20ESCP%20approved%20Final%20_FR_Aug%202023.pdf;
- Le Cadre de Gestion Environnementale et Social (CGES). Disponible sur https://www.sante.gouv.cf/sites/default/files/2023-08/P177003_SENI%20plus%20CGES%20r%C3%A9vis%C3%A9-a%C3%BAt%20Clean%20ESQAT%20Final.pdf ;
- Le Cadre de Politique en faveur des Populations Autochtones (CPPA)
- Le Plan en faveur des Populations Autochtones (PPA). Disponible sur <https://www.sante.gouv.cf/sites/default/files/2023->

08/P177003_SENI%20plus%20PPA%20r%C3%A9vis%C3%A9-
Juil2023%20Clean%20SQAT1-Final.pdf;

- La Plan de Gestion de la Main d'œuvre (PGMO) ;
- Le Plan de Mobilisation des Parties Prenantes (PMPP). Disponible sur https://www.sante.gouv.cf/sites/default/files/2023-08/P177003_SENI%20plus%20PMPP%20r%C3%A9vis%C3%A9-Aout23%20ESQAT%20Final.pdf
- L'Évaluation des Risques des VBG/EAS/HS et le Plan d'Action de lutte contre les VBG/EAS/HS. Disponible sur https://www.sante.gouv.cf/sites/default/files/2023-08/P177003_SENI%20plus%20ER%20et%20Plan%20VBG%20r%C3%A9vis%C3%A9-Aout12%20SQAT%20Final.pdf;
- L'Évaluation des Risques de Sécurité (ERS) et Plan de Gestion de Sécurité (PGS). Disponible sur https://www.sante.gouv.cf/sites/default/files/2023-08/P177003_SENI%20plus%20Resume%20Executif%20PGS%20r%C3%A9vis%C3%A9-juil23%20Clean-RF1-Clean2-15Aout.pdf.

Contexte avec la COVID-19¹

L'émergence de la COVID-19 en RCA le 13 mars 2020 a menacé tous les aspects de son développement économique et social. La pandémie a négativement affecté le taux de 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 a limité les tests aux cas suspects et aux personnes à risque. Ainsi, le nombre de cas confirmés de COVID-19 doit être interprété avec prudence (OCHA, 2021²). 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 TOUADERA avait 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. Jusqu'à 03 juillet 2022, 1 257 949 personnes sont vaccinées contre le COVID-19 selon le communiqué de presse du 02 juillet 2022 du Ministre de la Santé et de la Population.

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

² <https://www.unocha.org/publications/report/central-african-republic/r-publique-centrafricaine-rapport-de-situation-11-juil-2021>

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.

Toute fois au niveau mondial, le 5 mai 2023, le Directeur général de l'OMS a déclaré que l'épidémie de COVID-19 ne constituait plus une Urgence de Santé Publique de Portée Internationale (USPPI). Cependant, des cas de COVID-19 continuent à être enregistrés en RCA, mais ils restent moins graves³.

1.2. Justification du Financement Additionnel

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.. Depuis 2021, la RCA n'a reçu aucun appui budgétaire 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 a complété la

³ Bulletin du Cluster Santé de la République Centrafricaine (Janvier à Juin 2023)

nouvelle Facilité élargie de crédit (FEC) du FMI, qui a été approuvée par la RCA à la fin du mois d'avril 2023.

En octobre 2023 une restructuration de SENI-Plus et de Maingo (le projet de capital humain qui n'a pas encore véritablement commencé ces activités en ce moment) a été faite afin de contribuer à protéger les salaires et les traitements des employés du secteur social (la composante 5 du projet) ; et de maintenir la fourniture de services sociaux pendant une période d'environ 18 mois. La restructuration de SENI-Plus a couvert 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).

Avec le FA, SENI-Plus continuera d'être pleinement aligné sur les priorités stratégiques du Plan national de développement sanitaire de la RCA et s'appuiera sur les progrès réalisés dans le cadre du précédent projet SENI tout en assurant la complémentarité avec d'autres engagements de la Banque mondiale dans le secteur de la santé.

1.3. Principes et objectifs du plan de mobilisation des parties prenantes

1.3.1. 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 qui a été élaboré et divulgué avant la mise en œuvre du projet SENI PLUS, restera 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 qui a été élaboré, mis en œuvre et actualisé 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.

1.3.2 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'exercer 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).

2. BREVE DESCRIPTION DU PROJET

Le projet SENI-PLUS a été restructuré afin d'introduire un financement d'urgence pour quatre des sept ministères du secteur capital humain (social). Les changements qui ont été apportés au projet sont les suivants (i) l'introduction d'une nouvelle composante 5 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. Il faut noter que la classification du projet (risque élevé) n'a pas changé avec le financement additionnel. L'objectif de développement du projet a été modifié pour tenir compte de la nouvelle composante, 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), ce Plan de Mobilisation des Parties Prenantes (PMPP) qui a été élaboré et mis en œuvre doit être mis à jour.

Les enjeux environnementaux et sociaux du Projet lors de la restauration, ainsi que ceux du FA sont sans changements. Ils s'agit entre autres de : la pollution dues aux travaux de rehabilitation des centres de santé, les nuisances sonores, la sécurité au travail, les risques d'exclusion des groupes vulnérables, les risques de propagations des IST, les risques de VBG, EAS et HS etc.

2.1. 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 était "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".

Alors que le FA vise actuellement deux objectifs principaux :

(i) reconstituer les 20 millions de dollars restructurés qui ont été mis de côté pour la composante 5 afin de soutenir le paiement d'urgence des salaires des fonctionnaires dans le secteur social (en même temps que le projet Maingo), et

(ii) pour refléter la contribution de la subvention de la TF (4,8 millions de dollars) de l'Agence suisse de développement, qui renforcera les activités liées aux ressources humaines dans le domaine de la santé dans le cadre de la composante 2.1.2.

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 goulots 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 efficaces 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.

2.2. Zones d'intervention du projet

Le projet SENI PLUS couvre 22 districts des 35 de l'étendue du territoire national.

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	Batangrafo 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

2.3. 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 Plus. 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 2. 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 cible actuellement les mêmes cinq districts de santé pour la sous-composante 1.3 (VBG) dont le soutien avait commencé avec le SENI. Avec le FA, 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 (qui bénéficie de la contribution de la subvention de la TF (4,8 millions de dollars) de l'Agence suisse de développement), 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 Maingo.

2.4. 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 Ndélé. 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 disposent de la ligne 1212 qui reçoit les plaintes tous azimut. Suite à la difficulté de tracer les plaintes, le projet a organisé en décembre 2023 une session de renforcement de capacités des gestionnaires de la ligne 1212

3. 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. Les sensibilisations se poursuivent pendant la mise en œuvre du projet à travers l'organisation des dialogues communautaires dans plusieurs districts sanitaires. Les dernières sensibilisations ont eu lieu en octobre 2023

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.

Le projet a organisé avec le concours du Ministère de la Santé et de la population à travers les projets de santé sous financement de la Banque Mondiale une campagne de sensibilisation dans les milieux des populations autochtones des Districts Sanitaires (DS) de Mbaiki, de Boda, Berberati et de Sangha Mbaéré en octobre 2023, sur les risques liés aux maladies telles que la covid-19, le monkeypox, la tuberculose, la lèpre et le paludisme etc, et les mesures d'assainissement par l'hygiène du milieu, la consommation d'eau potable, etc.

De manière générale :

- 10 dialogues communautaires ont été organisés dans les DS de Berbérati; Carnot - Gdzi; Mbaïki - Mongoumba; Boda; Bamingui - Bangoran; Alindao - Mingala; Kembe - Satema; Mobaye - Zangba Ces dialogues communautaires ont regroupés les représentants de toutes les parties prenantes.
- La principale contrainte relevée est le problème de mise à l'échelle communautaire les dialogues à la base au tour des préoccupations des parties prenantes sur la mise en œuvre des

activités du projet SENI - Plus. Retard dans la mise en pratique de financement des TDRs des DS ayant pour mission de pérenniser les acquis à la base.

- Quelques questions objets des réflexions encours sont : Comment opérationnaliser de façon durable les dialogues communautaires entre le niveau de district et la base (population aux niveaux groupements/villages) ? Peut-on financer (allocation périodique/mensuelle) les DS au lieu de tout centraliser au niveau de la Direction de la Santé Communautaire ?

- L'une des premières solutions : Donner l'ANO aux TDRs des DS pour la décentralisation des dialogues pour une meilleure implication et une meilleure appropriation des acquis des projets par les parties prenantes.

4. IDENTIFICATION ET ANALYSE DES PARTIES PRENANTES

4.1 Objectif

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

- i. 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
- ii. 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 applique 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 sont 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 Mission multidimensionnelle Intégrée des Nations Unies pour la Stabilisation en Centrafrique (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 sont offerts 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 presses en ligne comme LANOCA, Oubangui Media etc.) ;
- Les cadres des Ministères de la Santé et de la Population, du MEDD et d'autres ;
- Les forces armées comme la MINUSCA et les FACA ;
- Donateurs internationaux (Union Européenne, les agences comme USAID, ENABEL, AFD etc.);
- 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 groups 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'approvisionnement plus vaste du projet ;
- Le public dans son ensemble ;
- des professionnels (du domaine médical/ 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 la composante 5 du projet, notamment : les bailleurs des fonctionnaires locataires de maison (les fonctionnaires qui louent les maisons) ; 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 (considérés comme les travailleurs communautaires) ; 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.

5. 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 communique 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 ont permis 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 ont été conduites dans des environnements propices et sécurisés, dans des groupes séparés par sexe par exemple et avec des animatrices femmes. Elles ont été 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

Les différentes consultations menées ont permis de recueillir les besoins des parties prenantes qui sont présentés dans le tableau ci-dessous.

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)
22 districts sanitaires de la RCA répartis dans les 20 préfectures 5 ministères concernés pour la composante 5.	Autorités administratives et locales (Santé, Genre, Administration territoriale, agriculture, élevage, éducation nationale, action humanitaire etc.) Services techniques centraux et déconcentrés (Directions régionales, Services préfectoraux etc.) Professionnels médicaux, et psychosocial, professionnels de l'enseignement, de l'agriculture et l'élevage et leurs institutions ONG et société civile	Mélange d'alphabétisés, de semi-analphabètes et des analphabètes avec une communauté de personnes ayant des intérêts divers Ménages dirigés par les femmes Personnes démunies vivant seules Personnes âgées Enfants vulnérables et les PA (aka), les minorités peuls mbororo, les albinos	Français, Sango et Langue maternelle/ Langue comprise par les Populations Autochtones PA Autres langues avec les groupes minoritaires	Transmission des informations à travers la radio nationale, les radios communautaires, les médias sociaux et téléphone mobile et par affiches, courriers	Formation à l'utilisation hygiénique des masques - Sensibilisation au lavage des mains – Elaboration des affiches en langue Sango – et/ou des pictogrammes Emissions spéciales en langue Sango

	Les fonctionnaires et agents de l'Etat, les Communautés (y compris les Populations Autochtones - PA) Les banques ; les opérateurs téléphoniques (Orange money et PATAPAYE Telecel)				
	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	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

	nationale.				
	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	Liberaux, 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

Le Tableau ci-dessous récapitule les besoins exprimés par région. Il faut noter que ces besoins sont recueillis pendant les missions de sensibilisations/consultations menées par l'équipe de sauvegarde lors de la mise en œuvre du projet.

Il faut noter également que pour toutes les régions du pays, les groupes des parties prenantes, leurs principales caractéristiques et les besoins linguistiques sont les mêmes. La spécificité par région se trouve au niveau des moyens de notification et les besoins spéciaux).

Tableau 5: Résumé des besoins spécifiques des parties prenantes par régions pour les activités du PMPP

Régions	Moyens de notification privilégiés (courriels, téléphone, radio, lettre)	Besoins spéciaux (accessibilité, gros caractères, garde d'enfants, réunions en journée)	Préoccupations / attentes	Recommandations
---------	--	---	---------------------------	-----------------

Région 7 (Bangui)	Courriers officiels ; Emails (courriels) ; Téléphone	Planifier et informer à l'avance ; Tenir des réunions ou atelier en jour ouvré.	Dans le cadre de la restructuration les préoccupations sont : Pourquoi seulement 7 ministères pris en compte dans le cadre de la composante 5 ; La durée de l'intervention de la composante 5 jugée insuffisante (un an) ; Pouvoir d'achat : Le projet a-t-il tenu compte du pouvoir d'achat de la population ? (Problématique de l'augmentation des salaires des fonctionnaires qui est posée par cette question).	Pour le paiement des salaires, les participants recommandent au Gouvernement de prendre langue avec les partenaires financiers pour lever la suspension de l'aide budgétaire ; A la Banque Mondiale de prolonger la durée de l'intervention de la composante 5 et de prendre en compte d'autres ministères.
Région 1 et 2 (sud-ouest)	Transmission des informations à travers la radio nationale, les radios communautaires, les médias sociaux et téléphone mobile et par affiches, courriers. Pour les autochtones, utiliser les relais commentaires et les ONG de défense des autochtones et les projets de développement y compris le WWF, APDS et le Ministère du Tourisme et l'UCB (association des Autochtones) et aussi l'Eglise Catholique pour passer les informations	Planifier et informer à l'avance ; Formation à l'hygiénique et assainissement ; Elaboration des affiches en langue Sango – et/ou des pictogrammes Emissions spéciales en langue Sango ; Spécifiquement pour les peuples autochtones, éviter de programmer les activités pendant les saisons de cueillettes des chenilles et éviter d'organiser des réunions les après-midis surtout les weekends ; Tenir compte des besoins spécifiques	Mise à l'échelle des dialogues commentaires dans les FOSA reculées des chefs-lieux des préfectures et sous-préfectures ; Le renforcement et la mise à l'échelle du MGP doit passer par les districts qui sont plus-prêt des FOSA bénéficiaires ou par la direction des soins de santé primaire comme recommandé par le Ministère ? Comment protéger les autochtones contre les bantous qui saisissent les appuis (kits) fournis par le projet ; Comment appuyer les autochtones à fréquenter les centres	Organiser une grande campagne de sensibilisation en lien avec les activités socio-culturelles (danses traditionnelles, sport avec distribution des kits comme prix) en faveur des peuples autochtones à fréquenter les FOSA afin de bénéficier de la gratuité ciblée ; Sensibiliser les autorités politico-administratives et locales sur la protection des appuis fournis par le projet aux autochtones ; Sensibiliser les autorités politico-administratives et locales sur les risques liés au projet;

		des peuples autochtones contenus dans le PPA.	de santé et bénéficier de la gratuité ciblée ?	<p>Discuter avec le ministère de la Santé la possibilité de confier les activités de mise à l'échelle des dialogues communautaires et MGP aux districts sanitaires avec l'appui de l'équipe de sauvegarde du projet ;</p> <p>Renforcer les circuits de référencement par la dotation en moyen roulant ; Réhabiliter et équiper les FOSA tenus par les peuples autochtones ; Recruter et former les relais communautaires Aka, pour faciliter la fréquentation de leurs paires dans les FOSA.</p>
Région 3 et 4 (Nord et centre)	<p>Transmission des informations à travers la radio nationale, les radios communautaires, les médias sociaux et téléphone mobile et par affiches, courriers ; Utiliser les crieurs traditionnels, les responsables religieux pour passer les informations les soirs ; Pour les minorités peulhs utiliser les maires des communes d'élevage, les Lamidos, les Imams et les responsables des associations islamiques.</p>	<p>Planifier et informer à l'avance ; Formation et sensibilisation à l'hygiénique et assainissement ; Elaboration des affiches en langue Sango – et/ou des pictogrammes Emissions spéciales en langue Sango.</p>	<p>Connaissance du projet et ses risques ;</p> <p>Le manque de transparence dans la gestion des subsides et des médicaments ; La non-application de la gratuité ciblée ;</p> <p>Les mauvais accueils au sein des FOSA et la vente parallèle des médicaments par le personnel soignant ;</p> <p>La discrimination et stigmatisation des minorités ;</p>	<p>Mener des campagnes de sensibilisation de toutes les parties prenantes sur la connaissance du Projet notamment les services offerts et la gratuité ciblée ;</p> <p>Mise en place et opérationnalisation des organes du MGP tels que : comité de district de gestion des plaintes en lien avec les comités collégiaux de validation des districts en synergie avec le centre d'appel de la ligne verte 1212 ;</p> <p>Mettre en place les comités locaux ou points focaux pour la gestion ;</p>

				<p>Au Médecin Chef des régions et Médecins Chefs des districts de veiller à la transparence dans la gestion des subsides, des médicaments et de proposer des mesures disciplinaires pour les récidivistes ;</p>
Région 5 et 6 (nord et sud-est)	<p>Transmission des informations à travers la radio nationale (mais surtout les radios Guira des nations unies et radio Ndekeluka qui a une couverture nationale), les radios communautaires, les médias sociaux et téléphone mobile et par affiches, courriers ; Dans les villes de Ndele, Bangassou et Birao, utiliser obligatoire les services des Sultans-Maires pour faire passer le message à la population ; Utiliser les crieurs traditionnels pour passer les informations les soirs.</p> <p>Pour les minorités peulhs utiliser les maires des communes d'élevage, les Lamidos, les Imams et les responsables des associations islamiques ;</p>	<p>Planifier et informer à l'avance ; Formation à l'hygiénique et assainissement ; Elaboration des affiches en langue Sango – et/ou des pictogrammes Emissions spéciales en langue Sango ; Eviter d'organiser des réunions les matins (zone des agriculteurs) ;</p>	<p>Connaissance du projet et ses risques ;</p> <p>Le manque de transparence dans la gestion des subsides et des médicaments ; La non-application de la gratuité ciblée ;</p> <p>Les mauvais accueils au sein des FOSA et la vente parallèle des médicaments par le personnel soignant ;</p> <p>La discrimination et stigmatisation des minorités ;</p>	<p>Mener des campagnes de sensibilisation de toutes les parties prenantes sur la connaissance du Projet notamment les services offerts et la gratuité ciblée ;</p> <p>Mise en place et opérationnalisation des organes du MGP tels que : comité de district de gestion des plaintes en lien avec les comités collégiaux de validation des districts en synergie avec le centre d'appel de la ligne verte 1212 ;</p> <p>Au Médecin Chef des régions et Médecins Chefs des districts de veiller à la transparence dans la gestion des subsides, des médicaments et de proposer des mesures disciplinaires pour les récidivistes.</p>

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 sont améliorées au fur à mesure dans le but de les informer tout au long du cycle de vie du projet. Ces questions sont adressées durant les consultations et réunions, et les réponses ont été données aux participants.

Les questions ci-dessous font spécifiquement l'objet des échanges durant les consultations et les réunions à Bangui et dans les autres préfectures 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 ? Connaissez-vous le MGP 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 7 : Synthèse de la stratégie de diffusion des informations du SENI-PLUS (FA)

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 - Connaissance du MGP du Projet et son accessibilité 	<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 enrôlées 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 PGNP - 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 ; - Fonctionnement du 	<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
	MGP			<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 - Connaissance du MGP et son accessibilité 	<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 - Fonctionnement du MGP des entreprises 	<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 enrôlées 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 ont été 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 ont été organisés avec les différents acteurs étatiques (MSP et les autres ministères impliqués, etc.), partenaires techniques et financiers, société civile ;
- Les enquêtes, sondages et questionnaires ont été 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 sont régulièrement organisées à l'intention des acteurs les plus éloignés. Leur organisation prend 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 prennent en considération les mesures de prévention contre la transmission du COVID19 (distanciation sociale) (voir en bas). Les parties prenantes sont bien identifiées et impliquées suivant les thématiques à débattre et des mesures sont 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 sont effectuées conformément aux exigences de la NES 7. Aucune activité n'a 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 sont actuellement 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 font 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 peuvent 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 finance 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 sont 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 sont 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 peuvent 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 sont impliquées dans les activités d'information et de sensibilisation des populations locales.

Tableau 8 : Stratégie pour les consultations dans le cadre du Projet SENI – PLUS (FA)

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 - MGP du projet parent 	<ul style="list-style-type: none"> - Ateliers/Réunion - Distribution des documents - Publication - Enquête (sondage sur le fonctionnement du MGP) 	<p>Réalisé pour le SENI-PLUS initial Réalisé pour la la composante 5 En cours pour le FA</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 enroulées 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 (pour le SENI-PLUS restructuré et en cours pour le FA) 	<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 - Fonctionnement du MGP	- 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
				armés non étatiques, etc.)	
	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 	<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 reposent 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 (fonctionnaires), si elle n'est pas bien gérée, puisse 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 a été élaboré par le MSP/UCP et sera mis à jour dans le cadre du FA et les actions proposées sont 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 suggérées ci-dessous.

Leur identification est 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 (des femmes, des populations autochtones et des handicapés) ;
- 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) global mis en place par le Projet et le MGP sensible au genre.

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 a été développé. 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.

5.6 Examen des commentaires

Les commentaires et observations sur les outils de sauvegardes sont traités par les spécialistes en sauvegarde environnementale et sociale du projet SENI-PLUS. En plus de ces deux spécialistes, Il y'a 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. Ce qui portent le nombre des spécialistes et assistant à 06 pour le Projet. Les deux principaux spécialistes sociaux se chargent de l'examen régulier et de la prise en compte des commentaires provenant des parties prenantes au Projet.

Les commentaires (écrits et oraux) sont recueillis et examinés. Un registre a été ouvert à cet effet au siège de l'UCP et dans les districts de santé, puis aux niveaux des communautés ou 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 sont 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;
- Et les voies de retour en cas de non-satisfaction de la réponse par le plaignant.

5.7. Phases ultérieures du Projet

Au fur et à mesure que le Projet est mis en œuvre, un compte-rendu des activités effectuées et celles programmées est donné aux parties prenantes. Ceci se fait à travers les activités de

dialogues commentaires, des ateliers avec la plateforme des OSC pour l'engagement citoyen et la publication régulière des rapports d'activités sur le site du projet pour les parties prenantes des Ministères et ceux qui ont accès à l'internet. Ainsi, elles sont tenues au courant de l'évolution de l'exécution du Projet selon le principe de redevabilité. Ces points sont 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 sont également postés sur le site internet du MSP et du MFB.

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

6.1 Ressources

Les ressources qui sont 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 sont appuyés par les prestataires de services principaux régions sanitaires, district sanitaire formation sanitaire et/ou autres structures locales qui sont 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 sont intégrées dans les composantes du Projet. Le budget estimatif pour la mise en œuvre du PMPP se chiffre à 275,000 USD comme détaillé dans le tableau suivant.

Tableau 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 et de présentation des résultats du projet pour renforcer l'engagement citoyen (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	Budget pour la mise en œuvre du MGP	FF	Sensibilisation, formation et équipement des comités	100000	100000
5	Suivi de la mise œuvre du PMPP	10	Mission de suivi	3000	30000
	Total				275000

- ❖ 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 sont 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 PGNP, logée au Ministère des Finances et du Budget.

Les informations sont transmises aux spécialistes en sauvegarde environnementale et sociale à travers un processus fonctionnel établi avec les autres acteurs à la base. Cette transmission se fait 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.

7. 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 a été adapté sur un système déjà existant (mise en place par le Projet SENI). Il comprend 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 sont 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 sont faits dès que la situation revient 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.

Les détails du MGP sont annexe 1 de ce rapport.

8. SUIVI ET ETABLISSEMENT DES RAPPORTS DU PMPP

Le PMPP mis à jour pourrait périodiquement être encore révisé si nécessaire au cours de la mise en œuvre du Projet (FA) 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 sont rassemblées par le personnel responsable et renvoyés à la coordination de projet SENI-PLUS en charge du Projet.

Les résumés [mensuels ou trimestriels] fournissent 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) lors des dialogues communautaires
- Flash d'information sur WhatsApp et Facebook.

8.1. Indicateurs clés

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.

Pour ce faire, les indicateurs suivants seront utilisés pour suivre et évaluer l'efficacité des activités d'engagement et de participation des parties prenantes :

- Nombre de réunions de différentes sortes (audiences publiques, ateliers, rencontres avec les dirigeants locaux, etc.) tenues avec chaque catégorie de parties prenantes et nombre de participants ;
- Nombre de parties prenantes incluses dans le registre dédié ;
- Nombre de suggestions et de recommandations reçues par le Projet ;
- Nombre de questions répondues ;
- Nombre de publications couvrant le projet dans les médias.

Toutefois, les indicateurs relatifs aux plaintes seront recueillis sur une base trimestrielle. D'autres indicateurs pertinents peuvent être recueillis suivant une périodicité à établir.

8.2. Participation des acteurs au suivi

La participation des acteurs concernés aux activités de suivi sera assurée sur toute la phase du projet.

Les activités relatives au PMPP seront déclinées dans les Plans (annuels, trimestriels et mensuels) de mise en œuvre. Ces plans préciseront entre autres pour chaque action ou activité prévue, le responsable, la période d'exécution, les acteurs impliqués, les ressources nécessaires (budget) et les délais de mise en œuvre.

Des outils de suivi correspondant (rapports annuels, trimestriels et mensuels) seront élaborés pour être capitalisés dans le document global de suivi des activités du Projet. Les rapports de suivi mettront en exergue les écarts entre les prévisions et les réalisations en termes d'activités, les taux d'exécution, les acquis de la mise en œuvre des activités, les difficultés et les solutions envisagées.

Les responsables du suivi de la mise en œuvre des activités inscrites au PMPP sont les Spécialistes chargés des sauvegardes environnementale et sociale de l'UCP (notamment l'Expert Environnemental, l'Expert Social et Genre, l'Expert VBG/AES/HS), en collaboration éventuelle avec le Spécialiste en suivi-évaluation du Projet notamment.

En effet, pour un suivi-évaluation participatif, le projet fera participer les parties prenantes et/ou des personnes ressources si nécessaire au programme de suivi et évaluation du Projet.

D'autres évaluations du PMPP auront lieu lors de l'évaluation à mi-parcours et de l'évaluation finale du projet auxquelles les parties prenantes participeront pour fournir leurs évaluations de la performance globale du projet ainsi que leurs recommandations de réajustements, y compris dans le PMPP.

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 évolue au fur et à mesure de 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 adopte 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 Plaintes dans les différents niveaux et la coordination entre tous les niveaux mentionnés.

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 au niveau central (Bangui). Etant donné que cette composante ne concerne que le paiement de salaires qui fait intervenir d'autres parties prenantes touchées qui n'étaient dans les autres composantes du Projet. 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 (pour des situations où il est difficile de recontacter le plaignant).

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 déclarés 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. Ensuite, l'UCP est chargé de transmettre la plainte à la Banque conformément au délai requis dans le PEES.
- **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 (y compris la composante 5) 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);
- L'omission de certains fonctionnaires et agents de l'Etat des ministères sociaux ciblés lors des traitements des salaires ;
- Plaintes liées aux ministères ne faisant pas partie des 7 ministères sélectionnés ;

- Plaintes liées au retard de versement des salaires par les banques de la place et les téléphonies mobiles.
- 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 dans les 24h qui suivent 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 »⁴.

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**⁵.

Exploitation et atteintes sexuelles et harcèlement sexuel⁶

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

⁴ 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.

⁵ Voir Gender-Based Violence Information Management System (GBVIMS), Outils de classification des VBG (www.gbvims.com);

⁶ Le Projet a élaboré et mis en œuvre un plan d'action VBG et qui contient ces informations.

- **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 »⁷.

Violation des droits des enfants

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 (prescrites 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 (Téléphone, 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

⁷ Ditto, p : 8 et 9.

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. La Banque sera informé dans les 24h qui suivent s'il s'agit des plaintes liées aux VBG**
 - **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).

La figure ci-dessous montre le circuit de MGP.

La figure suivante résume le circuit du MGP de la collaboration au dernier recours :

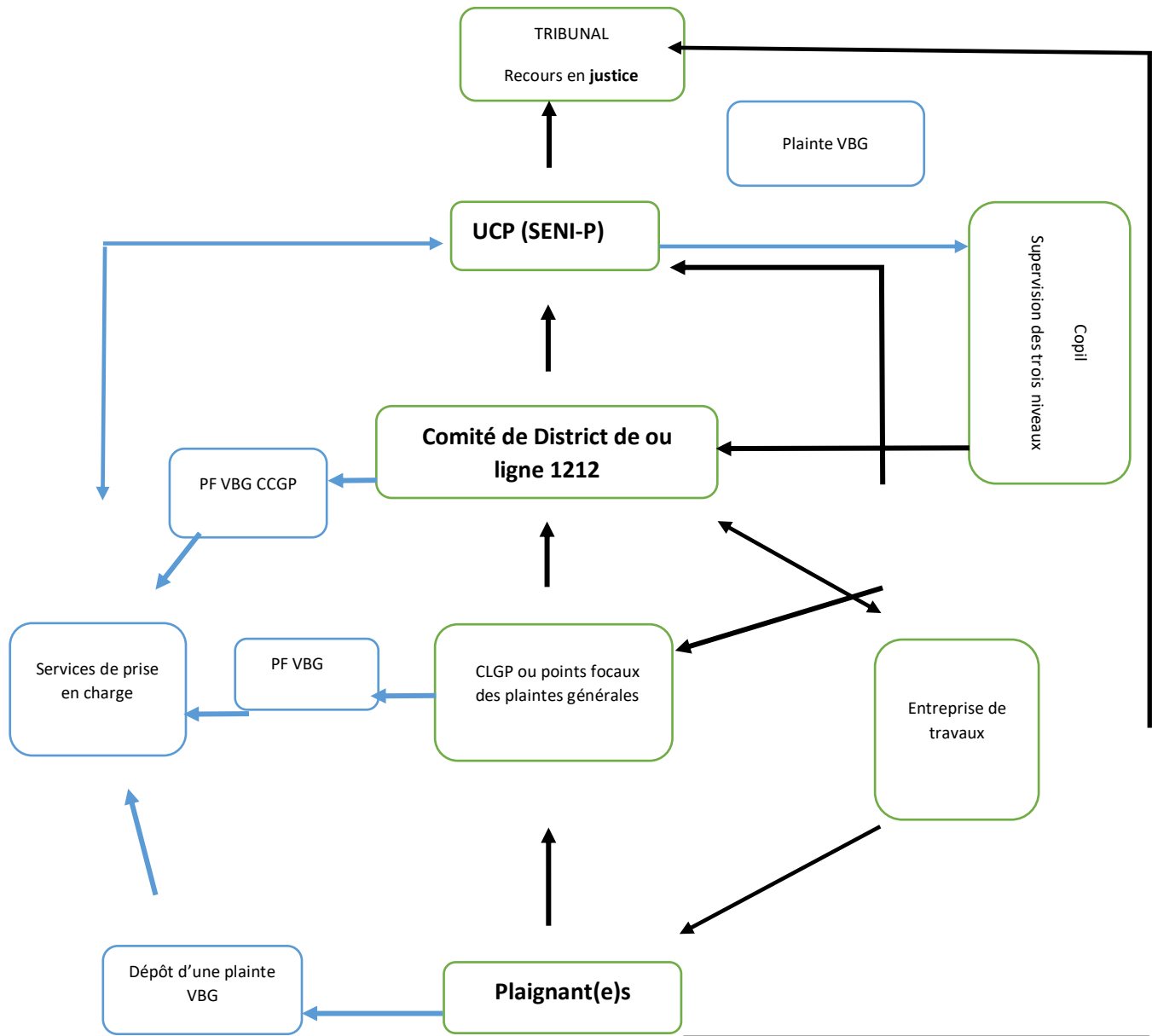


Figure 3 : Synthèse du circuit du MGP

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 8 : 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	Coordonnateur de SENI-PLUS	Spécialistes en Sauvegardes et	Dès la mise en place des CGP	10000

Actions	Responsables	Acteurs associés	Echéance	Budget prévisionnel en USD
au fonctionnement du MGP		Responsable Service Financier		
Elaboration des outils de travail nécessaires et suivi de leur mise en œuvre fonctionnelle	Spécialistes Sauvegarde Environnementale et Sociale, Spécialiste VBG/EAS/HS	Consultants	Dès la mise en place des organes	15000
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 » : ligne 1212 et le numero du spécialiste de sauvegarde social (M. Omer FEIYOU MONA) : 72819244 ;
- E-mail : Omer Herve Feyomona feyous.omer@gmail.com;
- 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 3 : Fiche de suivi des plaintes

Tableau 2 Fiche de suivi des plaintes (pour la collecte des données et rapportées dans les rapports techniques du projet)

Informations sur la reclamation							Suivi du traitement de la réclamation ⁸ y compris les plaintes anonymes				
Nbre. de Plaintes	Nom et contact du Plaignant	Date de dépôt de la plainte	Description de la plainte (OUI-NON)	Plaintes issues des communautés OUI - NON	Plaintes issues des travailleurs OUI-NON	Plaintes issues des Bénéficiaires OUI-NON	Transmission au service concerné (oui/non, indiquant le service et la personne contact)	Date de traitement prévue	Accusé de réception de la réclamation au réclamant (oui/non)	Réclamation résolue (oui / non) et date	Retour d'information au réclamant sur le traitement de la réclamation (oui/non) et date
Etc											

⁸ Le registre sécurisé des plaintes VBG est tenu par la Spécialiste VBG/EAS/HS du Projet. Le rôle des points focaux VBG dans les comités consiste à recevoir les plaintes, faire le référencement avec le consentement du survivant et transmettre de manière confidentielle la plainte à l'UGP

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

Période:

Composante ou activité:

Tableau 3: 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.

. Au total, ces consultations ont vu la participation de 13 personnes dont 8 hommes et 5 femmes en plus des spécialistes en sauvegardes 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

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>

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="6"/> N/A : <input type="text" value="1"/></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 cavid-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 a couvrir le vaccin sur le bon nombre des populations centrafricaines ; le non-respect des mesures barrières peut entrainer 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 a 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 <input type="checkbox"/> lose ? 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>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>	17	2
13	<p>avez-vous des craintes par rapport aux vaccins contre la COVID-19 ? oui : non :</p> <p>Si OUI Les effets de vaccins ? Les effets de vaccins de vaccin ; les effets de sanitaires graves ; présence des fièvres, fatigues maux de tête ; la durée de l'immunité</p>	4	15
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

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 Fédérale 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 09 NOVEMBRE 2021

N°	Noms et Prénoms	Fonction/ Institution	E-mail	Telephone	Emmangement
1	OUARANGUE ARCHANGE F. EXE	EXE		72 34 14 16 75 26 05 73	
2	MOKOMBE MATHIAS	CHEF de quartier		76 87 01 02 78 24 52 40	
3	BAHBOU ROSSY	HENAG-ERE		72 50 58 80	
4	WILFAGE VINCENT	C.H.S-BU		78 07 54 98	
5	WILIDAN Edouard	C.B Village Binda		74 03 12 99	
6	BAKAMBO-VINCIANG C.C.F.B	C.C.F.B		72 76 05 17	
7	ALETOMO GILDE	RESTAURATION		72 64 35 01	
8	TOU.F. Dely-Salaly	MAJORE		79 39 40 19	
9	FABIL Am-Kejo	secteur élevage Boubi		92 17 78 11	
10	BANQUE Barthélemy	POSTEUR		72 10 76 08	
11	D. DIMITRA - BANGELON	CTN-FBR (MSP)		9 26 27 31	
12	JANICA Noel	chef de Centre N-102		75 59 19 36	
13	TOMAGNA-SIANT D-T-M			72 89 02 58	

14	MME LIBRINA CHARITAL	Rede O.F.C.A			72.08.86.40	Signature
15	FEYO MONR OMO	SSS/SEHI	Seyoum Omu @ yahoo.ca		79.06.24.47	Signature
16	Mekonnen EGBE Birie		Kosmosed@yahoo.fr		75.76.69.80	Signature
17	Dr Adolph Kossi-MARZOUK	Coordo UT ENT-FBR			75.05.14.80	Signature
18	Dr KOBBET NICO Bay	CPA - FBR/MPA	nicobay@yahoofr		75-04-27-30	Signature
19	Dr Teachum F. Tembet	CPA-FBR/MPA	teachum_tembet@yahoo.com		72.72.67.163	Signature
20	YARRETIANSIALINE	SSE/REDISS/IT	alinet@comunicacion.com			Signature
21	IMBEMBE Pierre-Etienne	Comptable	elidibe@yahoo.fr		72.37.07.07	Signature
22	POUMAVONI CLAUDE	Comptable			70.03.43.10	Signature
23	DYMASSE MARGO LÉ	Responsable			70.02.00.05	Signature
24						
25						
26						
27						
28						
29						
30						

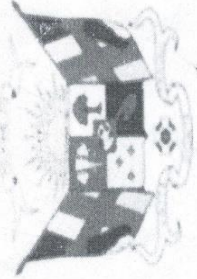
Ministère de la Santé et de la Population

Direction de Cabinet

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

Unité de Gestion Fiduciaire du Projet

République Centrafricaine
Unité - Dignité - Travail



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	Emmagement
1	WILIBAU SOLOUÉ	chef de Groupe Boko		74-03-18 99	
2	KANGA Noël	chef de Centre Boko		75-79-19-36	
3	WILIGALE VINCENT	Centre Boko		72.01.54.98	
4	BAMBOU ROSY	MENAGERE		72.50.54.20	
5	OUIBANGUE Athanore Jérôme	ELEVE		72.31.11.16 75.26.05.79	
6	TOUPE-DELY Sherry	MAJORE		72-39-40-49	
7	MOKOMBE MATHIAS	CHEF ETIER		72.24.52.40	Umuu
8	MME LEBRUN Marie Chantal	chef de P.F.C.A		72.70.86.40	
9	ALOTOMO Gisèle	RESTORATION		72.64.35.08	
10	BAKAMBO-VINCIAMÉ	C.C.F.B		72.76.09.77	
11	FAHIL Am-koyo	Représentant Secteur ge		72.47.72.41	
12	TOMALINA-SIAN F-cyr	D-T.M		72-82-02-90	
13	BANGUE-BARTHELEMY	Professeur		72.24.71.15	

14	ROUX ou Camille	PT Dohou in Main			72 11 14 32	
15	FENOMONA Ouir	SSS / SENI			seyous.oum@pub com	72 06 24 47
16	Mekou NDEGBE Brice	Specialiste Nation			Bg, makondegbebric@yaho. fr	
17	SHAYANANDIA	CESENI			75-55-49-81	
18	Dr Joachim D. Tombete	M Dc CTU MAF			72 8 16 33	machimtumbe@yahoo.fr
19	Dr Adolphe KOSSIMAZOUKA	Coade UT carter			Residence@yahoo.fr 75 85 41 80	72 59 70 2
20	Dr Jonathan MONTIN	CTP-FAP			obomuzum@yahoo.fr 75 08 58 95	
21	Dr HOREE Hila R	CTP-FRR			75-04-27-30	
22	IMBEMBE-ELVIS	Comptable seni			75 37 07 07	
23	POUXANDEU Clotilde	Commercant			70 03 43 10	
24	DYASSE HONORILLE	Traductrice			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 Herwanu wilfried	Médecin généraliste / CHUMED	75390133 / h.komaria@jfooo.gov	<i>[Signature]</i>
2	NDJAB Jacqueline	MFBR / Directrice	72672531	N.N.N.
3	MOTOMBI Henri Bosco Gervil	Collectif Traditionnel	72453344 / 75043378	<i>[Signature]</i>
4	KOUDOUNA Jeanne	O.F.C.A	75646660 / 72117926	<i>[Signature]</i>
5	CRASSINGOUA Achille	Collectif Traditionnel	75-13-77-82	<i>[Signature]</i>
6	BAMBOU-Bernard	MEDD	72231666 / 7055374	<i>[Signature]</i>
7	NDAGIXE Nicolas	PERC - Journaliste	722274150	<i>[Signature]</i>
8	ABDUN-HASSAN Fockit	MSP / CSEF / DSFP	75507724	<i>[Signature]</i>
9	AGUINA-Aimé Achille	Membre 4 ^{em} Conseiller	72203623	<i>[Signature]</i>
10	WARBIEXA Horetense	Assistante 6 ^{em} Membre	75508457	<i>[Signature]</i>
11	LEBOUANBI SUCUMIN DUDAN	O.F.C.A	75409761	<i>[Signature]</i>
12	Dr Mak-Ngan GIBAYAN-GUELE	PERC / MSP	72365883 / 7152310	<i>[Signature]</i>
13	GORO-ABAEI-AZIZ	PERC	72509058	<i>[Signature]</i>

14	ANANDI - RUFAY			
15	SARBIANANDI ALINE			
16	FEYOMONIA OMO-IMMI			
17	Dr. ROBERT NIWOLAY			
18	WEE ADOM FEJIAN			
19	DEKALIE ELICABOHO			
20	KANDA FENDUHAND			
21	NAMBREAM DAMERSON			
22	NLOMO DAKPA SATEVE CENKICK			
23	WAKANGA ALLIUMA			
24	NGOUNDA BENJAMIN			
25	NGAKONDO BERNARDETTE ODILE			
26	Dr. JOACHIM RITANE I EUSEBE			
27	NGANDAMA JOSEPH			
28	YANIKPKA SIBANDY			
29	YANIKPKA SIBANDY			
30	YANIKPKA SIBANDY			
31				
32				
33				
34				
35				
36				
37				

Conseiller Pairie Zéni
 SSELSENI-REBISSEU
 SSS/SENI-REBISSEU
 CTN-FBR/IRMA
 CHVASC
 Maïze de 8^{me}
 Assistant-Maître de 2^{me}
 Responsable MAI
 JAPI, FOTOS
 Medecin CHUC
 Pasteur PCRC
 Naïme MANDI
 JOACHIM EUSEBE
 JAPI
 REEAPU
 YANIKPKA SIBANDY

75201081/78807807
 37-36-66-11
 4522444
 7504-20-20
 75052686
 75504712
 75454886
 72-32-58-59
 72-91-15-01
 72657261
 78692931
 75045632
 72671633
 72287475
 75287375
 7528

[Handwritten signatures and initials in the right margin of the table]

ANNEXE 8: Les images de la consultation



