



UNITÉ DE COORDINATION DES PROJETS SANTÉ DE LA BANQUE MONDIALE



PROJET APPUI AU PLAN NATIONAL DE RIPOSTE AU COVID 19 (PA COVID 19 – P173813)

PROJET VACCIN FINANCEMENT ADDITIONNEL (P176257)
BANQUE MONDIALE

PLAN DE MOBILISATION DES PARTIES PRENANTES

DRAFT

13 Mars 2021

TABLE DES MATIERES

TABLE DES MATIERES	2
LISTE DES TABLEAUX	5
LISTE DES FIGURES	7
SIGLES ET ABREVIATIONS	8
I. INTRODUCTION/DESCRIPTION DU PROJET	12
1.1. Contexte du projet	12
1.2. Description du projet	13
1.2.1. Objectif de Développement du Projet (PDO).....	13
1.2.1.1. Indicateurs d’ODP	14
1.2.1.2. Indicateurs intermédiaires.....	14
1.2.2. Composantes du projet.....	16
1.2.2.1. Composante 1 : Riposte d’urgence à la COVID-19.....	16
1.2.2.2. Composante 2 : Communication sanitaire et mobilisation communautaire	19
1.2.2.3. Composante 3 : Mise en œuvre, gestion et suivi et évaluation du Projet.	22
1.2.3. Bénéficiaires du projet	23
1.2.4. Risques et impacts environnementaux et sociaux potentiels du projet	29
1.3. Justification du Plan de Mobilisation des Parties Prenantes	31
II. OBJECTIF DU PLAN DE MOBILISATION DES PARTIES PRENANTES	32
III. CADRE LEGISLATIF ET REGLEMENTAIRE.....	34
3.1. Exigences législatives et réglementaires nationales.....	34
3.1.1. Constitution de la Côte d’Ivoire	34
3.1.2. Loi n° 96-766 du 03 octobre 1996 portant Code de l’Environnement	35
3.1.3. Loi n° 2014-390 du 20 juin 2014 d’orientation sur le développement durable	35
3.1.4. Loi n° 2003-208 du 7 juillet 2003 portant transfert et répartition de compétences de l’État aux Collectivités Territoriales	36
3.1.5. Loi n°98-750 du 23 décembre 1998 modifiée par la loi du 28 juillet 2014 portant domaine foncier rural	36

3.1.6.	Décret n° 96-894 du 8 novembre 1996 déterminant les règles et procédures applicables aux études relatives à l'impact environnemental des projets de développement.....	36
3.1.7.	Le Décret du 25 novembre 1930 réglemente « l'expropriation pour cause d'utilité publique et l'occupation temporaire en Afrique Occidentale Française »	36
3.2.	Exigences réglementaires internationales	37
3.2.1.	Normes Environnementales et Sociales (NES) de la Banque Mondiale	37
3.2.1.1.	Normes Environnementales et Sociales n°1 : Évaluation et gestion des risques et effets environnementaux et sociaux.....	37
3.2.1.2.	Normes Environnementales et Sociales n°2 : Emploi et conditions de travail.....	38
3.2.1.3.	Normes Environnementales et Sociales n°4 : Santé et sécurité des populations.	38
3.2.1.4.	Normes Environnementales et Sociales n°10 : Mobilisation des parties prenantes et information	38
3.2.2.	Directives environnementales, sanitaires et sécuritaires (Directives ESS) du Groupe de la Banque Mondiale	39
3.2.2.1.	Directive Gestion des matières dangereuses et Directive Gestion des déchets ...	39
3.2.2.2.	Directive Hygiène et Sécurité au Travail et Directive Santé et Sécurité de la Population	40
3.2.3.	Directives de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS)	40
IV.	IDENTIFICATION ET ANALYSE DES PARTIES PRENANTES	42
4.1.	Objectif	42
4.2.	Méthodologie	43
4.2.1.	Parties touchées	45
4.2.2.	Autres parties concernées.....	46
4.2.3.	Personnes ou groupes défavorisés/vulnérables	47
4.3.	Analyse des parties prenantes	54
V.	PROGRAMME DE MOBILISATION DES PARTIES PRENANTES.....	56
5.1.	ACTIVITES DE COMMUNICATION ET DE CONSULTATIONS PUBLIQUES REALISEES	56
5.1.1.	Activités réalisées du Projet Parent	57
5.1.1.1.	Consultations des parties prenantes	57
5.1.1.2.	Parties prenantes identifiées	57
5.1.1.3.	Déroulement des consultations.....	57
5.1.1.4.	Avis général des parties prenante sur le projet parent	58
5.1.1.5.	Synthèse des préoccupations et craintes du projet parent	59

5.1.1.6.	Synthèse des suggestions et recommandations du projet.....	59
5.1.2.	Activités réalisées du Financement Additionnel (FA)	73
5.1.2.1.	Consultations des parties prenantes	73
5.1.2.2.	Parties prenantes identifiées	80
5.1.2.3.	Déroulement des consultations des parties prenantes.....	80
5.1.2.4.	Avis général des parties prenantes sur le FA	82
5.1.2.5.	Synthèse des préoccupations et craintes	83
5.1.2.6.	Synthèse des suggestions et recommandations.....	84
5.1.3.	Activités envisagées du Financement Additionnel	89
5.1.3.1.	Identification des parties prenantes du projet à consulter	89
5.1.3.2.	Calendrier du programme de mobilisation des parties prenantes	89
5.1.4.	Synthèse des besoins des parties prenantes et des méthodes, techniques et outils de mobilisation des parties prenantes	91
5.1.5.	Stratégie proposée pour la diffusion des informations	92
5.1.6.	Plan de mobilisation des parties prenantes.....	96
5.1.7.	Stratégie proposée pour la prise en compte des points de vue des groupes vulnérables.....	96
5.1.8.	Rapports aux parties prenantes	97
VI.	RESSOURCES ET RESPONSABILITES POUR METTRE EN ŒUVRE LES ACTIVITES DE MOBILISATION DES PARTIES PRENANTES	97
6.1.	Ressources.....	97
6.2.	Fonctions de gestion et responsabilités.....	98
VII.	MECANISME DE GESTION DES PLAINTES.....	99
7.1.	Objectifs	99
7.2.	Description du mécanisme de gestion des plaintes.....	99
7.3.	Divulgateion	104
7.4.	Suivi et établissement de rapports	104
7.4.1.	Implication des parties prenantes dans les activités de suivi	104
7.4.2.	Rapport aux groupes de parties prenantes	104
ANNEXE	106

LISTE DES TABLEAUX

Tableau 1.	Description de la cible de la vaccination.....	25
Tableau 2.	Résumé des composantes du Projet Parent du Financement Additionnel, des coûts totaux et des mesures prises	28
Tableau 3.	Répartition des coûts du financement complémentaire.....	29
Tableau 4.	Catégories des parties prenantes et leurs rôles	50
Tableau 5.	Parties prenantes consultées.....	58
Tableau 6.	Synthèse des résultats des consultations du PA COVID-19.....	60
Tableau 7.	Stratégie de consultation selon les phases de financement additionnel	74
Tableau 8.	Parties prenantes consultées.....	80
Tableau 9.	Synthèse des résultats de l'enquête d'opinions sur U-Report	82
Tableau 10.	Synthèse des résultats des consultations du FA.....	85
Tableau 11.	Programme de Mobilisation des Parties Prenantes envisagées	89
Tableau 12.	Stratégie proposée pour la diffusion des informations.....	94
Tableau 13.	Plan de mobilisation des parties prenantes	96
Tableau 14.	Étapes du Mécanisme de Gestion des Plaintes	99
Tableau 15.	Description du Mécanisme de Gestion des Plaintes à déployer	100
Tableau 17.	Registre de Suivi des plaintes	103

LISTE DES FIGURES

Figure 1: Matrice Intérêt / Pouvoir 55

SIGLES ET ABREVIATIONS

AES/HS	Abus et Exploitations Sexuels / Harcèlement Sexuel
ANADER	Agence Nationale de Développement Rural
ANAGED	Agence Nationale de Gestion des Déchets
ANDE	Agence Nationale de l'Environnement
ARDCI	Assemblée des Régions et Districts de Côte d'Ivoire
ASC	Agents de Santé Communautaire
BPISA	Bonnes pratiques internationales du secteur d'activité
CeDReS	Centre de Diagnostic et de Recherche sur le Sida et les autres Maladies Infectieuses
CERC	Composante d'intervention d'urgence conditionnelle
CDC	Centre de contrôle et de prévention des maladies
CDLE	Comités Départementaux de Lutte contre les Épidémies
CEC	Constat d'Exclusion Catégorielle
CES	Cadre Environnemental et Social
CGES	Cadre de Gestion Environnementale et Sociale
CHR	Centre Hospitalier Régional
CHU	Centre Hospitalier Universitaire
CIAPOL	Centre Ivoirien Antipollution
CIES	Constat d'Impact Environnemental et Social
CNLE	Comité National de Lutte contre les Épidémies
CNTS	Centre National de Transfusion Sanguine
COUSP	Centres des Opérations d'Urgence en Santé Publique
COVID-19	Coronavirus Disease 2019 / Maladie à coronavirus de 2019

CPR	Cadre de Politique de Réinstallation
CREC	Communication des Risques et l'Engagement Communautaire
CSUS	Centre de Santé Urbain Spécialisé
CTCC	Comité Technique de Communication de Crise
CVET	Centre de Valorisation et d'Enfouissement Technique
D3E	Déchets d'Équipements Électriques et Électroniques
DCRP	Direction de la Communication et des Relations Publiques
DDSHP	Direction départementale de la Santé et de l'Hygiène Publique
DGAS	Direction Générale de l'Assainissement et de la Salubrité
DGSHP	Direction Générale de la Santé et de l'Hygiène Publique
DHPSE	Direction de l'Hygiène Publique et de la Santé Environnement
DIEM	Direction des Infrastructures, de l'Équipement et de la Maintenance
DMHP	Direction de la Médecine Hospitalière et Proximité
DRSHP	Direction Régionale de la Santé et de l'Hygiène Publique
DSMA	Déchets Solides Ménagers et Assimilés
EIES	Étude d'Impact Environnemental et Social
ENV 2015	Enquête sur le Niveau de Vie des Ménages 2015
EPI	Équipement de Protection Individuelle
ESPC	Établissements Sanitaires de Premiers Contacts
ESS	Environnemental, Sanitaire et Sécuritaire
ESSS	Environnemental, Social, Sanitaire et Sécuritaire
FSU	Formation Sanitaire Urbaine
INHP	Institut National d'Hygiène Publique
IPCI	Institut Pasteur de Côte d'Ivoire

ITPC	International Treatment Preparedness Coalition / Coalition Internationale pour la Préparation au Traitement
LNSP	Laboratoire National de Santé Publique
MAPI	Manifestations Adverses Post-Injection
MINASS	Ministère de l'Assainissement et de la Salubrité
MSHP	Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique
N-PSP	Nouvelle Pharmacie de la Santé Publique
NES	Normes Environnementales et Sociales
OIPR	Office Ivoirien des Parcs et Réserves
OMS	Organisation Mondiale de la Santé
ONAD	Office National de l'Assainissement et du Drainage
ONG	Organisations Non Gouvernementales
OSC	Organisations de la Société Civile
PAR	Plan d'Action de Réinstallation
PARU	Projet d'Assainissement et de Résilience Urbaine
PEES	Plan d'Engagement Environnemental et Social
PFNRSI	Point Focal National Règlement Sanitaire International
PGES	Plan de Gestion Environnementale et Sociale
PGMO	Procédures de Gestion de la Main d'Œuvre
PIU	Plan d'Intervention d'Urgence
PLI	Plan de Lutte contre les Infections
PMPP	Plan de Mobilisation des Parties Prenantes
PNGDS	Plan National de Gestion des Déchets sanitaires
PNLMM	Programme National de Lutte contre les Maladies Métabolique
PPSD	Stratégie de passation des marchés du projet pour promouvoir le développement

PUGDS	Plan d'Urgence de Gestion des Déchets Sanitaires
RASS	Rapport Annuel sur la Situation Sanitaire
RETROCI	Rétrovirus Côte d'Ivoire
RGPH	Recensement Général de la Population et de l'Habitat
SAMU	Service d'Assistance Médical et d'Urgence
SARA	Services Availability and Readiness Assessment
SARS-CoV-2	Syndrome Respiratoire Aigu Sévère 2
SCB	Secrétariat de la Convention de Bâle
SIGDM	Sécurité des Injections et Gestion des Déchets Médicaux
SMIT	Service des Maladies Infectieuses et Tropicales
SSP	Soins de Santé Primaires
SST	Santé et sécurité au travail
UCP	Unité de Coordination du Projet
UVICOCI	Union des Villes et Communes de Côte d'Ivoire
VBG	Violences Basées sur le Genre
VIH	Virus de l'immunodéficience humaine

I. INTRODUCTION/DESCRIPTION DU PROJET

1.1. Contexte du projet

Depuis décembre 2019, une flambée de maladie à coronavirus (COVID-19) causée par le nouveau coronavirus du Syndrome Respiratoire Aigu Sévère 2 (SRAS-CoV-2) se propage rapidement à travers le monde. Les premiers cas ont été diagnostiqués à Wuhan, dans la province de Hubei, en Chine. Depuis le début du mois de mars 2020, le nombre de cas en dehors de la Chine a considérablement augmenté. Le 11 mars 2020, l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) a qualifié le COVID-19 de pandémie mondiale en raison de sa vitesse de propagation. Au 11 février 2021, le nombre de cas confirmés s'élevait à 107 604 083 dans 188 pays et territoires. Au total, 2 361 485 personnes sont décédées, tandis que 60 196 681 autres ont été guéries¹. En Afrique, l'on recense plus 3 694 973 cas confirmés de coronavirus, 96 277 décès et 3 223 675 personnes guéries à la date du 03 février 2021². L'ensemble des 54 pays du continent sont touchés, après le premier cas de COVID-19 découvert le 14 février 2020 en Égypte.

La Côte d'Ivoire (CIV) comptait environ 24,3 millions d'habitants en 2017. Sa population jeune connaît toutefois des taux de dépendance élevés. La population ivoirienne est très jeune avec la tranche d'âge de 0 à 35 ans qui représente 77,3%. Celle de 35 à 64 ans représente 20,1% et les 65 ans et plus représente 2,5% de la population totale. Le taux de croissance annuelle était de 2,60%³ avec une espérance de vie de 57,40 ans en 2018 et un taux de mortalité, de 10,40%. La Côte d'Ivoire connaît une reprise de l'activité économique depuis 2012 après une longue période de crise socio-militaro-politique avec un taux de croissance moyen de 8,7 % sur la période 2012-2017. Toutefois, les bénéfices de la forte croissance économique restent concentrés dans la capitale Abidjan et sont mal partagés malgré tous les efforts déployés. L'économie est fortement dépendante de la production et de l'exportation de produits agricoles. Depuis la fin de la crise, le Gouvernement se consacre à la reconstruction du système de santé avec un budget total de construction et de réhabilitation des établissements de soins à tous les niveaux de la pyramide sanitaire, de 739 milliards de FCFA (1,34 milliard de dollars US) pour la période 2018-2020.

Aux premières heures de la pandémie, la Côte d'Ivoire a été identifiée par l'OMS parmi 13 pays africains hautement prioritaires devant bénéficier de soutien. L'arrivée tardive du virus dans le pays - le premier cas ayant été diagnostiqué le 11 mars 2020 - lui a laissé du temps pour renforcer ses capacités de dépistage et d'adopter une approche prévention visant à contenir la propagation du virus. Ainsi, un Plan de préparation et de riposte face à la COVID-19 se fondant sur le scénario de l'importation de cas de la maladie depuis la Chine a été élaboré, dans un premier temps, par les autorités sanitaires. Ceci pour faire face au risque élevé de contamination, dû aux voyages et autres échanges commerciaux étroits qu'entretient la Côte d'Ivoire avec de nombreux pays européens touchés par la COVID-19, notamment la France et l'Italie.

¹ <https://www.coronavirus-statistiques.com/stats-globale/covid-19-par-pays-nombre-de-cas/>

² <https://www.google.com/search?client=safari&rls=en&ei=p4QYn6HBJ->

[l1fAPxKeyuA8&q=cas+de+coronavirus+en+Ghana&oq=cas+de+coronavirus+en+Ghana&gs_lcp=Cgdnd3Mtd2l6EANQ7v4JWP-](https://www.google.com/search?client=safari&rls=en&ei=p4QYn6HBJ-)

[CCmC95jRoAnAAeACAAbMEIAH8FJIBAzUtNZgBAKABAaoBB2d3cy13aXrAAQE&scient=gws-wiz&ved=0ahUKewie9_jax-LuAhWfUhuIHcSTDPcQ4dUDCAw&uact=5](https://www.google.com/search?client=safari&rls=en&ei=p4QYn6HBJ-)

³ Source : Banque Mondiale, données 2018

De nombreuses mesures restrictives ont été prises pour limiter l'exposition au virus, notamment (i) la fermeture des frontières aériennes, terrestres et maritimes, (ii) la mise en quarantaine des cas suspects et de cas contacts en vue de leur prise en charge, (iii) la fermeture des établissements scolaires et universitaires, (iv) la limitation des déplacements inter-villes, (v) l'interdiction des rassemblements, la fermeture des bars, restaurants et autres lieux publics, (vi) la suspension des événements publics, (vii) la mise en place d'un couvre-feu partiel et (viii) la sensibilisation à l'adoption de mesures préventives (hygiène des mains, gestes barrières, distanciation sociale), etc.

Il y a cependant urgence à accentuer la riposte, le pays étant désormais touché par la maladie, avec à la date du 10 février 2021, 30 240 cas confirmés dont 28 320 personnes guéries, 169 décès et 1 751 cas actifs⁴. Le 25 janvier 2020, le premier diagnostic en Côte d'Ivoire a été effectué chez un cas suspect d'infection à Coronavirus. Il s'agissait d'une étudiante de 34 ans en provenance de la Chine sur un vol de la compagnie Turkish Airways. L'échantillon de ce cas suspect a été testé négatif. Faisant suite à l'alerte mondiale de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) demandant à tous les pays d'activer les Centres des Opérations d'Urgence en Santé Publique (COUSP), le Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique (MSHP) a activé le sien le 31 décembre 2019 avec la mise en place d'un Comité de Crise afin de mieux gérer le risque de contamination et de propagation de la maladie. Dans ce cadre, le COUSP a élaboré un plan d'urgence qui est en cours d'exécution. Le mercredi 11 mars 2020, la Côte d'Ivoire a enregistré le 1^{er} cas de coronavirus, pris en charge par le Service des Maladies Infectieuses et Tropicales (SMIT). Il s'agissait d'un homme de 45 ans de nationalité ivoirienne ayant séjourné en Italie.

Au regard de l'évolution de la propagation du virus et depuis décembre 2020, la Côte d'Ivoire s'est inscrite dans l'initiative COVAX pour l'introduction dans le pays, du vaccin contre la COVID-19. Cette vaccination qui se fera dans le cadre du Financement Additionnel (FA) a pour objectif principal de vacciner environ 70% de chaque cible identifiée.

C'est dans ce contexte que le Gouvernement ivoirien, en collaboration avec la Banque mondiale, entreprend la révision du Projet Parent (PP), le Projet d'Appui au Plan National de Riposte à la COVID-19 en Côte d'Ivoire (PA COVID-19 - P173813) dans le cadre du Financement Additionnel (FA) en vue de l'acquisition et du déploiement du vaccin dans le pays.

1.2. Description du projet

1.2.1. Objectif de Développement du Projet (PDO)

L'Objectif de Développement de Projet (ODP) du projet parent et du FA proposé est de prévenir, détecter et assurer une riposte à la menace posée par la COVID-19 et de renforcer les systèmes nationaux de préparation à la santé publique en Côte d'Ivoire.

⁴ <https://www.coronavirus-statistiques.com/stats-pays/coronavirus-nombre-de-cas-en-cote-divoire/>

L'ODP sera surveillé au moyen d'indicateurs de résultats ci-après définis :

1.2.1.1. Indicateurs d'ODP

- Nombre de cas suspects de COVID-19 signalés et ayant fait l'objet d'une enquête sur la base des directives nationales (ventilé par sexe) ;
- Nombre de patients suspectés d'être atteints de COVID-19 et dont le test est positif (ventilé par sexe) ;
- Nombre de cas graves de COVID-19 traités ;
- Nombre de décès parmi les cas de COVID-19 confirmés ;
- Pourcentage de la population cible vaccinée qui a reçu ses 2 doses du vaccin contre la COVID-19 (ventilé par sexe) ;
- Pourcentage de la population prioritaire vaccinée, sur la base des objectifs définis dans le plan national (ventilé par groupe prioritaire et par sexe) ;
- Pourcentage de districts sanitaires couverts par les interventions de mobilisation sociale et communautaire.
- Nombre de personnes formées sur le déploiement du vaccin contre la COVID-19 (y compris rapportage) ;
- Nombre d'unités de traitement et d'isolation réhabilité et/ou équipé par le projet ;
- Nombre d'unités de stockage du vaccin réhabilité et/ou équipé ;
- Taux d'abandon du vaccin Covid dose 2 ;
- Proportion de districts ayant une couverture vaccinale d'au moins 70% pour le COVID dose 2 ;
- Proportion de districts sanitaires dans lesquels est implémentée la stratégie de mobilisation sociale et communautaire ;
- Proportion de régions sanitaires disposant d'un comité pour la surveillance des MAPI identifiés au cours de la vaccination contre la COVID-19 ;
- Développement d'un système de suivi évaluation.

1.2.1.2. Indicateurs intermédiaires

- Nombre d'agents de santé formés par le Projet sur la préparation et la riposte à l'infection, la prévention et le contrôle de la COVID-19 (IPC) (ventilé par sexe) ;
- Nombre d'agents de santé travaillant avec des patients atteints de la COVID-19, qui contractent la maladie (ventilé par sexe) ;

- Nombre de structures (établissement de santé, centre d'isolement et chaîne du froid) rénovées et/ou équipées ;
- Proportion des districts sanitaires disposant d'un micro-plan budgétisé pour la campagne de vaccination contre la COVID-19 ;
- Proportion de régions sanitaires dotées d'un comité de suivi des EIAV ;
- Mise en œuvre de la composante « mobilisation communautaire » de la stratégie nationale de lutte contre la COVID-19) ;
- Nombre de stations de radio locales diffusant des campagnes de sensibilisation sur la COVID-19 et la campagne de lutte contre la COVID-19 ;
- Proportion de personnes ayant des connaissances sur le COVID-19, et qui adoptent des mesures de protection contre la transmission du COVID-19 ;
- Proportion des sites de vaccination qui transmettent leurs données via le DHIS2 ;
- Vaccinateurs formés sur la Violence Basée sur le Genre/Exploitation et Abus Sexuels/Harcèlement Sexuel (VBG/EAS/HS) (ventilés par sexe) ;
- Nombre de membre du personnel ayant signé le Code de conduite ;
- Proportion de plaintes gérées selon le protocole du Mécanisme de Gestion des Plaintes (MGP) du Projet.

Conformément à la raison d'être et à la conception initiale du projet parent, le financement additionnel (FA) proposé pour la Côte d'Ivoire : Projet d'intervention d'urgence (P173813) COVID-19 soutiendra les efforts du gouvernement pour renforcer sa réponse à la pandémie COVID-19 en achetant des vaccins COVID-19, en préparant le système de vaccination pour le déploiement du vaccin COVID19 et en soutenant la distribution de ces vaccins. Le FA renforcera le système national de vaccination et de prestation de services de santé connexes, de manière à promouvoir une réponse efficace à la COVID-19 et à générer, dans la mesure du possible, une résilience durable. L'achat de vaccins n'est qu'une étape d'un effort complexe et multidimensionnel qui implique la planification détaillée et la mise en œuvre d'un programme de déploiement de vaccins en Côte d'Ivoire. Cela comprend une série de questions telles qu'une micro planification efficace, un transport sûr et approprié, le stockage, la formation, les matériaux auxiliaires, l'enregistrement et une logistique efficace des vaccins, et ainsi qu'un système de gestion de l'information adapté. Le soutien politique, les services d'assistance technique, la formation, les campagnes de mobilisation sociale et les mécanismes qui suppriment les obstacles à l'accès du côté de la demande sont également essentiels pour renforcer la confiance et promouvoir l'adoption rapide des vaccins.

-

1.2.2. Composantes du projet

Le FA est structuré autour des trois composantes complémentaires originales du projet parent :

1.2.2.1. Composante 1 : Riposte d'urgence à la COVID-19.

La majorité des activités initiales relevant de la Composante 1 du Projet parent seront maintenues pour s'assurer que les différents niveaux du système de santé (national, régional et de district) sont outillés pour continuer à renforcer la surveillance des maladies sensibles au climat et à prévenir, détecter et traiter les cas de COVID-19 pendant la mise en œuvre du Plan National de Vaccination et de Déploiement des Vaccins contre la COVID-19 en Côte d'Ivoire (PNVDV). Ces fonctions clés de préparation et de riposte des systèmes de santé, présentes dans les trois sous-composantes du Projet parent du SPRP, ont été fusionnées dans une nouvelle sous-composante dénommée « Renforcement des capacités nationales et infranationales de détection des cas de COVID-19 et de prise en charge clinique ». Une nouvelle sous-composante sera incluse dans la Composante 1, visant à soutenir la mise en œuvre du PNVDV et à renforcer les systèmes de prestation de services de santé connexes afin de garantir une réponse efficace à la vaccination contre la COVID-19

a) *Sous-composante 1.1 : Renforcement des capacités nationales et infranationales pour la détection et la prise en charge clinique des cas de COVID-19*

Cette sous-composante continuera à soutenir et à renforcer les activités décrites dans la Composante 1 du Projet parent. Il s'agit des activités visant à renforcer i) la surveillance des maladies sensibles au climat et la capacité épidémiologique pour la détection précoce et la confirmation des cas et la recherche active des contacts ; ii) la capacité de prise en charge des cas ; et iii) le soutien aux patients atteints de COVID-19 et aux contacts en isolement. Plus précisément, cette sous-composante financera : i) la fourniture continue et ininterrompue de tests de diagnostic de la COVID-19 et d'EPI ; ii) l'achat et la distribution de kits d'assainissement (station de lavage des mains, savon, désinfectant pour les mains, masques faciaux) pour les établissements de santé, les établissements/hôtels d'isolement gérés par le Gouvernement et les communautés à forte densité et à faible revenu, ainsi que les universités ; iii) la réhabilitation sensible au climat ou l'achat limité d'unités préfabriquées pour accroître la capacité de lutte contre les maladies infectieuses ; iv) l'achat de fournitures et d'équipements médicaux spécifiques à la COVID-19, notamment pour les unités de soins intensifs et les établissements de santé désignés ; v) le renforcement des capacités du personnel de santé dans le domaine de la prise en charge des cas, de la protection personnelle et de la lutte contre les infections ; (vi) l'octroi d'une prime de risque aux travailleurs exécutant des activités liées à la COVID-19 et le renforcement des effectifs supplémentaires mobilisables ; vii) l'hébergement, la restauration et

la mise à disposition de fournitures de base pour les patients dont le test de dépistage de la COVID-19 est positif, ainsi que les contacts retrouvés, à mettre en quarantaine dans des établissements/hôtels gérés par le Gouvernement

Les activités suivantes ne seront plus mises en œuvre dans le cadre du PP en raison des difficultés logistiques liées à leur réalisation : i) les transferts en espèces aux ménages touchés par la COVID-19 ; et ii) les coûts liés aux primes de la Caisse Nationale d'Assurance Maladie (CNAM) pour les ménages touchés par la COVID-19 pendant une période de trois (03) mois. Les ressources initialement prévues pour ces activités relevant de la Catégorie 2 (900 000 euros) et de la Catégorie 3 (5 000 000 euros) du crédit initial (6652-CI), seront réaffectées à la Catégorie 1, pour soutenir les activités de cette sous-composante.

b) Sous-composante 1.2 : : Planification, achat et déploiement du vaccin contre la COVID-19

Cette sous-composante aidera le MSHP à : i) élaborer des plans opérationnels pour la campagne de vaccination contre la COVID-19 ; ii) renforcer le système logistique de vaccination pour s'assurer que les conditions nécessaires (en particulier la chaîne du froid sensible au climat) sont en place pour la mise en œuvre du plan ; iii) acquérir des vaccins complémentaires ; et iv) organiser les activités de terrain telles que l'administration des deux doses de vaccins et la supervision de tous les acteurs. La capacité de la Côte d'Ivoire à répondre à d'autres épidémies de maladies évitables par la vaccination ainsi qu'à des maladies sensibles au climat telles que le paludisme, la dengue et le zika sera renforcée. Dans le cadre de cette sous-composante, les principales activités qui bénéficieront du soutien du financement complémentaire seront celles-ci-après :

- **Planification et gestion des programmes** : le financement complémentaire financera : a) l'élaboration de plans opérationnels/micro-plans et de budgets pour la mise en œuvre ; b) l'élaboration de documents réglementaires légaux et de plans pour l'importation rapide des vaccins contre la COVID-19 et les aspects liés à la protection des données et au consentement ; c) l'élaboration d'une stratégie de ciblage pour l'identification des personnes prioritaires à vacciner et la mise en place d'un registre et d'une plateforme électronique robuste pour les personnes qui sont vaccinées ; d) la mise en œuvre de mécanismes de coordination au niveau national et infranational pour la préparation et le déploiement des vaccins ; e) l'élaboration d'une feuille de route pour une meilleure intégration du déploiement du vaccin contre la COVID-19 avec le PEV et d'autres services de Soins de Santé Primaires (SSP) ; et f) la formation de tous les acteurs impliqués à tous les niveaux de déploiement du vaccin (agents de santé, communicateurs, chargés de la logistique, superviseurs). Une formation complémentaire sur la VBG/l'EAS/le HS sera organisée à l'intention des vaccinateurs.
- **Achat et distribution de vaccins et de consommables, et renforcement du système de vaccination** : Le financement complémentaire couvrira les coûts liés à : a) l'achat,

l'importation, le stockage et la distribution des vaccins contre la COVID-19, y compris l'accès accru/équitable aux vaccins achetés par le biais d'un mécanisme choisi par le pays (par exemple COVAX ou par le biais d'options bilatérales) et conformément aux critères adoptés dans le cadre du financement complémentaire ; b) l'achat et la distribution de fournitures de vaccination (seringues, boîtes de sécurité et autres matériels de collecte des déchets, chaînes du froid respectueuses du climat, porte-vaccins, tampons imbibés d'alcool), de mobilier pour les salles de vaccination, et d'EPI et de produits d'hygiène pour les vaccinateurs ; c) l'adoption d'outils mondiaux et l'adaptation des systèmes de la chaîne d'approvisionnement aux meilleures pratiques, notamment les chaînes du froid ; d) renforcement des systèmes de contrôle à distance de la température, notamment l'achat de dispositifs de mesure de congélation/réfrigération, qui réduiront les émissions de gaz à effet de serre ; e) la réhabilitation respectueuse du climat des chambres froides régionales pour l'INHP et le PEV, de l'espace de stockage à sec du PEV à Abidjan, et la modernisation des équipements de la chaîne du froid pour répondre aux normes mondiales et aux PQS de l'OMS ; le renforcement de la capacité de stockage dans 113 districts avec l'acquisition de réfrigérateurs respectueux du climat certifiés PQS de l'OMS ; f) aux niveaux central et régional, acquisition de congélateurs. Une formation additionnelle sur la gestion des équipements sensibles au climat sera organisée ; et g) collecte et élimination écologique des déchets

(i)

c) Sous-composante 1.3 : Pharmacovigilance et surveillance des patients (Surveillance de l'innocuité des vaccins, prise en charge des Effets Indésirables survenant Après la Vaccination (EIAV)).

La prise en charge des EIAV est impérative pour tous les systèmes nationaux de vaccination, et pendant la campagne de vaccination contre la COVID-19, le MSHP prévoit de mener 19 surveillances des EIAV dans toutes les régions sanitaires sur une période de 12 mois suivant l'introduction du vaccin. Plusieurs organismes et structures seront impliqués dans la surveillance et la prise en charge de l'apparition des EIAV et dans le traitement des patients présentant des EIAV.

Le financement complémentaire couvrira les coûts visant à : a) former le personnel de santé aux aspects liés aux EIAV, notamment la planification, la communication, la gestion des vaccins, le suivi et évaluation à l'aide de l'outil ODK, la surveillance, la stratégie d'administration, le calendrier de vaccination, la notification des EIAV, l'innocuité des vaccins et injections ; b) réviser les directives et les outils de notification des EIAV pour les adapter au contexte du vaccin contre la COVID-19 ; c) mettre en place un système de notification électronique des cas d'EIAV ; d) soutenir les équipes de district sanitaire et les superviseurs au niveau central dans leurs enquêtes sur les cas graves et les groupes d'EIAV ; (e) assurer la coordination et la fonctionnalité des structures techniques et d'experts impliquées dans la prise en charge des EIAV, notamment le

comité ad hoc d'experts des EIAV ; f) collecter et transporter les échantillons biologiques des cas d'EIAV vers les laboratoires désignés, et les analyser ; g) acquérir et diffuser des kits d'urgence pour la prise en charge des chocs anaphylactiques, et renforcer les structures de santé avec du matériel de réanimation ; h) élaborer des dossiers d'enquête pour les cas graves d'EIAV et les distribuer à tous les districts sanitaires ; i) organiser le transport des personnes victimes d'EIAV graves vers les structures de référence et prendre en charge les coûts liés à leurs soins médicaux. Cette sous-composante aidera également le MSHP à maintenir le contact avec les personnes qui ont reçu la première dose du vaccin contre la COVID-19 et qui attendent la deuxième dose. Cela comprendra les coûts liés à l'achat de crédits téléphoniques et de paquets de données pour les équipes de site et les équipes de coordination afin d'envoyer des rappels par téléphone, par SMS ou par e-mail deux (02) jours avant le rendez-vous pour la deuxième dose.

1.2.2.2. Composante 2 : Communication sanitaire et mobilisation communautaire

Les activités initiales dans le cadre du Projet parent seront renforcées pour fournir aux populations les connaissances et la motivation nécessaires à l'adoption de comportements liés à la prévention et lutter contre la désinformation autour de la pandémie de COVID-19. Les trois sous-composantes initiales du Projet parent ont été fusionnées en une nouvelle sous-composante dénommée : « Renforcement de la mobilisation communautaire et de la communication sur les risques ». Le financement complémentaire soutiendra une nouvelle sous-composante dénommée « Communication, mobilisation sociale et mobilisation communautaire pour accroître la demande du vaccin contre la COVID-19 » qui mettra en œuvre des activités de communication stratégique fondées sur des données probantes, afin de sensibiliser le public au bien-fondé de la vaccination de certaines populations cibles, à l'innocuité du vaccin et au processus de déploiement du vaccin par les gouvernements et de lutter contre la désinformation et l'hésitation à se faire vacciner.

Trois sous-composantes seront développées :

a) Sous-composante 2.1: 2.2.2.1. Sous-composante 2.1: : Renforcement de la mobilisation communautaire et de la communication sur les risques

Cette sous-composante renforcera les activités dans le cadre du Projet parent et comprend les coûts liés : i) aux activités qui renforcent la mobilisation communautaire et la responsabilité sociale (par exemple, le développement de systèmes de surveillance communautaire, et la participation de plusieurs parties prenantes, la formation des dirigeants communautaires, des professionnels de la vulgarisation, des agents de santé communautaires et des bénévoles, etc.) ; ii) aux activités visant à promouvoir le changement de comportement et à améliorer la communication sur les risques (par exemple, des recherches menées pour comprendre les

connaissances, les attitudes et les pratiques des populations sur le virus et sa prévention ; l'élaboration et la mise à l'épreuve d'une stratégie de communication sur les risques et de supports de formation, l'élaboration de directives sur la distanciation sociale, etc. ; sensibilisation aux maladies liées au climat afin d'assurer une plus grande prise de conscience des risques parmi les groupes clés de population ; iii) la diffusion et la collecte d'informations afin de s'assurer que les informations sur la COVID-19 sont cohérentes et acheminées par le biais d'un nombre limité de plateformes reconnues (par exemple, formation à la communication efficace ou des chargés de communication au sein du MSHP, développement d'un site web servant de plateforme principale de diffusion des informations liées à la COVID-19, production et diffusion de campagnes sur les médias de masse via la radio, la télévision, les SMS, la presse, l'internet et les médias sociaux).

b) Sous-composante 2.2 : Communication, mobilisation sociale et mobilisation communautaire pour accroître la demande du vaccin contre la COVID-19.

Cette campagne de vaccination sera lancée dans un contexte où les rumeurs sur l'efficacité et l'innocuité des vaccins contre la COVID-19 sont nombreuses. Ces rumeurs ont été amplifiées par les médias sociaux et au sein des communautés, ce qui, ajouté aux incertitudes et à l'imprévisibilité de la communauté scientifique et de l'industrie pharmaceutique, continue d'alimenter les craintes concernant l'exposition à ce produit, que certains perçoivent comme présentant un risque élevé pour les individus et leurs familles. Ces craintes ont été encore amplifiées par l'émergence des variants de la COVID-19 et les questions récentes concernant l'efficacité des vaccins contre ces variants. Le défi pour le Projet sera de s'assurer que, dans ce contexte, la stratégie de communication lancée fournira non seulement les connaissances et la motivation requises par la population pour lui permettre de prendre une décision volontaire et éclairée sur la question de la vaccination, mais aussi de combattre toute forme de désinformation afin de garantir l'intégrité du processus de vaccination. L'instauration de la confiance dans un nouveau vaccin renforcera la confiance générale dans les vaccinations, ce qui entraînera une plus grande utilisation d'autres vaccins et médicaments dont on sait qu'ils sont liés à des maladies induites par le climat. Il faudra une approche de communication intégrée, qui couvre les trois étapes du processus de vaccination : avant, pendant et après. En outre, la communication sur la vaccination contre la COVID-19 ne sera pas dissociée du contexte mondial de la lutte contre la pandémie et l'on intensifiera la transmission de messages sur la nécessité de maintenir les comportements de prévention essentiels, tels que le port du masque, le lavage des mains et le respect de la distanciation sociale, jusqu'à ce que la transmission communautaire du COVID-19 soit interrompue.

Cette sous-composante soutiendra les activités qui visent à promouvoir un changement de comportement généralisé en faveur de la vaccination contre la COVID-19, afin d'assurer une couverture optimale de la population pour réduire la transmission du virus au sein des communautés dans l'optique de parvenir à une immunité collective adéquate. Elle veillera à ce

que les populations : i) aient un accès libre et équitable à des informations crédibles et fondées sur des données probantes tirées de sources fiables sur le vaccin contre la COVID-19 ; ii) puissent exprimer librement leurs besoins, leurs préoccupations et leurs appréhensions concernant le vaccin, notamment sur son innocuité, son efficacité et ses limites ; iii) aient une compréhension claire des défis et enjeux du programme national de vaccination contre la COVID-19 et des avantages d'être protégées contre le virus ; et iv) se sentent motivées à prendre une décision volontaire et éclairée pour se protéger elles-mêmes, ainsi que pour protéger leurs familles et leurs communautés.

Le financement complémentaire couvrira les coûts liés : **a)** à la **communication et au plaidoyer en faveur du déploiement du vaccin contre la COVID-19** ; b) à la garantie que les informations sur le vaccin contre la COVID-19, la stratégie de vaccination et les EIAV sont cohérentes et diffusées par un nombre limité de sources et de plateformes officielles. Les activités ci-après seront financées : i) le renforcement des capacités et le fonctionnement quotidien du Groupe de travail national pour la communication sur les vaccins et la vaccination contre la COVID-19 ; ii) la mise à niveau des plateformes numériques officielles sur la riposte à la COVID-19 et le renforcement des services d'assistance téléphonique et en ligne pour expliquer la composante vaccination ; iii) l'élaboration de messages clés et leur diffusion par les médias de masse, les canaux et relais communautaires, en veillant à ce que les informations sur la vaccination systématique soient toujours disponibles et divulguées au plus grand nombre de personnes possible ; iv) la production et la distribution de matériels, d'outils et de supports de communication spécifiques ; v) la mise en œuvre de campagnes médiatiques nationales à la suite de l'organisation par phases de la campagne de vaccination ; vi) le renforcement de la communication interpersonnelle, la formation des acteurs de première ligne et l'amélioration du flux d'informations vers les professionnels de la santé ; vii) le renforcement des capacités des professionnels des médias publics et locaux afin d'adapter les messages clés aux besoins des communautés locales ; viii) la gestion des rumeurs et des crises ; ix) le soutien aux initiatives de rétroactions fondées sur l'écoute sociale et les rétroactions des communautés.

Le financement complémentaire couvrira également les coûts liés : **b)** aux activités qui **promeuvent le changement de comportement en faveur de l'adhésion au vaccin**. Cette sous-composante soutiendra l'élaboration et la mise en œuvre d'une intervention globale de communication sur le changement social et comportemental afin de lever les obstacles à l'adoption du vaccin contre la COVID-19 sur la base d'un profilage du public (favorable/sceptique/hostile). Les activités spécifiques à financer sont les suivantes : i) la réalisation d'études, d'enquêtes et de sondages d'opinion sur l'utilisation potentielle du vaccin contre la COVID-19 auprès d'un échantillon de cibles vaccinales prioritaires, de professionnels de la santé et au niveau de la population pour évaluer le niveau d'acceptabilité et l'intention de vaccination ; ii) l'élaboration d'un plan de communication stratégique basé sur les données tirées des études réalisées, iii) l'élaboration de messages clés et de supports de sensibilisation destinés aux groupes cibles qui représentent également les groupes les plus vulnérables au changement

climatique, avec la participation d'acteurs clés ; iv) l'organisation de campagnes de sensibilisation ciblées afin de lever les obstacles à l'adhésion au vaccin parmi ces acteurs clés.

Enfin, le financement complémentaire couvrira les coûts liés : **c) aux activités qui favorisent la mobilisation sociale et la participation communautaire pour la demande et l'utilisation des vaccins.** Un leadership national, régional et communautaire engagé et un engagement multi-acteurs des parties prenantes centrales et locales sont nécessaires pour favoriser un dialogue positif, inclusif et cohérent avec les communautés, diffuser des informations et des messages clés aux communautés, renforcer l'assurance et la confiance par rapport au vaccin contre la COVID-19 et faciliter son déploiement. Cette sous-composante soutiendra cet effort en couvrant les coûts liés : i) au renforcement des capacités des chefs traditionnels locaux, des dirigeants politiques et religieux, des associations de femmes et de jeunes, des agents de santé communautaires et d'autres réseaux communautaires pour promouvoir la vaccination au sein des communautés et favoriser le changement, en veillant à ce que le bénévolat et le consentement éclairé restent au cœur de tous les efforts d'information et de plaidoyer ; ii) aux coûts liés à la collecte et à la diffusion/au partage des expériences et des récits positifs des principaux bénéficiaires de la vaccination, en vue de renforcer la confiance dans le vaccin ; iii) aux activités qui soutiennent le processus d'appropriation communautaire, qui valorisent les solutions locales visant à générer et à accroître la demande de vaccination, à juguler la pandémie et à en atténuer les effets, à prévenir et à combattre la stigmatisation et la discrimination, et à accroître la résilience à la rhétorique anti-vaccinale ; iv) la collecte et l'analyse de preuves/données probantes à l'appui du plaidoyer, de la prise de décision et de la documentation des approches, des enseignements et des bonnes pratiques.

1.2.2.3. Composante 3 : Mise en œuvre, gestion et suivi et évaluation du Projet.

a) Sous-Composante 3.1 Gestion du Projet .

Cette sous-composante continuera à soutenir la coordination et la gestion des activités dans le cadre du Projet parent, ainsi que les nouvelles activités introduites dans le cadre du financement complémentaire, notamment l'achat de biens (par exemple les vaccins, etc.) et leur distribution. Le financement complémentaire continuera à solliciter l'UEP existante (UCPS-BM) pour assurer l'administration générale, les achats, les aspects environnementaux et sociaux et la gestion financière du Projet, et engagera des capacités et des expertises complémentaires si nécessaire. Un accent particulier sera mis sur le renforcement des capacités de l'UEPPI et d'autres responsables de la santé et autres parties prenantes sur les activités d'atténuation du changement climatique et d'adaptation à ce changement, qui permettraient de soutenir le déploiement du vaccin contre la COVID-19 et d'autres vaccins. Le financement complémentaire nouera un partenariat avec des organisations partenaires, dont l'OMS et l'UNICEF, pour qu'ils

jouent divers rôles tels que ceux d'agent d'approvisionnement et de fournisseur et de prestataire d'assistance technique spécialisée.

b) Sous-Composante 3.2 Suivi-évaluation

Cette sous-composante continuera à soutenir le suivi et l'évaluation au niveau national des interventions de prévention et de préparation, et à soutenir le renforcement des capacités en matière de suivi et d'évaluation. Le financement complémentaire couvrira les coûts liés à : i) l'adaptation des outils internationaux et/ou la révision des outils et systèmes existants (par exemple SIGS, GTS, DVDMT, etc.) ; ii) l'acquisition de tablettes et leur configuration pour la collecte et la transmission des données via DHIS2 ; iii) le S&E de la distribution du vaccin contre la COVID-19, y compris pour les EIAV. Les données et les systèmes de surveillance permettront au système de s'adapter plus rapidement et plus efficacement aux futurs impacts sanitaires liés au climat, prévus par les phénomènes météorologiques extrêmes, ainsi que de faire face à l'augmentation quotidienne des charges sanitaires liées au climat. Le financement complémentaire soutiendra également le renforcement des capacités des acteurs locaux de la vaccination sur de nouveaux outils et le renforcement des données et des systèmes de suivi existants (vaccination et santé publique) pour permettre le suivi du déploiement des vaccins contre la COVID-19 et le suivi continu de la vaccination systématique. Le financement complémentaire financera plusieurs études et enquêtes liées à la campagne de vaccination.

1.2.3. Bénéficiaires du projet

La cible prioritaire est estimée à 5 669 815 personnes. Elle représente 20% de la population totale. La vaccination de cette cible se fera dans le cadre de l'Initiative COVAX. Cette cible est stratifiée en deux phases :

La phase I : concerne 3% de la population totale). Elle est constituée par le personnel de santé (prestataires de soins et administratifs), les forces de défense et de sécurité et les enseignants.

- Dans le contexte actuel marqué par un approvisionnement en vaccins très limité avec une transmission communautaire (cas de la Côte d'Ivoire), le SAGE recommande de donner la priorité dans un premier temps aux agents de santé. Cette population représente 1,9% de la population cible à vacciner. Le choix de cette cible prioritaire de phase I est motivé par la nécessité pour le pays de protéger les soignants pour assurer la continuité des soins. En effet, 107 médecins, 38 infirmiers et 38 aides-soignants ont été infectés depuis le début de la pandémie⁵. Ces chiffres sous-estiment très certainement la réalité et ne prennent pas en compte les asymptomatiques.

⁵ SITREP. Réponse à l'épidémie due à la maladie à coronavirus (COVID-19). Rapport de situation numéro 246 du 20 décembre 2020.

- Le pays a également décidé de protéger au cours de cette phase les personnes contribuant au maintien de services essentiels au fonctionnement de la société, les forces de défense et de sécurité et les enseignants représentant environ 13,1% de la population cible à vacciner.

La phase II : concerne 17% de la population totale (soit). Il s'agit des personnes de plus de 50 ans, des porteurs de pathologies chroniques et des voyageurs qui représentent respectivement 32,5%, 47,2% et 5,3% de la population cible à vacciner.

La priorité accordée à la cible de phase II vise d'une part à réduire la mortalité liée à la COVID-19 par la protection des personnes les plus à risque de développer des formes graves de la maladie et d'autre part, à éviter la propagation de la maladie. Ce choix s'inscrit également dans les recommandations du SAGE.

Par ailleurs, le pays se propose d'étendre la vaccination à la population carcérale et aux personnes âgées de 16 à 49 ans constituant la phase nationale. La population de cette phase est estimée à 13 976 093 soit environ 49,3% de la population totale. Les coûts opérationnels et des vaccins relatifs à cette phase seront supportés par le pays et ses partenaires.

En somme, la population cible totale de la vaccination contre la COVID-19 estimée à 19 645 908 soit environ 69,3% de la population totale.

NB : Les femmes enceintes et allaitantes ne sont pas concernées par cette vaccination par principe de précaution.

Le choix des cibles est décrit dans le tableau 1.

Tableau 1. Description de la cible de la vaccination

Phases	Cibles Prioritaires	Désignation	Effectifs	Proportion (%)	Justification
Phase I Total : 850 472 (Soit 3%)	Personnel de santé (prestataires de soins)	Médecins, IDE, SFDE, Pharmaciens, Chirurgiens-dentaires, Techniciens Supérieurs de la Santé, Ingénieurs sanitaires, Aides-Soignants, ASC, Etudiants UFR Sciences Médicales et INFAS, Assistants sociaux	104 618 (Public : 82 683 Privé : 21 935)	1,8	La vaccination du personnel médical contre la COVID-19 est jugée primordiale car outre la morbidité de ce personnel, l'infection à COVID-19 peut entraîner une augmentation de l'absentéisme et une perturbation des services médicaux. Par ailleurs, les membres du personnel de santé infectés par la COVID-19 peuvent contribuer à la transmission nosocomiale de l'infection à leurs patients, notamment à ceux qui courent un risque élevé de développer une forme grave de la maladie à la COVID-19. La priorité à accorder au personnel de santé est également justifiée par le principe éthique de réciprocité. En effet, ils jouent un rôle crucial dans la riposte contre la Covid-19, dans des conditions de travail intenses et difficiles, s'exposant eux et leur famille à un risque accru pour prendre soins d'autrui.
	Personnel de santé (administratif)	Directions centrales, régionales et départementales, programmes de santé	7 892	0,1	Ces personnes sont en contact indirect avec les malades et en contact direct avec le personnel de soins. Ils jouent un rôle primordial dans la coordination nationale des activités de santé.
	Forces de défense	FACI, Gendarmerie nationale, Ecoles de gendarmerie	136 509	2,4	Le pays a décidé de protéger les forces de défense et de sécurité qui contribuent au maintien de services essentiels au fonctionnement de la société. En effet,

Phases	Cibles Prioritaires	Désignation	Effectifs	Proportion (%)	Justification
	Forces de sécurité	Agents de Police nationale, Douane, Eaux et forêts, Ecoles de polices	104 967	1,9	ils sont en contact permanent avec les populations, ils sont présents aux postes frontaliers et jouent un rôle essentiel dans la protection des populations dans les situations d'urgence.
	Enseignants	Préscolaire, primaire, secondaire général, enseignement technique et professionnel, Universitaire, Animateurs de centres d'alphabétisation, professeurs de CAFOP, Enseignants des structures Islamiques d'éducation	496 486	8,8	Ils sont en contact permanent avec les élèves qui sont de potentiels vecteurs de la maladie. De plus, l'atmosphère confinée des salles de classe pourrait favoriser la transmission de la maladie.
Phase II	Personnes âgées de plus 50 ans		1 841 202	32,5	Avec l'âge l'on observe une immunosénescence progressive rendant les individus plus vulnérables.
	Personnes porteuses de maladies chroniques	Diabète, obésité, HTA, cancers, infection à VIH	2 678 141	47,2	En Côte d'Ivoire, la prévalence du diabète est de 2% et celle de l'obésité 9% (OMS, 2018). Ces comorbidités sont pourvoyeuses de troubles vasculaires à type de micro thromboses qui favorisent la survenue d'embolie pulmonaire chez les patients infectés par le

Phases	Cibles Prioritaires	Désignation	Effectifs	Proportion (%)	Justification
Total : 4 819 343 (Soit 17%)					SARS-Cov 2. Environ, 20% des décès dus à la COVID-19 sont liés au Diabète.
	Voyageurs (le personnel des transports transfrontaliers terrestre, maritime et aérien)	Internationaux (port, aéroport, postes frontaliers)	300 000	5,3	Le risque de transmission transfrontalière étant élevé, il est extrêmement important de protéger le personnel des transports transfrontaliers terrestre, maritime et aérien.
Nationale Total : 13 976 093 (Soit 49,3%)	Cibles additionnelles	Désignation	Effectifs	Proportion (%)	Justification
	Population carcérale	Population carcérale, agents pénitentiaires, travailleurs sociaux et personnel de santé	25 583	0,2	La promiscuité en milieu carcéral représente un risque majeur de transmission de la maladie.
	Population des 16 à 49 ans	-	13 950 510	99,8	Dans l'objectif final d'obtenir une immunité collective, la Côte d'Ivoire envisage de vacciner cette tranche d'âge. C'est dans celle-ci que l'on retrouve de nombreux porteurs asymptomatiques favorisant la diffusion de la maladie.

1.1. COUT DU PROJET

La répartition des coûts du financement complémentaire est présentée dans les Tableaux 2 et 3.

Tableau 2. Résumé des composantes du Projet Parent du Financement Additionnel, des coûts totaux et des mesures prises

Composante dans le cadre du PP	Composante proposée dans le cadre du FA	Coût total PP (Dollars EU)	Coût total FA (Dollars EU)	Mesures prises
Composante 1 : Riposte d'urgence à la COVID-19	Composante 1 : Riposte d'urgence à la COVID-19	28,8	73,6	Révisé : i) Portée et coût accrus, ii) suppression des activités liées aux transferts en espèces et aux primes de la CNAM ; iii) réaffectation des ressources des Catégories 2 et 3 à la Catégorie 1 dans l'accord financier.
Composante 2 : Communication en matière de santé et mobilisation communautaire	Composante 2 : Communication en matière de santé et mobilisation communautaire	5	8	Révisé : Portée et coût accrus
Composante 3 : Mise en œuvre, gestion, suivi et évaluation de la mise en œuvre du Projet	Composante 3 : Mise en œuvre, gestion, suivi et évaluation de la mise en œuvre du Projet	1.2	4.4	Révisé : Portée et coût accrus
COÛTS TOTAUX		35	86	

Tableau 3. Répartition des coûts du financement complémentaire

Domaines d'investissement	Estimation en millions de dollars EU
Achat de vaccins, y compris l'expédition au pays	18,900,000
Logistique et transport du déploiement des vaccins	26,100,000
Campagnes de communication	2,300,000
PPE	180,000
Tests, médicaments et fournitures médicales de COVID-19	320,000
Assistance technique, suivi et mise en œuvre	3,200,000
COÛT TOTAL	51.0

Source : MSHP, Budget pour le financement complémentaire du CIV-SPRP

1.2.4. Risques et impacts environnementaux et sociaux potentiels du projet

De façon générale, le FA au PA COVID-19 va contribuer à renforcer davantage les capacités du pays en matière de gestion, de réponse, de contrôle des maladies infectieuses à caractère épidémique et (i) l'immunité collective en permettant un accès abordable et équitable aux vaccins contre la COVID-19 et un renforcement du système de vaccination. Tout comme pour le PP, le risque global du FA pour l'atteinte de l'ODP reste substantiel. Les notations pour toutes les catégories de risque restent les mêmes que celles du PP. Hormis ces effets positifs, il existe des risques environnementaux et sociaux potentiels associés au projet tels que :

- L'accroissement de la production des déchets sanitaires à risque infectieux, chimiques et pharmaceutique dans les établissements de santé et les CIDT des cas de COVID-19, les centres de vaccination et la faiblesse de la capacité de traitement disponible ;
- Les risques associés à la santé, à l'hygiène et à la sécurité au travail des personnels de santé, du personnel hospitalier non-médical et des prestataires de service de transport

des malades, de restauration, d'hygiène et de gardiennage, etc. intervenant dans les CIDT des cas confirmés de COVID-19 ainsi que des vaccinateurs et tout le personnel intervenant dans l'acquisition et le déploiement du vaccin contre la COVID-19, et cela du :

- Au niveau élevé d'exposition du personnel de santé et des laboratoires au virus ;
 - Au niveau d'exposition des agents vaccinateurs aux blessures accidentelles ;
 - Au risque de contagion dans les CIDT des cas confirmés et au risque de propagation des infections du milieu de soins vers les milieux communautaires ;
 - A la transmission du virus associés à la manipulation, au stockage, au transport et à l'élimination inadéquats des déchets sanitaires infectieux ;
 - A la faiblesse dans la disponibilité, le transport à travers le pays et la fourniture d'Équipements de Protection Individuelle (EPI) pour les travailleurs de la santé ainsi que l'approvisionnement en médicaments, vaccins, réactifs de laboratoire et autres intrants médicaux ;
 - A la non-maitrise de l'usage des nouveaux équipements et matériels ou des protocoles par le personnel de santé, agents vaccinateurs, entraînant une inefficacité dans la prise en charge des malades du COVID-19, et une faible couverture vaccinale, etc.
- Les risques pour la santé et la sécurité des populations :
 - Risque d'exposition au virus dû à la mauvaise gestion des déchets sanitaires à risque infectieux ;
 - Accès aux services d'hygiène limités (eau potable, savon, désinfectants) ;
 - Inégalité dans l'accessibilité aux services de dépistage, de prise en charge et de traitement particulièrement pour les groupes sociaux marginalisés et vulnérables (personnes souffrant de maladies chroniques, personnes handicapées, pauvres, migrants, personnes âgées et, sous-groupes de femmes défavorisés, enfants de la rue, etc.) ;
 - Risque aggravé pour les zones défavorisées et vulnérables pour accéder aux ressources et services offerts par le projet ;
 - Augmentation du taux de cas sévères nécessitant des soins intensifs dépassant les capacités d'accueil des services de prise en charge ;
 - Risque de MAPI avec une faiblesse du système de détection et de prise en charge.
 - Les systèmes et pratiques de distribution des kits sanitaires et EPI non transparents, non équitables et des critères d'éligibilité non transparents pouvant aggraver la situation de pénurie et affecter l'utilisation maximale et efficace des ressources ;

- Les risques associés à la mauvaise gestion de l'information sur le diagnostic, le traitement et le contrôle de la propagation de la Covid-19 ainsi que sur les vaccins :
 - Désinformation et propagation de rumeurs et idées reçues dans les réseaux sociaux concernant la Covid-19, ses modes de transmission et ses traitements ainsi que les effets du vaccin ;
 - Méfiance de la population à l'égard des informations gouvernementales et de sa capacité à contenir la maladie entraînant un manque de confiance dans les autorités ;
 - Méfiance des populations sur l'innocuité du vaccin ;
 - Suspicion de contamination à l'usage des EPI et propagation du virus ;
 - Accumulation et revente à prix d'or d'EPI ou de matériels et équipements médicaux, vente et promotion de faux remèdes contre la COVID-19.
- Pratiques de stigmatisation vis-à-vis des cas suspects ou diagnostiqués positifs à la Covid-19, de leurs familles et du personnel soignant ;
- Augmentation du sentiment de panique général à l'intérieur et à l'extérieur des établissements de santé et augmentation du taux des problèmes psychologiques et du stress oxydatif au sein de la population ;
- Non-respect des règles d'hygiène, des mesures de confinement et de quarantaine, des mesures barrières et de distanciation sociale entraînant la dissémination de la contamination ;
- Refus de la vaccination avec une faible couverture vaccinale ;
- Communication limitée autour de la mise à disposition des fonds de soutien d'urgence humanitaire aux personnes infectées et affectées par la COVID-19.

1.3. Justification du Plan de Mobilisation des Parties Prenantes

Le FA qui est destiné à appuyer les efforts du Gouvernement dans la lutte contre la COVID-19 notamment par l'acquisition et le déploiement du vaccin sur toute l'étendue du territoire national. Il est préparé conformément au Cadre Environnemental et Social (CES) de la Banque Mondiale. Relativement à la NES10, tout doit être mis en œuvre pour que les parties prenantes soient bien informées, sensibilisées et mobilisées en vue (i) d'obtenir et de renforcer leur adhésion au Projet, (ii) d'améliorer la durabilité environnementale et sociale du FA au PA COVID-19 en Côte d'Ivoire, et (iii) de contribuer sensiblement à une conception et une mise en œuvre réussie du Projet. Ainsi, les différentes structures de mise en œuvre doivent fournir aux parties prenantes, des informations vraies, pertinentes, compréhensibles et accessibles. Elles doivent par ailleurs les consulter d'une

manière culturellement appropriée, sans manipulation, interférence, coercition, discrimination et intimidation.

II. OBJECTIF DU PLAN DE MOBILISATION DES PARTIES PRENANTES

L'objectif global de ce PMPP est de définir un programme de mobilisation des parties prenantes, y compris de publication des informations et de consultation, tout au long du cycle de vie du projet. Le PMPP décrit succinctement la façon dont l'équipe du projet communiquera avec les parties prenantes et inclut un mécanisme par lequel les populations peuvent exprimer leurs préoccupations, donner leur avis ou déposer des plaintes concernant le projet et toute activité y relative. La participation des populations locales est essentielle à la réussite du projet, afin d'assurer une collaboration harmonieuse entre le personnel du projet et les communautés locales, et de minimiser et d'atténuer les risques environnementaux et sociaux associés aux activités du projet proposé. Dans un contexte de maladies infectieuses, des activités de sensibilisation à large échelle et adaptées à la culture et aux réalités locales sont particulièrement importantes pour sensibiliser correctement les populations aux risques associés aux dites maladies.

Le PMPP constitue un outil de gestion du dialogue entre le Projet et ses parties prenantes, et inclut un mécanisme par lequel les populations peuvent exprimer leurs préoccupations, donner leur avis ou déposer des plaintes concernant le projet et toute activité y relative. La participation des populations locales est essentielle à la réussite du projet, afin d'assurer une collaboration harmonieuse entre le personnel du projet et les communautés locales, et de minimiser et d'atténuer les risques environnementaux et sociaux associés aux activités du projet proposé.

De façon spécifique, le PMPP vise à :

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

- Concevoir et planifier la mise en œuvre des activités d'information et de consultation du projet avec ses parties prenantes de manière appropriée, efficace et accessible en tenant compte et en adaptant les outils et messages aux contextes culturels locaux ;
- Établir et maintenir un dialogue constructif entre le projet et ses parties prenantes lors des étapes restantes de son cycle de vie en capitalisant sur les leçons apprises des activités d'information et de consultation mises en œuvre jusqu'à présent ;
- 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 ;
- 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) pour les femmes et les enfants.

Le PMPP du Projet décrit les processus d'information des parties prenantes, de consultation du public, la divulgation d'information entreprises à ce jour afin de décrire ses risques environnementaux et sociaux, ainsi que l'engagement prévu pour les phases opérationnelles du projet. Sa conception découle des exigences nationales et de celles du Cadre Environnemental et Social (CES) de la Banque mondiale qui stipule que :

- La mobilisation visera à fournir aux parties prenantes directement touchées par le projet, dont les communautés locales, et aux parties prenantes intéressées, l'accès à des informations en temps voulu, pertinentes, compréhensibles et accessibles, culturellement appropriées et sans manipulation, ingérence, coercition, discrimination ni intimidation ;
- La participation des parties prenantes comprendra l'identification et l'analyse des parties prenantes, la planification de la mobilisation des parties prenantes, la divulgation de l'information, la consultation et la participation, le mécanisme de gestion des plaintes et les rapports continus aux parties prenantes concernées ;

- Les exigences de la législation nationale et de la Banque mondiale en matière d'information et de consultation du public seront satisfaites.

III. CADRE LEGISLATIF ET REGLEMENTAIRE

Il s'agit ici est de donner un aperçu des exigences législatives et réglementaires nationales et internationales applicables au FA relativement à l'information et la consultation publique.

3.1. Exigences législatives et réglementaires nationales

3.1.1. Constitution de la Côte d'Ivoire

La Constitution ivoirienne de novembre 2016 tel que modifié par la Loi Constitutionnelle du 19 mars 2020 énonce en son article 27, que « Le droit à un environnement sain est reconnu à tous sur l'ensemble du territoire national. Le transit, l'importation ou le stockage illégal et le déversement de déchets toxiques sur le territoire national constituent des crimes imprescriptibles ». En outre, l'article 40 de la constitution précise que « La protection de l'environnement et la promotion de la qualité de la vie sont un devoir pour la communauté et pour chaque personne physique ou morale (...) ».

L'article 18 de la Constitution dispose que « Les citoyens ont droit à l'information et à l'accès aux documents publics, dans les conditions prévues par la loi ». Quant à l'article 9, il stipule que « Toute personne a droit à l'éducation et à la formation professionnelle. Toute personne a également droit à un accès aux services de santé ».

En ce qui concerne la protection des populations, la constitution ivoirienne en son article 4 stipule : « Tous les Ivoiriens naissent et demeurent libre et égaux en droit. Nul ne peut être privilégié ou discriminé en raison de sa race, de son ethnie, de son clan, de sa tribu, de sa couleur de peau, de son sexe, de sa région, de son origine sociale, de sa religion ou croyance, de son opinion sociale, de sa fortune, de sa différence de culture ou de langue, de sa situation sociale ou de son état physique ou mental ».

L'article 5 soutient que : « l'esclavage, la traite des êtres humains, le travail forcé, la torture physique ou morale, les traitements inhumains, cruels, dégradant et humiliants, les violences physiques, les mutilations génitales féminines ainsi que toutes les autres formes d'avilissement de l'être humain sont interdites ».

3.1.2. Loi n° 96-766 du 03 octobre 1996 portant Code de l'Environnement

Cette loi fixe le cadre général des champs de renforcement des textes juridiques et institutionnels relatif à l'environnement. Parmi les principes consacrés et auxquels les autorités publiques et les particuliers doivent se conformer lors de la planification et de l'exécution de projets ou programmes susceptibles d'avoir un impact négatif sur l'environnement, figure l'information. En effet, à l'article 35 alinéa 6, le code de l'environnement stipule que « Toute personne a le droit d'être informée de l'état de l'environnement et de participer aux procédures préalables à la prise de décisions susceptibles d'avoir des effets préjudiciables à l'environnement ».

3.1.3. Loi n° 2014-390 du 20 juin 2014 d'orientation sur le développement durable

Cette loi définit les objectifs fondamentaux des acteurs du développement durable ainsi que les principes du développement durable. Elle définit en son article 5, les principes généraux de mise en œuvre du développement durable. A l'article 5 alinéa 1, la loi stipule que « L'Etat prend des mesures favorisant l'éducation, l'accès à l'information et la recherche, de manière à stimuler l'innovation ainsi qu'à améliorer la sensibilisation et la participation effective du public à la mise en œuvre du développement durable ». A l'article 5 alinéa 4, il est disposé que « Toute personne a le droit d'être informée de l'état de l'environnement et de participer aux procédures préalables à la prise de décisions susceptibles d'avoir des effets préjudiciables sur l'environnement ».

A l'article 15, cette loi, dans le cadre des rôles et responsabilités des différents acteurs du développement durable, dispose que « l'État encourage, dans le processus de prise de décisions, la participation du public notamment (i) les associations, les réseaux et les fondations œuvrant pour le développement durable lorsqu'elle remplissent des critères, telles que la représentativité, la gouvernance, la transparence financière ainsi que la compétence et l'expertise dans leur domaine d'activités, (ii) les instances nationales et locales qui ont une compétence consultative en matière de développement durable, (iii) les instances publiques ayant un rôle d'observation, d'expertise, de recherche, d'évaluation et de concertation en matière de développement durable, (iv) les chambres consulaires, établissements publics nationaux qui ont un rôle consultatif et un rôle d'intervention en matière de développement durable et (v) tout autre entité concourant à la promotion du développement durable (...) »

3.1.4. Loi n° 2003-208 du 7 juillet 2003 portant transfert et répartition de compétences de l'État aux Collectivités Territoriales

Cette loi fait les éclairages nécessaires sur les procédures et règles à observer par tout investisseur ou promoteur d'un projet dans une Collectivité Territoriale. En son article 7, la loi précise que : « La réalisation d'un équipement sur le territoire d'une collectivité territoriale ne peut être entreprise par l'État ou par une autre Collectivité territoriale sans consultation préalable de la collectivité concernée ».

3.1.5. Loi n°98-750 du 23 décembre 1998 modifiée par la loi du 28 juillet 2014 portant domaine foncier rural

Cette loi établit les fondements de la politique foncière relative au domaine foncier rural, notamment (i) la reconnaissance d'un domaine rural coutumier et la validation de la gestion existante de ce domaine, (ii) l'association des autorités villageoises et des communautés rurales à la gestion du domaine foncier rural et en particulier, au constat des droits coutumiers et à leur transformation en droits réels.

3.1.6. Décret n° 96-894 du 8 novembre 1996 déterminant les règles et procédures applicables aux études relatives à l'impact environnemental des projets de développement

A l'article 11 alinéa 5, le décret précise que le Bureau d'Études d'Impact Environnemental, chargé d'apprécier correctement les conséquences d'un projet sur tous les aspects de l'environnement concerné par celui-ci, est chargé de « l'organisation des enquêtes publiques, avec les administrations concernées ». La participation du public à la prise de décision est renforcée par l'article 16 du décret qui dispose que « Le projet soumis à l'étude d'impact environnemental fait l'objet d'une enquête publique. L'étude d'impact environnemental est portée à la connaissance du public dans le cadre de cette enquête et constitue une pièce du dossier ».

3.1.7. Le Décret du 25 novembre 1930 réglemente « l'expropriation pour cause d'utilité publique et l'occupation temporaire en Afrique Occidentale Française »

Le décret précise en son article 9 qu'en vue de la fixation des indemnités, l'expropriant publie et notifie aux propriétaires et usufruitiers intéressés, soit l'avis d'ouverture de l'enquête, soit l'acte déclarant l'utilité publique, soit l'arrêté de cessibilité, soit l'ordonnance d'expropriation. Dans la huitaine qui suit cette notification, le propriétaire et l'usufruitier sont tenus d'appeler et de faire connaître à l'expropriant, les fermiers, locataires, ceux qui ont des droits d'emphytéose d'habitation ou d'usage et ceux qui peuvent réclamer des servitudes. Les autres intéressés seront en demeure de faire valoir leurs droits par la publicité collective prévue au premier alinéa de l'article 9 et tenus dans le même délai de huitaine, de se faire connaître à l'expropriant, à défaut de quoi ils seront déchus de tous droits à indemnité.

Quant à l'article 10 du décret, il dispose l'expropriant notifie le montant de ses offres et invite les expropriés à faire connaître le montant de leur demande. Les indemnités allouées doivent couvrir l'intégralité du préjudice direct, matériel et certain, causé par l'expropriation. Toutefois, l'indemnité accordée par l'État ne tiendra compte que de la valeur des biens au jour de l'expropriation et des travaux effectués par le propriétaire et incorporés au sol (remblai, terrassement, assainissement, etc.).

3.2. Exigences réglementaires internationales

3.2.1. Normes Environnementales et Sociales (NES) de la Banque Mondiale

Les NES spécifiques ont été définies par la Banque Mondiale pour d'une part, éviter, minimiser, réduire ou atténuer les risques et les impacts négatifs des projets sur le plan environnemental et social, et d'autre part, favoriser la consultation et la participation des communautés à la prise de décision.

3.2.1.1. Normes Environnementales et Sociales n°1 : Évaluation et gestion des risques et effets environnementaux et sociaux

La NES 1 énonce les responsabilités de l'Emprunteur en matière d'évaluation, de gestion et de suivi des risques et effets environnementaux et sociaux associés à chaque étape d'un projet, en vue d'atteindre des résultats environnementaux et sociaux compatibles avec les NES, d'une manière et dans les délais jugés satisfaisants pour la Banque. Dans ce cadre, il est fait obligation à l'Emprunteur de (i) procéder à une évaluation environnementale et sociale du projet proposé, y compris la mobilisation des parties prenantes, (ii) établir le dialogue

avec les parties prenantes et diffuser des informations pertinentes conformément à la NES 10, (iii) élaborer un Plan d'Engagement Environnemental et Social (PEES) et mettre en œuvre toutes les mesures et actions prévues dans l'accord juridique y compris le PEES et (iv) assurer le suivi de la performance environnementale et sociale du projet et la diffusion des informations y relatives en tenant compte des NES.

3.2.1.2. Normes Environnementales et Sociales n°2 : Emploi et conditions de travail

La NES 2 dans ses objectifs, outre la promotion de meilleures conditions de travail, avec équité, non-discrimination et égalité, soutient l'information et la libre expression à travers les principes de liberté d'association et de conventions collectives des travailleurs du projet et leur fournit les moyens d'évoquer les problèmes qui se posent sur leur lieu de travail.

3.2.1.3. Normes Environnementales et Sociales n°4 : Santé et sécurité des populations

Elle reconnaît que les activités, le matériel et les infrastructures du projet peuvent augmenter l'exposition des populations aux risques et effets néfastes associés au projet. L'Emprunteur évitera que les communautés soient exposées aux risques de contamination et de propagation au virus de la COVID-19 en prenant en compte le fait que les groupes vulnérables peuvent y être exposés différemment ou d'une manière plus marquée que le reste de la population. Lorsque des maladies particulières sont endémiques dans les communautés vivant dans la zone du projet, l'Emprunteur est encouragé à étudier les possibilités, durant le cycle de vie du projet, d'améliorer les conditions ambiantes qui pourraient contribuer à réduire la prévalence de ces maladies.

3.2.1.4. Normes Environnementales et Sociales n°10 : Mobilisation des parties prenantes et information

L'importance de la collaboration ouverte et transparente avec les parties prenantes du projet, élément essentiel des bonnes pratiques internationales est reconnue par la NES 10. La mobilisation effective des parties prenantes peut améliorer la durabilité environnementale et sociale du projet, renforcer l'adhésion des parties prenantes et

contribuer sensiblement à une conception et une mise en œuvre réussies du projet. Les objectifs visés par la NES 10 sont :

- Établir une approche systématique de mobilisation des parties prenantes afin de bien identifier ces dernières et de nouer et maintenir avec elles, en particulier les parties touchées par le projet, une relation constructive ;
- 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 ;
- Encourager la mobilisation effective de toutes les parties touchées par le projet pendant toute sa durée de vie sur les questions qui pourraient éventuellement avoir une incidence sur elles afin que l'Emprunteur fournisse les moyens d'y parvenir ;
- S'assurer que les parties prenantes reçoivent en temps voulu et de manière compréhensible, accessible et appropriée, l'information relative aux risques et effets environnementaux et sociaux du projet ;
- Doter les parties touchées par le projet, de moyens permettant aisément à toutes, d'évoquer leurs préoccupations et de porter plainte, et à l'Emprunteur d'y répondre et de les gérer.

3.2.2. Directives environnementales, sanitaires et sécuritaires (Directives ESS) du Groupe de la Banque Mondiale

3.2.2.1. Directive Gestion des matières dangereuses et Directive Gestion des déchets

Ces directives recommandent la participation des employés à travers l'élaboration d'un plan d'action devant décrire un programme de participation active de l'employé à la prévention des accidents ainsi que les actions à mettre en œuvre pour une gestion saine des déchets.

Lorsque l'on utilise des matières dangereuses en quantités supérieures aux quantités limites ou lorsque les activités sont responsables d'une forte production de déchets, le plan de gestion doit comprendre un système de sensibilisation, notification et participation de la communauté. Ce système doit prévoir des modalités de réaction de la part du public. Les activités de participation de la communauté doivent comprendre (i) la fourniture, aux populations susceptibles d'être affectées, d'informations générales sur la nature et la portée des opérations du projet, ainsi que les mesures de prévention et de limitation mises en place

pour assurer l'absence d'effets pour l'homme, (ii) des informations spécifiques et opportunes sur le comportement approprié et les mesures de sécurité devant être adoptées en cas d'accident, y compris des séances d'entraînement dans des lieux à risque élevé, (iii) la fourniture aux employés du projet et aux agents des entreprises prestataires, d'informations facilement disponibles sur la compatibilité chimique, y compris l'étiquetage de chaque conteneur afin d'en identifier le contenu et (iv) l'accès à des informations nécessaires pour comprendre la nature de l'effet possible d'un accident, et une opportunité de contribuer de façon efficace, selon les cas, à des prises de décision concernant des installations dangereuses, et le développement de plans de préparation de la communauté aux cas d'urgence.

3.2.2.2. Directive Hygiène et Sécurité au Travail et Directive Santé et Sécurité de la Population

L'employeur doit s'assurer qu'avant d'entamer des fonctions nouvelles, son personnel et ses fournisseurs et sous-traitants aient reçu une formation et des informations qui leur permettront de comprendre les risques inhérents à leurs fonctions et de protéger leur santé contre les facteurs ambiants dangereux qui pourraient être présents. La mise en œuvre des activités commande donc l'établissement de conseils et d'exemples de précautions raisonnables relativement à la gestion des principaux risques de tous genres pour la santé et la sécurité au travail et en milieu communautaire, aussi bien dans la phase opérationnelle du projet que dans sa phase de préparation, de construction et de démantèlement.

3.2.3. Directives de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS)

Après le déclenchement de la Pandémie à COVID-19, tous les pays du monde ont pris toutes les dispositions ainsi que les mesures pour engager la riposte en gardant à l'esprit l'objectif principal de la stratégie mondiale de l'OMS de riposte contre la pandémie de COVID-19. Cet objectif est que tous les pays luttent contre cette pandémie en ralentissant la transmission de cette infection et en réduisant la mortalité associée, dans le but ultime d'atteindre un niveau de transmission faible ou nul et de s'y maintenir. Ainsi, l'OMS a mis à la disposition des autorités des pays, un certain nombre de directives dont certaines mettent l'accent sur l'information et la participation des parties prenantes :

- Éléments à prendre en considération lors de l'ajustement des mesures de santé publique et des mesures sociales dans le cadre de l'épidémie de COVID-19 :
Orientations provisoire

- https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/332048/WHO-2019-nCoV-Adjusting_PH_measures-2020.1-fre.pdf?sequence=1&isAllowed=y);
- Renforcer la préparation à l'épidémie de COVID-19 dans les villes et autres milieux urbains : Orientations provisoires pour les autorités locales (https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/332017/WHO-2019-nCoV-Urban_preparedness-2020.1-fre.pdf?sequence=1&isAllowed=y);
 - Les questions de genre et la COVID-19 : Note de sensibilisation, 14 mai 2020 (https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/332241/WHO-2019-nCoV-Advocacy_brief-Gender-2020.1-fre.pdf);
 - Utilisation rationnelle des Équipements de Protection Individuelle (EPI) contre la maladie à coronavirus 2019 (COVID-19) et éléments à considérer en cas de grave pénurie : Orientations provisoires, 6 avril 2020 (https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331765/WHO-2019-nCoV-IPC_PPE_use-2020.3-fre.pdf);
 - Communication sur les risques et participation communautaire (RCCE) : préparation et riposte face au nouveau coronavirus 2019 (2019-nCoV) : Lignes directrices provisoires, 26 janvier 2020 (<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/330679/9789240000797-fre.pdf>);
 - Centre de traitement des infections respiratoires aiguës sévères Manuel pratique pour la mise en place et la gestion d'un centre de traitement des IRAS et d'une unité de dépistage des IRAS dans les établissements de soins (https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331756/WHO-2019-nCoV-SARI_treatment_center-2020.1-fre.pdf);
 - Critères de santé publique pour l'ajustement des mesures de santé publique et des mesures sociales dans le cadre de l'épidémie de COVID-19 : Annexe au document Éléments à prendre en considération lors de l'ajustement des mesures de santé publique et des mesures sociales dans le cadre de l'épidémie de COVID-19, 12 mai 2020 (https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/332133/WHO-2019-nCoV-Adjusting_PH_measures-Criteria-2020.1-fre.pdf);
 - Séquençage génomique du SARS-CoV-2 à des fins de santé publique : Orientations provisoires, 8 janvier 2021 (https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/338890/WHO-2019-nCoV-genomic_sequencing-2021.1-fre.pdf?);
 - Recommandations provisoires pour l'utilisation du vaccin anti-COVID-19 Pfizer-BioNTech, BNT162b2, en vertu du protocole OMS d'autorisation d'utilisation d'urgence : Orientations provisoires, 8 janvier 2021

(https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/338848/WHO-2019-nCoV-vaccines-SAGE_recommendation-BNT162b2-2021.1-fre.pdf?);

- Orientations pour la lutte anti-infectieuse dans les établissements de soins de longue durée dans le contexte de la COVID-19 : Orientations provisoires, 8 janvier 2021 (https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/338935/WHO-2019-nCoV-IPC_long_term_care-2021.1-fre.pdf).

IV. IDENTIFICATION ET ANALYSE DES PARTIES PRENANTES

4.1. Objectif

L'objet de l'identification des parties prenantes est de déterminer les organisations et les personnes susceptibles d'être directement ou indirectement affectées positivement ou négativement, ou d'avoir un intérêt dans le Projet. Cette phase d'identification constitue une étape centrale dans l'élaboration d'un PMPP efficace.

Les parties prenantes d'un projet sont des personnes qui ont un rôle dans le projet ou qui pourraient soit être touchées par lui, soit être concernées. Les parties prenantes d'un projet peuvent être regroupées en parties prenantes primaires qui sont « ... des individus, des groupes ou des communautés locales qui peuvent être affectés par le projet, de manière positive ou négative, directement ou indirectement »... en particulier... « ceux qui sont directement touchés, y compris ceux qui sont défavorisés ou vulnérables » et les parties prenantes secondaires, c'est-à-dire « des parties prenantes au sens large qui peuvent influencer le résultat du projet en raison de leur connaissance des communautés touchées ou de l'influence politique qu'elles exercent sur elles ».

Ainsi, Les parties prenantes du FA sont définies comme des individus, des groupes ou d'autres entités qui :

- (i) sont ou pourraient être affectés directement ou indirectement, positivement ou négativement, par le projet (également connus comme les « parties touchées ») ;
et
- (ii) peuvent avoir un intérêt dans le projet (les « parties concernées »). Il s'agit d'individus ou de groupes dont les intérêts peuvent être affectés par le projet et qui sont susceptibles de peser sur les résultats du projet d'une manière quelconque.

La coopération et les négociations avec les parties prenantes tout au long de la préparation du projet exigent souvent d'identifier également les personnes qui agissent en tant que représentants légitimes de leurs groupes respectifs de parties prenantes, à savoir les individus à qui les autres membres du groupe ont confié la charge de défendre les intérêts du groupe durant le processus de dialogue et de concertation avec le projet. Ces représentants peuvent fournir des renseignements utiles sur les réalités locales et être le principal moyen de diffusion des informations concernant le projet et le premier lien de communication ou d'échange entre le projet et les communautés visées ainsi que les réseaux qu'elles auront établis. La vérification du mandat des représentants des parties prenantes (autrement dit le processus par lequel leur légitimité est confirmée et il est établi qu'ils sont les véritables défenseurs de la communauté qu'ils représentent) reste une tâche importante dans le processus de prise de contact avec les parties prenantes. Cette vérification peut se faire dans le cadre d'échanges informels avec un échantillon aléatoire de membres des communautés concernées et en prenant en compte leurs points de vue s'agissant des personnes à même de les représenter le plus efficacement. En raison des restrictions et de l'interdiction de rassemblements publics en période de COVID-19, l'identification des parties prenantes se fera davantage sur une base individuelle, ce qui exige différents moyens pour atteindre les personnes touchées.

4.2. Méthodologie

Conformément aux approches les plus recommandées, le projet appliquera les principes suivants à la mobilisation des parties prenantes :

- Approche axée sur la transparence et le cycle de vie : des consultations publiques concernant le(s) projet(s) seront organisées tout au long de la durée de vie du projet et menées d'une manière transparente et libre de toute manipulation extérieure, interférence, coercition ou intimidation ;
- Participation et avis en toute connaissance de cause : des informations seront communiquées et distribuées largement à toutes les parties prenantes sous une forme appropriée à travers les radios de proximité, les réunions d'information et de sensibilisation, les réseaux sociaux, les comités de veille, les canaux traditionnels (leaders communautaires, religieux), etc. ; le Mécanisme de Gestion des Plaintes (MGP) existant pour le PP avec les Comités de Gestion des Plaintes déjà installés, seront chargés de recevoir les avis et préoccupations des parties prenantes du FA, les analyser et les prendre en compte ;

- Absence d'exclusion et prise en compte des besoins divers et variés : les parties prenantes, par le biais des relais communautaires, par voie de presse locale, à travers les Conventions signées dans le cadre du PP avec l'UNICEF, la Fédération Nationale des Organisations de Santé de Côte d'Ivoire (FENOS-CI), Alliance-CI, l'Agence Nationale de Développement Rural (ANADER), seront identifiées afin d'améliorer la communication et de bâtir des relations solides. Le processus de participation au projet a pour but de ne pas faire d'exclus. Toutes les parties prenantes sont encouragées à tout moment à participer au processus de consultation. Toutes les parties prenantes bénéficient d'un accès égal à l'information. La prise en compte des besoins des parties prenantes est le principe fondamental qui sous-tend le choix des modes de dialogue et de concertation. Une attention particulière est accordée aux groupes vulnérables, en particulier les femmes, les jeunes et les personnes âgées, et aux réalités culturelles des différents groupes ethniques.
- Flexibilité : si les mesures de distanciation sociale limitent le recours aux formes traditionnelles de mobilisation, la méthodologie retenue devrait être révisée pour prendre en compte d'autres techniques, y compris les différentes formes de communication par internet. (Voir la section 3.6 ci-après.)

Pour assurer une mobilisation efficace et sur mesure, les parties prenantes du ou des projet(s) proposé(s) peuvent être réparties dans les grandes catégories suivantes :

- **Parties touchées** – individus, groupes et autres entités présents dans la zone d'influence du projet qui sont ou pourraient être affectés directement par le projet et/ou ont été identifiés comme les plus susceptibles d'être affectés par les changements provoqués par le projet, et qui doivent être associés étroitement à la détermination des effets du projet et de leur importance, ainsi qu'à la définition des mesures d'atténuation et de gestion connexes ;
- **Autres parties concernées** — individus, groupes ou entités qui pourraient ne pas subir les effets directs du projet, mais qui considèrent ou ont l'impression que leurs intérêts sont affectés par le projet et/ou qui pourraient influencer sur le projet et sur sa mise en œuvre d'une manière quelconque ; et
- **Groupes vulnérables** — individus qui pourraient être touchés d'une manière disproportionnée ou qui sont davantage défavorisés par le(s) projet(s) que tout autre groupe en raison de leur vulnérabilité⁶, et qui pourraient avoir besoin de mesures particulières pour être représentés sur un pied d'égalité dans le processus de consultation et de décision associé au projet.

⁶ La vulnérabilité peut être attribuable à la race, à l'origine ethnique ou sociale, à la couleur, au sexe, à la langue, à la religion, aux convictions politiques ou autres, au patrimoine, à l'âge, à la culture, au niveau d'instruction, à la maladie, à un handicap physique ou mental, à la pauvreté ou à la précarité économique, et à la dépendance à l'égard des ressources naturelles.

4.2.1. Parties touchées

Les parties prenantes touchées incluent les communautés locales, les membres de la communauté et les autres parties qui peuvent être soumises aux impacts directs du projet. En prenant en compte la sphère d'influence du PP, les catégories principales de parties touchées ont été identifiées comme suit :

- Les patients infectés par le Covid-19 dans les hôpitaux ou qui utilisent les centres de quarantaine et d'isolement ;
- Les familles et proches des patients infectés par le Covid-19 ;
- Le personnel de santé des secteurs public/privé et le personnel non-sanitaire intervenant dans les installations de quarantaine et d'isolement, les hôpitaux, les laboratoires de diagnostic ; techniciens de laboratoire, agents de maintenance, hygiénistes, personnel de nettoyage et autres auxiliaires médicaux, personnels de services de sécurité, personnel chargé de la gestion des déchets sanitaires) ;
- Les personnes vivant en Côte d'Ivoire et qui utilisent les systèmes de santé publique ;
- Les communautés voisines des centres de quarantaine, des postes de dépistage et des laboratoires fortement exposées ;
- Les ouvriers des chantiers de construction des laboratoires et d'installation des centres de dépistage ;
- Le Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique : agents de santé, Directions Régionales et Départementales de la Santé, INHP, INSP ;
- Les fournisseurs et prestataires d'équipements et de matériel médicaux ;
- Les agents de défenses et de sécurité ;
- Les enseignants ;
- Les voyageurs internationaux
- Les opérateurs de transport public ;
- Les agents de défenses et de sécurité ; les autorités chargées de l'application de la loi et leur personnel (police, armée, gendarmerie, marine, etc.) ;
- Les enseignants des secteurs privé et public du système éducatif primaire, secondaire et universitaire ;
- Les voyageurs internationaux
- Les opérateurs de transport public ;

- Personnel des compagnies aériennes et des contrôles aux frontières, les autorités chargées de l'application de la loi et leur personnel (police, armée, gendarmerie, marine, etc.) ;

4.2.2. Autres parties concernées

Les parties prenantes des projets incluent également des parties autres que celles qui sont directement touchées, notamment :

- Le Grand public,
- La Banque Mondiale ;
- La Primature : Comité de pilotage de riposte au Covid-19 ;
- Les Ministères : Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique, Ministère de l'économie et des finances, Ministère de l'équipement et de l'entretien routier, Ministère des transports, Ministère de l'administration territoriale et de la décentralisation, Ministère de la communication et des Médias, Ministère de l'économie numérique et de la Poste, Ministère de la solidarité, de la cohésion sociale et de la lutte contre la pauvreté, , Ministère de l'assainissement et de la salubrité, Ministre de la femme, de la famille et de l'enfant , Ministères de l'Éducation nationale et de l'Enseignement supérieur ;
- Laboratoires de santé publique ;
- L'agence Nationale de Gestion des Déchets (ANAGED) ;
- Administrations gouvernementales des régions touchées et dans lesquelles les hôpitaux prioritaires sont identifiés et les centres de dépistage volontaire installés (communes, département, régions, districts autonomes) ;
- Autres institutions multilatérales : UNICEF, OMS, UNOPS ; ONUFEMMES,
- Leaders communautaires, Chefs religieux, Guérisseurs traditionnels ;
- Les médias et autres groupes d'intérêt y compris les médias sociaux, les Influenceurs Web et le Département d'information du Gouvernement (CICG) ;
- Les artistes musiciens et hommes des arts ;
- Organisations internationales engagées dans le financement de la riposte au Covid-19 ;
- Organisations communautaires, la Fédération Nationale des Organisations de la Société Civile, les ONGs, impliquées dans la mise en œuvre opérationnelle de la riposte face à la Covid-19 (Alliance Côte d'Ivoire, FENOSCI, Croix-Rouge de Côte d'Ivoire, ANADER) ;

- Les fournisseurs de biens et services impliqués dans la plus grande chaîne d'approvisionnement du projet ;
- Les écoles, universités et autres établissements d'enseignement ayant fermé à cause de la pandémie ;
- Les églises, mosquées et autres institutions religieuses.

4.2.3. Personnes ou groupes défavorisés/vulnérables

Il est particulièrement important de déterminer si les effets du projet pourraient toucher de façon disproportionnée des individus ou des groupes défavorisés ou vulnérables qui, souvent, n'ont pas les moyens de faire entendre leurs préoccupations ou de saisir la portée des répercussions d'un projet. Il est également important de veiller à ce que les actions de sensibilisation et de mobilisation des parties prenantes axées sur les individus ou groupes défavorisés ou vulnérables, en particulier pour ce qui concerne les maladies infectieuses et les traitements médicaux, soient adaptées de manière à prendre en compte la sensibilité, les préoccupations et les réalités culturelles particulières de ces individus ou groupes et à s'assurer qu'ils comprennent parfaitement les activités et les avantages du projet. On peut attribuer cette vulnérabilité à l'origine, au sexe, à l'âge, à l'état de santé, à la précarité économique et à l'insécurité financière d'un individu, à la position désavantageuse qu'il occupe au sein de sa communauté (c'est le cas notamment de minorités ou de groupes marginaux), et à sa dépendance à l'égard d'autres individus ou des ressources naturelles, etc. Le dialogue avec les individus et groupes vulnérables exige souvent l'application de mesures spécifiques et l'octroi d'une aide particulière pour faciliter leur participation à la prise de décisions dans le cadre du projet, de sorte qu'ils soient sensibilisés et puissent contribuer au processus global au même titre que les autres parties prenantes.

Dans le cadre du projet, les groupes vulnérables ou défavorisés peuvent comprendre, sans s'y limiter, les entités suivantes :

- Personnes âgées de plus de 50 ans ;
- Personnes souffrant de maladies chroniques, métaboliques et d'affections médicales antérieures ;
- Populations pauvres et vulnérables qui dépendent uniquement des services du ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique pour leurs soins de santé ;
- Personnes handicapées ;
- Femmes enceintes ;
- Femmes en situation de vulnérabilité économique et sociale ;
- Minorités ethniques ;

- Enfants de moins de 10 ans ;
- Enfants vivant dans la rue ;
- Population migrante vivant en Côte d'Ivoire ;
- Ménages dirigés par des femmes ;
- Habitants des bidonvilles ou des quartiers informels autour d'Abidjan ;
- Communautés dans les régions éloignées et inaccessibles ;
- Femmes victimes de violence basée sur le genre (VBG) ;
- Personnes ayant 16 à 49 ans
- Populations vivant en milieu carcéral.⁷

Les groupes vulnérables au sein des communautés touchées par le projet seront confirmés et consultés à l'aide de moyens dédiés, s'il y a lieu. Les sections qui suivent comportent une description des méthodes qui seront employées pour la mobilisation des parties prenantes dans le cadre du projet.

NES n° 7 (le cas échéant)

Lorsque la question des peuples autochtones doit être traitée dans le PMPP (et le CGES/PGES), celui-ci est préparé conformément aux dispositions de la NES n°7 afin de permettre des consultations approfondies et ciblées, notamment en favorisant l'identification et la participation des communautés de peuples autochtones et des organisations et entités qui les représentent ; en encourageant le recours à des procédures de mobilisation adaptées à la culture locale ; en fixant des délais suffisants pour la prise de décisions par les peuples autochtones ; et en promouvant une véritable participation de ces derniers à la conception des activités du projet ou des mesures d'atténuation qui pourraient avoir sur eux des répercussions positives ou négatives. Le mécanisme de gestion des plaintes sera accessible aux peuples autochtones et adapté à leurs réalités culturelles, compte tenu de leurs systèmes coutumiers de règlement des différends.

⁷ *les personnes âgées de plus de 50 ans ; les femmes enceintes ; les personnes souffrant de maladies chroniques, métaboliques et d'affections médicales antérieures ; et les anciens combattants ; les personnes handicapées et leurs aidants ; les ménages dirigés par des femmes ou les mères célibataires ayant des enfants en bas âge, les chômeurs, les groupes défavorisés qui satisfont aux dispositions de la NES n° 7.]*

Tableau 4. Catégories des parties prenantes et leurs rôles

Catégorie	Partie prenante	Entité	Rôle
Gouvernement	Primature	Comité de pilotage de riposte au COVID-19	Orientations stratégiques et politiques et une surveillance de l'intervention d'urgence du gouvernement.
		CICG	Département d'information du Gouvernement.
	Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique	UCP Santé BM	Coordination nationale de la mise en œuvre des activités du PA COVID-19 ; Mise en œuvre du PMPP ; Information et implication des parties prenantes ; Assurance du respect des engagements pris en rapport avec les parties prenantes ; Gestion et suivi du mécanisme de gestion des plaintes ; Veiller à la prise en compte des besoins et intérêts des populations.
		INHP	Coordination du Centre des Opérations d'Urgence ; Coordination nationale du suivi et de la prise en charge des personnes infectées et affectées par la COVID-19 ; Conduite des activités de vaccination « Hors PEV » contre la COVID-19, suivi et gestion des MAPI.
		PEV	Organisation de la campagne de vaccination contre la COVID-19, suivi et gestion des MAPI.
		Laboratoires de santé publique	Analyse des échantillons prélevés sur les cas suspects.
		Directions Régionales et Départementales de la Santé	Suivi de la riposte au Covid-19 au niveau région et district.
Centres de vaccination	Vaccination des cibles contre la COVID-19.		

Catégorie	Partie prenante	Entité	Rôle
		Direction de la Communication et des Relations Publiques	Coordination du Comité national de communication de crise (communication de crise sanitaire et gestion des rumeurs dans le cadre de la Covid-19)
		Direction de la Santé Communautaire	Coordination et Suivi des interventions de riposte et des activités de sensibilisation au niveau communautaire
	Ministère de la Communication et des Médias	Cabinet du Ministre de la Communication et des Médias	Lead de la communication gouvernementale sur le programme d'intervention d'urgence du Gouvernement
	Ministère de l'Assainissement et de la Salubrité	ANAGED	Appui technique à la mise en œuvre des activités liées à la gestion des déchets médicaux et biomédicaux
	Ministère de l'environnement et du Développement Durable	ANDE	Suivi de la mise en œuvre du Cadre de Gestion Environnemental et Social (CGES) Organisation des audiences publiques
	Ministère de l'Emploi et de la Protection Sociale	Direction Générale du Travail	Suivi du respect de la réglementation du Travail Suivi des conditions de travail et d'hygiène Lutte contre les maladies professionnelles
	Ministère de la Famille, de la Femme et de l'Enfant	Direction de la Promotion du Genre et de l'Équité (DPGE)	Suivi des questions sociales et relatives aux violences basées sur le genre, travail des enfants
Secteur privé	Secteur privé sanitaire	Fournisseurs et Prestataires	Fourniture d'équipements et de matériel médicaux
	Secteur privé du BTP	Entreprises de travaux	Installation des centres de dépistage
	Autres fournisseurs	Prestataires divers	Fournitures de prestations diverses (restauration, gardiennage, transport des malades, hygiène des sites, etc.)

Catégorie	Partie prenante	Entité	Rôle
Collectivités locales	Administrations des territoires touchés par la COVID-19	Commune, Département, Régions, Districts Autonomes	Participation au suivi local des mesures environnementales et sociales Mise en place et animation du Mécanisme des Gestion des plaintes Mobilisation, information et sensibilisation des communautés locales
	Chefferie locale et leaders communautaires	Chefs traditionnels, chefs de quartiers ou de village, Leaders communautaires, Chefs religieux, associations de femmes et de jeunes	Mobilisation, information et sensibilisation des communautés locales Appui à la gestion des plaintes, rétro-information, veille citoyenne et redevabilité sociale
Organisation de la société civile	Organisations Non Gouvernementale nationale et internationale et Organisations à base communautaire	FENOSCI, Alliance Côte d'Ivoire, Croix-Rouge de Côte d'Ivoire, ANADER, Agents de Santé Communautaires (ASC), ONGs/OBC locales	Appui à la mise en œuvre du plan de communication Information, sensibilisation et mobilisation des communautés Défense des intérêts des communautés Appui à la gestion des plaintes, rétro-information, veille citoyenne et redevabilité sociale
Médias	Radio, journaux, télévision, Web, artistes	Presse écrite nationales Télévisions nationales Radios nationales ou locales Site web, Réseaux sociaux (Facebook, WhatsApp, YouTube, Twitter) Influenceurs Web Artistes musiciens	Diffusion de l'information sur le plan national et dans les zones du projet Canaux de communication Appui à la mise en œuvre de la campagne d'information et de sensibilisation
Partenaires Techniques et Financiers	Institutions internationales multilatérales	UNICEF, OMS, UNOPS, ONUFEMMES,	Partage d'informations stratégiques sur la Covid-19
	Bailleurs	Banque mondiale	Appui financier Supervision des activités du projet

Catégorie	Partie prenante	Entité	Rôle
			Garant de la participation des parties prenantes

4.3. Analyse des parties prenantes

- L'analyse des parties prenantes permet de jeter un regard profond sur les intérêts des groupes de parties prenantes, de déterminer comment et jusqu'à quel degré ils seront affectés, et de décider quelle pourra être leur influence sur le projet. Elle aide surtout à identifier les méthodes de consultation appropriées pour chaque groupe de parties prenantes pendant la durée du projet. A travers la clarification des motivations des différents acteurs et de la manière avec laquelle ils peuvent influencer sur les résultats du projet, il sera possible de construire la stratégie hiérarchisée (priorités d'action) pour le dialogue avec les parties prenantes et de décider du niveau d'efforts à fournir pour traiter leurs besoins. Les critères adoptés pour l'évaluation sont les suivants : L'intérêt (élément motivateur) désigne le degré auquel une partie prenante accorde de l'importance à la réussite d'un projet, dans un but professionnel, personnel ou autre. L'intérêt d'une partie prenante est considéré comme fort de par sa proximité ou de sa dépendance à l'égard du projet.
- Le pouvoir d'une partie prenante est défini par sa capacité à influencer sur les résultats du projet ou à persuader ou forcer des parties prenantes à prendre des décisions et à adopter une ligne de conduite à l'égard du projet.

Au moment de décider de la fréquence et de la technique de mobilisation appropriée utilisée pour consulter un groupe de parties prenantes particulier, les critères suivants seront pris en compte :

- L'étendue de l'impact du projet sur le groupe des parties prenantes ;
- L'étendue de l'influence du groupe de parties prenantes sur le projet ;
- Les méthodes de mobilisation, d'engagement et de diffusion de l'information culturellement adaptés et acceptables.

En général, l'engagement et la mobilisation des parties prenantes est directement proportionnel à l'impact et à l'influence, et à mesure que l'impact du projet sur un groupe de parties prenantes augmente ou que l'influence d'un acteur particulier augmente, la mobilisation avec ce groupe de parties prenantes doit s'intensifier, s'approfondir en termes de fréquence et de consistance de la méthode d'engagement et de mobilisation utilisée. Par conséquent, la méthodologie adoptée se base sur une "matrice intérêt / pouvoir" présentées dans la matrice Intérêt / Pouvoir ci-dessous :

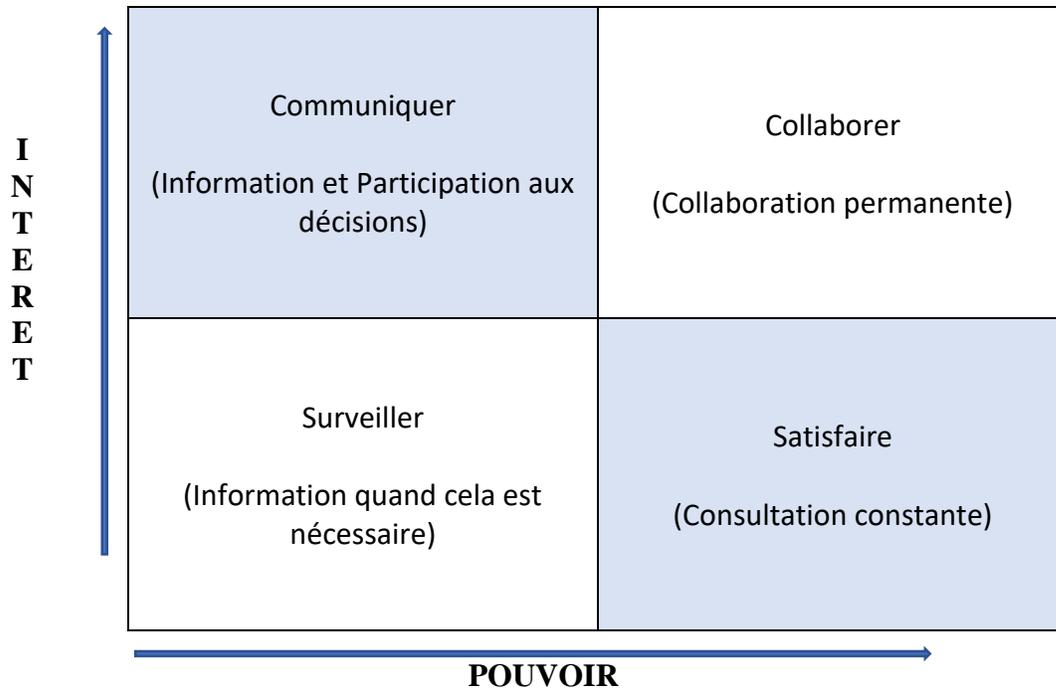


Figure 1: Matrice Intérêt / Pouvoir

Ainsi, les parties prenantes présentant un intérêt et un pouvoir fort vis-à-vis du PA COVID-19 seront suivis de près et leurs attentes seront prises en compte. Ceci passera par des actions de communication et de consultation et par la mise en œuvre des engagements du projet.

V. PROGRAMME DE MOBILISATION DES PARTIES PRENANTES

La norme environnementale et sociale N° 10 de la Banque Mondiale exige que les « Emprunteurs » consultent les parties prenantes tout au long du cycle de vie du projet, en commençant leur mobilisation le plus tôt possible pendant le processus de préparation du projet et dans des délais qui permettent des consultations significatives avec les parties prenantes sur la conception du projet. La mobilisation des parties prenantes est un processus inclusif. Lorsqu'elle est conçue et mise en œuvre d'une manière appropriée, elle favorise le développement de relations fortes, constructives et ouvertes qui sont importantes pour une bonne gestion des risques et effets environnementaux et sociaux d'un projet. La mobilisation des parties prenantes est plus efficace lorsqu'elle est engagée au début du processus d'élaboration du projet. Elle fait partie intégrante des décisions prises très tôt dans le cycle du projet ainsi que dans l'évaluation, dans la gestion et le suivi des risques et effets environnementaux et sociaux du projet.

En raison de l'urgence et de la nécessité de traiter les questions liées à la COVID-19, les caractéristiques de la propagation/transmission du virus/l'introduction du vaccin, les échanges d'informations en présentiel durant la phase de préparation et du démarrage de l'exécution du PP et FA ont été limités aux autorités publiques, à certaines ONGs, aux Chefs de villages, aux guides religieux et aux experts de la santé. Ces consultations se sont poursuivies avec les autres parties prenantes pour l'introduction via des enquêtes d'opinions à travers la plateforme U-Report en collaboration avec l'UNICEF.

La conception du projet parent proposé a été partagée avec le Comité national multisectoriel mis en place le 10 mars 2020 sous la direction du Cabinet du Premier Ministre afin d'informer les principales parties prenantes nationales, le ministère de la santé et de l'hygiène publique et les partenaires de développement sur les activités proposées et de recevoir un retour d'information.

L'objectif du présent programme de mobilisation est de décrire les efforts déjà réalisés en matière de communication et de consultation et ceux à réaliser pour assurer l'engagement de toutes les parties prenantes aux fins de développer des relations solides, constructives et réactives entre elles et le Projet.

5.1. ACTIVITES DE COMMUNICATION ET DE CONSULTATIONS PUBLIQUES REALISEES

La communication et la consultation reposent sur une démarche inclusive et participative conduite durant tout le long du cycle du projet, dans le but de construire autour des parties prenantes, une adhésion et une mobilisation effectifs et efficaces pour l'évaluation et la gestion du projet.

Le présent Plan de Mobilisation des Parties Prenantes (PMPP) précise les modalités de planification et d'exécution du processus de consultation et participation des parties prenantes concernées par le projet.

A cette étape de la préparation du PA-COVID-19 et dans le cadre du présent PMPP, certaines activités de consultation et de participation des parties prenantes sont déjà engagées et d'autres seront planifiées.

5.1.1. Activités réalisées du Projet Parent

Dans le cadre de la préparation du PMPP du projet parent, des séances d'information et de consultation des parties prenantes ont été réalisées à la date du 24 juillet au 03 Août 2020 dans le district d'Abidjan.

5.1.1.1. Consultations des parties prenantes

Dans le cadre de la mobilisation des parties prenantes, des consultations ont été menées avec des acteurs cibles du projet, tenant compte des restrictions actuelles liées à la lutte contre la COVID 19.

5.1.1.2. Parties prenantes identifiées

Dans des conduites des consultations certaines parties prenantes ont été identifiées :

- Chefs traditionnels ;
- Association des femmes du vivriers ;
- Chefs religieux :
- Confédération des organisations de personnes handicapées de Côte d'Ivoire (COPHCI) ;
- Fédération nationale des ONGs en santé de Côte d'Ivoire (FENOSCI)
- Collectivités territoriales ;
- Structures privées sanitaire autorisées par l'Etat ivoirien pour la prise en charge des malades à COVID-19 ;
- Sujets testés positifs à la COVID-19 et confinés à domicile
- Sujets contacts.

5.1.1.3. Déroulement des consultations

Les séances d'entretiens physiques ont été précédées d'une note d'information des parties prenantes à travers des courriers (voir annexe 1). La stratégie de consultations est basée sur des entretiens individuels ou collectifs directs dans le respect des mesures barrières relatives à la COVID-19 avec un ordre du jour précis des points à discuter.

D'abord le PA-COVID 19 a été présenté relativement au contexte, aux objectifs, aux activités, au niveau d'intervention des parties prenantes, aux impacts potentiels (positifs et négatifs).

Ensuite, la parole a été donnée aux parties prenantes pour recueillir les préoccupations, les avis sur le projet.

Tableau 5. Parties prenantes consultées

Lieux	Date	Catégories des parties prenantes	Nombres de présents		Total
			H	F	
Polyclinique privée hôtel Dieu /Treichville-Abidjan	24/07/2020	Secteur privé sanitaire	02	00	02
Mairie de Yopougon-Abidjan	24 /07 /2020	Collectivités territoriales	02	00	02
Siege de la FENOSCI /Treichville- Abidjan	30/07/2020	Organisation de la société civile (FENOS-CI)	06	07	13
Village Akouédo / Cocody-Abidjan	30/07/2020	Collectivités territoriales (chefferie locale)	08	00	08
Mosquée des II plateau / Abidjan	30/07/2020	Collectivités territoriales (Chefs religieux)	08	00	08
Siège de la COPHCI/ Marcory-Abidjan	30/07/2020	Organisation de la société civile (personnes handicapées)	12	01	13
Siege de la FENASCOVICI/ Cocody-Angré-Abidjan	30/07/2020	Organisation de la société civile (femmes du vivriers de CI)	03	03	06
Cocody-Abidjan	04/08/2020	Personnes testées positives à la COVID-19 et confinées à domicile	02	00	02
Adjamé-Abidjan	04/08/2020	Sujets contacts	02	01	
Total			45	12	57

5.1.1.4. Avis général des parties prenante sur le projet parent

D'une manière générale, le projet parent est très bien apprécié par les différentes parties prenantes rencontrés lors des consultations. Aucun incident n'a été signalé.

5.1.1.5. Synthèse des préoccupations et craintes du projet parent

Les préoccupations et craintes soulevées pendant les consultations se résument comme suit :

- L'attente pressante des dons de produits barrières relatives à la COVID-19 ;
- Manque de moyens matériels (moyens logistique, produits barrières à la COVID-19 etc.) et financiers pour accompagner la sensibilisation à grande échelle ;
- Le non-respect des mesures barrières de certains individus ;
- Longue durée d'attentes des sujets à dépister dans les centres de dépistage ;
- Insuffisance d'équipements respirateurs pour les soins intensifs des sujets malades à COVID-19 ;
- Mauvaise gestion de la prise en charge des sujets malades à COVID-19.

5.1.1.6. Synthèse des suggestions et recommandations du projet

Il ressort des consultations des suggestions et recommandations ci-après :

- Solliciter la Banque mondiale à accompagner les populations dans leurs actions de sensibilisation de lutte contre la COVID-19 ;
- Renforcer les produits barrières et les intrants (savons, gels hydroalcooliques, etc.) ;
- Assister financièrement les parties prenantes ayant leurs activités économiques arrêtées ;
- Assister les cliniques privées autorisées par l'Etat Ivoirien en équipement (incinérateurs, respirateurs)
- Personnes confinées à domicile soient suivies au quotidien ;
- assurer totalement la prise en charge des sujets malades à COVID-19 ;
- associer les leaders communautaires et organisations à base communautaire et ONGs nationales dans la mise en œuvre du projet.
- décentraliser les services du Service des Maladies Infectieuses et Tropicales (SMIT) dédiés à la COVID pour éviter les longues files d'attente dans les locaux sanitaires ;
- une diligence dans la réalisation des tests de dépistage, pour éviter les longues périodes d'attente.

Tableau 6. Synthèse des résultats des consultations du PA COVID-19

Parties prenantes	Points discutés	Atouts	Préoccupations et craintes	Suggestions et recommandations
Association des femmes du vivriers	Présentation du projet Préoccupations majeures Suggestions, recommandations	- Acceptabilité du respect des mesures barrières à la COVID-19 ;	- L'attente pressante des dons de produits barrières relatives à la COVID-19 ; - manque de moyens matériels pour accompagner la sensibilisation ; - manque de moyens financiers pour relancer les activités du vivriers ; - le non-respect des mesures barrières de certains individus est source de propagation de la maladie.	- Sensibilisation de la population sur l'importance des mesures barrières ; - Solliciter la Banque mondiale à accompagner les associations des femmes organisées dans leurs actions de sensibilisation de lutte contre la COVID-19 ; - renforcer les produits barrières et les intrants (savons, gels hydroalcooliques, etc.) ; - assister financièrement les femmes ayant leurs activités économiques arrêtées.

Parties prenantes	Points discutés	Atouts	Préoccupations et craintes	Suggestions et recommandations
Chefs traditionnels	Présentation du projet • Préoccupations majeures • Suggestions, recommandations	- Disponibilité à accompagner le projet ; - Acceptabilité du respect des mesures barrières à la COVID-19 ;	- L'attente pressante des dons de produits barrières relatives à la COVID-19 pour la protection des populations ; - le non-respect des mesures barrières de certains individus est source de propagation de la maladie.	- Sensibilisation de la population sur l'importance des mesures barrières ; - Solliciter la Banque mondiale à accompagner les chefs traditionnels dans leurs actions de sensibilisation de lutte contre la COVID-19 ; - renforcer les produits barrières et les intrants (savons, gels hydroalcooliques, etc.) ; - Associer les leaders communautaires et organisations à base communautaire dans la mise en œuvre du projet.
Chefs religieux	Présentation du projet • Préoccupations majeures • Suggestions, recommandations	- Disponibilité à accompagner le projet ; - Acceptabilité du respect des mesures barrières à la COVID-19 ;	- L'attente pressante des dons de produits barrières relatives à la COVID-19 pour la protection des populations ; - le non-respect des mesures barrières de certains individus est source de propagation de la maladie.	- Sensibilisation de la population sur l'importance des mesures barrières ; - Solliciter la Banque mondiale à accompagner les chefs religieux dans leurs actions de sensibilisation de lutte contre la COVID-19 ; - renforcer les produits barrières et les intrants (savons, gels hydroalcooliques, etc.) . - Associer les leaders religieux dans la mise en œuvre du projet.

Parties prenantes	Points discutés	Atouts	Préoccupations et craintes	Suggestions et recommandations
Personnes handicapées ;	Présentation du projet • Préoccupations majeures • Suggestions, recommandations	- Disponibilité à accompagner le projet, - Protection de la santé des populations et leurs intérêts	- L'attente pressante des dons de produits barrières relatives à la COVID-19 pour la protection des populations ; - non-assistance financière des personnes handicapées ; - le non-respect des mesures barrières de certains individus.	- Sensibilisation de la population sur l'importance des mesures barrières ; - Solliciter la Banque mondiale à accompagner les personnes handicapées dans leurs actions de sensibilisation de lutte contre la COVID-19 ; - renforcer les produits barrières et les intrants (savons, gels hydroalcooliques, etc.) ; - assister financièrement les personnes handicapées doublement impactées par la COVID-19 ; - Associer les personnes handicapées dans la mise en œuvre du projet.
ONGs nationales	- Présentation du projet - préoccupations majeures ; Suggestions, recommandations	- Implication des ONGs dans les activités de sensibilisation ; - disponibilité à accompagner la mission et le projet ; - Acceptabilité du respect des mesures barrières à la COVID-19.	- Insuffisance de sensibilisation sur les mesures barrières relative à la COVID-19 ; - besoins matériels et financiers pour accompagner la sensibilisation à grande échelle ; -	- Sensibilisation de la population sur l'importance des mesures barrières ; - Solliciter la Banque mondiale à accompagner les ONGs dans leurs actions de sensibilisation de lutte contre la COVID-19 ; - renforcer les produits barrières et les intrants (savons, gels hydroalcooliques, etc.) ;

Parties prenantes	Points discutés	Atouts	Préoccupations et craintes	Suggestions et recommandations
				<ul style="list-style-type: none"> - assister financièrement les femmes ayant leurs activités économiques arrêtées ; - Associer les ONGs dans la mise en œuvre du projet.
Collectivités locales	Présentation du projet <ul style="list-style-type: none"> • Préoccupations majeures -Suggestions, recommandations	<ul style="list-style-type: none"> - Disponibilité à accompagner le projet ; - acceptabilité du respect des mesures barrières à la COVID-19. 	<ul style="list-style-type: none"> - Insuffisance de sensibilisation sur les mesures barrières relative à la COVID-19 ; - besoins matériels et financiers pour accompagner la sensibilisation à grande échelle ; - le non-respect des mesures barrières de certains individus 	<ul style="list-style-type: none"> - Sensibilisation de la population sur l'importance des mesures barrières ; - Solliciter la Banque mondiale à accompagner les collectivités locales dans leurs actions de sensibilisation de lutte contre la COVID-19 ; - renforcer les produits barrières et les intrants (savons, gels hydroalcooliques, etc.) ; - assister financièrement les femmes et hommes ayant leurs activités économiques arrêtées ; - Associer les collectivités locales dans la mise en œuvre du projet.

Parties prenantes	Points discutés	Atouts	Préoccupations et craintes	Suggestions et recommandations
Structures privées sanitaires autorisées par l'Etat ivoirien pour la prise en charge des malades à COVID-19	Présentation du projet • Préoccupations majeures Suggestions, recommandations	- Disponibilité à accompagner le projet ; - Protection de la santé des populations et leurs intérêts	- équipements sanitaires insuffisants (respirateurs) pour les soins intensifs des malades à COVID-19 ; - manque d'incinérateurs pour la gestion des déchets.	Assister les cliniques privées autorisées par l'Etat ivoirien en équipement (incinérateurs, respirateurs) .

Parties prenantes	Points discutés	Atouts	Préoccupations et craintes	Suggestions et recommandations
Sujets testés positifs à la COVID-19 et confinés à domicile	Présentation du projet <ul style="list-style-type: none"> • Préoccupations majeures Suggestions, recommandations	<ul style="list-style-type: none"> - Acceptabilité du respect des mesures barrières à la COVID-19 ; - protection de la santé des populations et leurs intérêts 	<ul style="list-style-type: none"> - longue durée d'attentes des sujets à dépister dans les centres de dépistage ; - mauvaise gestion de la prise en charge des sujets malades à COVID-19. 	<ul style="list-style-type: none"> - Personnes confinées à domicile soient suivies au quotidien ; - assurer totalement la prise en charge des sujets malades à COVID-19 ; - décentraliser les services du SMIT dédiés au COVID pour éviter les longues files d'attente dans les locaux sanitaires ; - une diligence dans la réalisation des tests de dépistage, pour éviter les longues périodes d'attente.

Parties prenantes	Points discutés	Atouts	Préoccupations et craintes	Suggestions et recommandations
Association des femmes du vivriers	<ul style="list-style-type: none"> - Présentation du projet ; - Préoccupations majeures ; - Suggestions, recommandations. 	Acceptabilité du respect des mesures barrières à la COVID-19	<ul style="list-style-type: none"> - L'attente pressante des dons de produits barrières relatives à la COVID-19 ; - Manque de moyens matériels pour accompagner la sensibilisation ; - Manque de moyens financiers pour relancer les activités du vivriers ; - Le non-respect des mesures barrières de certains individus est source de propagation de la maladie. 	<ul style="list-style-type: none"> - Sensibilisation de la population sur l'importance des mesures barrières ; - Solliciter la Banque mondiale à accompagner les associations des femmes organisées dans leurs actions de sensibilisation de lutte contre la COVID-19 ; - Renforcer les produits barrières et les intrants (savons, gels hydroalcooliques, etc.) ; - Assister financièrement les femmes ayant leurs activités économiques arrêtées.

<p>Chefs traditionnels</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Présentation du projet ; - Préoccupations majeures ; - Suggestions, recommandations. 	<ul style="list-style-type: none"> - Disponibilité à accompagner le projet ; - Acceptabilité du respect des mesures barrières à la COVID-19. 	<ul style="list-style-type: none"> - L'attente pressante des dons de produits barrières relatives à la COVID-19 pour la protection des populations ; - Le non-respect des mesures barrières de certains individus est source de propagation de la maladie. 	<ul style="list-style-type: none"> - Sensibilisation de la population sur l'importance des mesures barrières ; - Solliciter la Banque mondiale à accompagner les chefs traditionnels dans leurs actions de sensibilisation de lutte contre la COVID-19 ; - Renforcer les produits barrières et les intrants (savons, gels hydroalcooliques, etc.) ; - Associer les leaders communautaires et organisations à base communautaire dans la mise en œuvre du projet.
<p>Chefs religieux</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Présentation du projet ; - Préoccupations majeures ; - Suggestions, recommandations. 	<ul style="list-style-type: none"> - Disponibilité à accompagner le projet ; - Acceptabilité du respect des mesures barrières à la COVID-19. 	<ul style="list-style-type: none"> - L'attente pressante des dons de produits barrières relatives à la COVID-19 pour la protection des populations ; - Le non-respect des mesures barrières de certains individus est source de propagation de la maladie. 	<ul style="list-style-type: none"> - Sensibilisation de la population sur l'importance des mesures barrières ; - Solliciter la Banque mondiale à accompagner les chefs religieux dans leurs actions de sensibilisation de lutte contre la COVID-19 ; - Renforcer les produits barrières et les intrants (savons, gels hydroalcooliques, etc.) . - Associer les leaders religieux dans la mise en œuvre du projet.

<p>Personnes handicapées ;</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Présentation du projet ; - Préoccupations majeures ; - Suggestions, recommandations. 	<ul style="list-style-type: none"> - Disponibilité à accompagner le projet, - Protection de la santé des populations et leurs intérêts. 	<ul style="list-style-type: none"> - L'attente pressante des dons de produits barrières relatives à la COVID-19 pour la protection des populations ; - Non-assistance financière des personnes handicapées ; - Le non-respect des mesures barrières de certains individus. 	<ul style="list-style-type: none"> - Sensibilisation de la population sur l'importance des mesures barrières ; - Solliciter la Banque mondiale à accompagner les personnes handicapées dans leurs actions de sensibilisation de lutte contre la COVID-19 ; - Renforcer les produits barrières et les intrants (savons, gels hydroalcooliques, etc.) ; - Assister financièrement les personnes handicapées doublement impactées par la COVID-19 ; - Associer les personnes handicapées dans la mise en œuvre du projet.
--------------------------------	--	---	---	---

ONGs nationales	<ul style="list-style-type: none"> - Présentation du projet - Préoccupations majeures ; Suggestions, recommandations 	<ul style="list-style-type: none"> - Implication des ONGs dans les activités de sensibilisation ; - Disponibilité à accompagner la mission et le projet ; - Acceptabilité du respect des mesures barrières à la COVID-19. 	<ul style="list-style-type: none"> - Insuffisance de sensibilisation sur les mesures barrières relative à la COVID-19 ; - Besoins matériels et financiers pour accompagner la sensibilisation à grande échelle. 	<ul style="list-style-type: none"> - Sensibilisation de la population sur l'importance des mesures barrières ; - Solliciter la Banque mondiale à accompagner les ONGs dans leurs actions de sensibilisation de lutte contre la COVID-19 ; - Renforcer les produits barrières et les intrants (savons, gels hydroalcooliques, etc.) ; - Assister financièrement les femmes ayant leurs activités économiques arrêtées ; - Associer les ONGs dans la mise en œuvre du projet.
-----------------	---	--	---	--

Collectivités locales	<ul style="list-style-type: none"> - Présentation du projet ; - Préoccupations majeures ; - Suggestions, recommandations. 	<ul style="list-style-type: none"> - Disponibilité à accompagner le projet ; - Acceptabilité du respect des mesures barrières à la COVID-19. 	<ul style="list-style-type: none"> - Insuffisance de sensibilisation sur les mesures barrières relative à la COVID-19 ; - Besoins matériels et financiers pour accompagner la sensibilisation à grande échelle ; - Le non-respect des mesures barrières de certains individus 	<ul style="list-style-type: none"> - Sensibilisation de la population sur l'importance des mesures barrières ; - Solliciter la Banque mondiale à accompagner les collectivités locales dans leurs actions de sensibilisation de lutte contre la COVID-19 ; - Renforcer les produits barrières et les intrants (savons, gels hydroalcooliques, etc.) ; - Assister financièrement les femmes et hommes ayant leurs activités économiques arrêtées ; - Associer les collectivités locales dans la mise en œuvre du projet.
Structures privées sanitaire autorisées par l'Etat ivoirien pour la prise en charge des malades à COVID-19	<ul style="list-style-type: none"> - Présentation du projet Préoccupations majeures - Suggestions, recommandations 	<ul style="list-style-type: none"> - Disponibilité à accompagner le projet ; - Protection de la santé des populations et leurs intérêts 	<ul style="list-style-type: none"> - Equipements sanitaire insuffisant (respirateurs) pour les soins intensifs des malades à COVID-19 ; - Manque d'incinérateurs pour la gestion des déchets. 	Assister les cliniques privées autorisées par l'Etat Ivoirien en équipement (incinérateurs, respirateurs).

<p>Sujets testés positifs à la COVID-19 et confinés à domicile</p>	<p>Présentation du projet Préoccupations majeures Suggestions, recommandations</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Acceptabilité du respect des mesures barrières à la COVID-19 ; - Protection de la santé des populations et leurs intérêts. 	<ul style="list-style-type: none"> - Longue durée d’attentes des sujets à dépister dans les centres de dépistage ; - Mauvaise gestion de la prise en charge des sujets malades à COVID-19. 	<ul style="list-style-type: none"> - Personnes confinées à domicile soient suivies au quotidien ; - Assurer totalement la prise en charge des sujets malades à COVID-19 ; - Décentraliser les services du SMIT dédiés au COVID pour éviter les longues files d’attente dans les locaux sanitaires ; - Une diligence dans la réalisation des tests de dépistage, pour éviter les longues périodes d’attente.
--	--	---	--	---

D'une manière générale, le projet est très bien apprécié par les différentes parties prenantes rencontrées lors des consultations. Ces consultations se poursuivront tout au long de la phase d'exécution du projet, lorsque cela s'avérera nécessaire et surtout une fois les mesures de restrictions actuelles en matière de collecte d'informations levées et divulguées.

Le PMPP a utilisé et continuera d'utiliser diverses techniques de mobilisation pour établir des relations avec les parties prenantes, les consulter et recueillir des informations auprès d'elles ainsi que pour diffuser des informations sur les projets. Au moment du choix de la technique de consultation, plusieurs éléments seront pris en considération, notamment le niveau d'éducation formelle des différentes parties prenantes et les sensibilités culturelles afin d'assurer l'atteinte des objectifs de chaque mobilisation.

Pour les parties prenantes présentant un intérêt et un pouvoir faible vis-à-vis du PA COVID-19, des actions de communication seront le plus souvent suffisantes pour satisfaire leurs besoins. Les consultations et réunions tenues dans le cadre des processus de la préparation du PA COVID-19 ont servi à alimenter le PMPP (voir liste de présence, PV et photos en annexe)

5.1.2. Activités réalisées du Financement Additionnel (FA)

Dans le cadre de la préparation du PMPP du FA, des séances d'information et de consultation des parties prenantes ont été réalisées à trois (03) niveaux :

- Le premier niveau : il s'agit des ateliers d'élaboration (i) du plan de déploiement du vaccin contre la COVID-19 du 11 au 13 janvier 2021 et (ii) du plan de communication et des messages et supports de communication du 28 février au 04 mars 2021 ;
- Le deuxième niveau, lors des séances d'installation des comités de gestion des plaintes, à Abidjan et dans les Districts sanitaires de l'intérieur du pays du 09 février au 02 mars 2021 ;
- L'enquête d'opinion réalisée par l'UNICEF à travers la plateforme U-Report en collaboration avec le MSHP et dans le cadre de la Convention liant à l'UCP Santé Banque mondiale.

5.1.2.1. Consultations des parties prenantes

Pour la mobilisation des parties prenantes, des consultations ont été menées avec des acteurs cibles du projet, tenant compte des restrictions actuelles liées à la lutte contre la COVID 19.

Tableau 7. Stratégie de consultation selon les phases de financement additionnel

Action/Activités	Sujets de consultation	Méthodes utilisées	Dates et lieux	Groupes - cibles	Objectifs
Phase de préparation du Projet					
Consultations pour la phase de préparation du Projet	<ul style="list-style-type: none"> - Présentation du projet par composante ; - Présentation des effets et impacts positifs et négatifs de la vaccination ; - Recueil des attentes, avis, préoccupations et suggestions des parties prenantes. 	Atelier d'élaboration du plan de déploiement du vaccin (Groupes de discussion et échanges en plénière).	Du 11 au 13 février 2021 à Grand-Bassam.	<ul style="list-style-type: none"> - Les structures du MSHP (Personnel de Santé) ; - Les Membres du Comité Ethique ; - Les Enseignants du public et du privé de l'éducation nationale et de l'enseignement supérieur ; - Les forces de défense et de sécurité ; - Les Partenaires Techniques Financiers (OMS, UNICEF, Banque Mondiale, GAVI). 	<ul style="list-style-type: none"> - Finalisation du plan de déploiement du vaccin ; - Tenir compte des préoccupations des différentes parties prenantes sur l'introduction du vaccin dans la lutte contre la COVID-19 ; - Prise en compte des avis et suggestions des parties prenantes dans l'élaboration des documents du Projet.
	<ul style="list-style-type: none"> - Présentation du Mécanisme de Gestion des Plaintes ; - Présentation du projet, des effets et impacts positifs et négatifs de la vaccination ; - Recueil des attentes, avis, préoccupations et suggestions des parties prenantes. 	Séances d'installation des Comités de gestion des plaintes (CGP) (Réunions avec les parties prenantes)	Du 09 février au 02 mars 2021 à Abidjan, Grand-Bassam, Aboisso, San-Pedro, Gagnoa, Daloa, Man, Odienné, Korhogo, Bouaké, Abengourou, Bondoukou, Bouna.	<ul style="list-style-type: none"> - Les autorités sanitaires locale du MSHP (DRSHP et DDSHP) ; - Autorités locales (Préfets) ; - Collectivités territoriales (Mairies) ; - Organisation de la société civile (ONG) ; - Chefferie traditionnelle ; - Guides religieux. 	<ul style="list-style-type: none"> - Créer une plateforme pour (i) permettre aux parties prenantes de s'exprimer et (ii) recueillir et traiter leurs plaintes ; - Tenir compte des préoccupations des différentes parties prenantes sur l'introduction du vaccin dans la lutte contre la COVID-19 ;

Action/Activités	Sujets de consultation	Méthodes utilisées	Dates et lieux	Groupes - cibles	Objectifs
					<ul style="list-style-type: none"> - Prise en compte des avis et suggestions des parties prenantes dans l'élaboration des documents du Projet.
	<ul style="list-style-type: none"> - Présentation du plan et des supports de communication sur le vaccin ; - Présentation du Projet, des effets et impacts positifs et négatifs de la vaccination ; - Recueil des attentes, avis, préoccupations et suggestions des parties prenantes. 	Atelier d'élaboration du plan et des supports de communication sur le vaccin (Groupes de discussion et échanges en plénière).	DU 28 février au 04 mars 2021	<ul style="list-style-type: none"> - Les Structures du MSHP ; - Le Ministère de l'enseignement technique et de la formation professionnelle ; - Le Ministère de l'enseignement supérieur ; - Le Ministère de la communication et des médias ; - La Direction de la mutualité et des œuvres sociales en milieu scolaire ; - La FENOSCI ; - L'UNICEF ; - L'OMS ; - GAVI ; - Breathrough Action ; - Croix Rouge Côte d'Ivoire ; - Village Reach. 	<ul style="list-style-type: none"> - Finalisation du plan et des supports de communication ; - Tenir compte des préoccupations des différentes parties prenantes sur l'introduction du vaccin dans la lutte contre la COVID-19 ; - Prise en compte des avis et suggestions des parties prenantes dans l'élaboration des documents du Projet.

Action/Activités	Sujets de consultation	Méthodes utilisées	Dates et lieux	Groupes - cibles	Objectifs
Elaboration des instruments de sauvegarde environnementale et sociale pour la phase de préparation du projet	Elaboration des instruments environnementaux et sociaux (PMPP, CGES, PUGDS, PGMO)	<ul style="list-style-type: none"> - Contacts individuels, téléphoniques ; - Rencontres avec des parties prenantes ; - Participation aux ateliers d'élaboration du plan de déploiement du vaccin, du plan et des supports de communication sur l'introduction du vaccin ; - Participation aux rencontres d'élaboration du PAD par webinaire ; - Groupes de discussion lors des séances d'installation des CGP. 	Janvier à Mars 2021 à Abidjan, Grand-Bassam, Assinie, Aboisso, San-Pedro, Gagnoa, Daloa, Man, Odienné, Korhogo, Bouaké, Abengourou, Bondoukou, Bouna.	<ul style="list-style-type: none"> - Les structures du MSHP (Personnel de Santé) ; - Les Membres du Comité Ethique ; - Les Enseignants du public et du privé de l'éducation nationale et de l'enseignement supérieur ; - Les forces de défense et de sécurité ; - Le Ministère de la communication et des médias ; - La Direction de la mutualité et des œuvres sociales en milieu scolaire ; - Les ONG (FENOSCI, Croix Rouge Côte d'Ivoire, Village Reach, Breathrough Action) ; - Les Partenaires Techniques Financiers (OMS, UNICEF, Banque Mondiale, GAVI). 	Finalisation des instruments de sauvegarde environnementale et sociale nécessaires pour prendre en compte les préoccupations, les intérêts et les priorités des différents acteurs, en particulier ceux susceptibles d'être touchés par le projet, ainsi que ceux qui influencent le succès du projet.
Phase de mise en œuvre du projet					

Action/Activités	Sujets de consultation	Méthodes utilisées	Dates et lieux	Groupes - cibles	Objectifs
	Informations sur l'avancement du projet, mise en œuvre d'actions de lutte et d'atténuation des risques de la COVID-19	Réunions d'informations ; Conférences de presse.	- Webinaires ; - Cabinet du MSHP ; - La mise en œuvre du FA et tout au long de la mise en œuvre du projet. -	Population cible de la vaccination.	Mise en œuvre efficace d'instruments de sauvegarde sociale, intégrant les préoccupations, les intérêts et les priorités des différentes parties prenantes.
Mise en œuvre des instruments de sauvegarde environnementale et sociale (PMPP, CGES, PUGDS, PGMO)	Informations sur les risques des VBG/AES/HS et mesures d'atténuation connexes pendant la mise en œuvre du projet	- Réunions et entretiens téléphoniques d'informations ; - Sessions de formation pour la communauté, les femmes et les jeunes, groupes cibles.	- Salles de réunion des groupes cibles ; - Lieux de formation publics. La mise en œuvre du FA et tout au long de la mise en œuvre du projet.	- Ministère de la femme, de la famille et de l'enfant ; - Ministère de l'emploi et de la protection sociale ; - Mairies ; - ONG et associations communautaires, y compris celles consacrées à l'autonomisation des femmes et à la lutte contre le VBG ; - Ordres professionnels de santé (Infirmières, Sages-femmes et Médecins).	Mise en œuvre du Plan d'action sur les VBG/EAS/HS.
	- Sensibilisation et formation aux mesures d'hygiène, sécurité, santé et environnement (Utilisation des EPI,	- Ateliers d'information et de sensibilisation ; - Conférences de presse ;	Dans la Communauté La mise en œuvre du FA et tout au	- Abidjan ; - Districts touchés ; - Populations cibles de la vaccination ; - Populations vulnérables ;	Activités de sensibilisation et de formation dans les zones cibles et pour les populations cibles

Action/Activités	Sujets de consultation	Méthodes utilisées	Dates et lieux	Groupes - cibles	Objectifs
	<p>gestion des déchets sanitaires y compris les déchets de vaccination, lavage systématique des mains, utilisation du gel hydroalcoolique, distanciation physique, etc.) pour lutter contre la COVID-19 ;</p> <p>- Information et sensibilisation sur la vaccination contre la COVID-19.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Formation pertinente pour les communautés, les femmes et les travailleurs ; - Porte-à-porte pour les familles vulnérables. 	long de la mise en œuvre du projet.	- Population générale.	
Phase de suivi et d'évaluation					
Suivi de la mise en œuvre des instruments de sauvegarde environnementale et sociale du projet	Mise en œuvre des instruments de sauvegarde	<ul style="list-style-type: none"> - Enquête et étude pour la collecte des données de terrain ; - Entrevues avec les principaux intervenants (Porte-à-porte pour les familles et les groupes vulnérables) ; - Recherche des groupes cibles à vacciner ; - Recherche des cas de MAPI. 	<p>Toute l'étendue du territoire</p> <p>Dès le début de la mise en œuvre des instruments de sauvegarde et tout au long du cycle de vie du Projet.</p>	<p>Professionnels de la santé ;</p> <p>Collectivités locales ;</p> <p>Communautés potentiellement intéressées</p> <p>Centres de santé ;</p> <p>Postes de vaccination.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Prise en compte des requêtes des parties prenantes ; - Ajustement de la mise en œuvre des instruments de sauvegarde si nécessaire ; - Mise à jour des instruments de sauvegarde si nécessaire.

Action/Activités	Sujets de consultation	Méthodes utilisées	Dates et lieux	Groupes - cibles	Objectifs
Evaluation de la mise en œuvre des mesures de sauvegarde environnementale et sociale	Evaluation finale de la mise en œuvre des instruments de sauvegarde	<ul style="list-style-type: none"> - Entrevues avec les principaux intervenants ; - Atelier pour revue finale avec le personnel de santé, les collectivités locales, les cibles de la vaccination, etc.) ; - Enquête et étude pour la collecte des données de terrain ; - Groupes de discussion avec les utilisateurs et les promoteurs de la santé ; - Porte-à-porte pour les familles et les groupes vulnérables. 	<p>Des zones vraiment impactées par la mise en œuvre du projet.</p> <p>À la fin du cycle de mise en œuvre des instruments de sauvegarde.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Professionnels de la santé ; - Collectivités locales ; - Leaders communautaires (Chefferie traditionnelle, Guides religieux, etc.) ; - Cibles de la vaccination ; - Autres parties prenantes. 	Evaluation générale de la mise en œuvre des mesures de sauvegarde

5.1.2.2. Parties prenantes identifiées

Dans les conduites des consultations certaines parties prenantes ont été identifiées :

- Les autorités locales (Préfet) ;
- Les chefs traditionnels ;
- Le personnel de Santé ;
- Les structures du MSHP ;
- Les Membres du Comité Ethique
- Les Enseignants du public et du privé de l'éducation nationale et de l'enseignement supérieur ;
- Les forces de défense et de sécurité ;
- Les chefs religieux ;
- Les collectivités Territoriales (Mairies) ;
- La Fédération Nationale des Organisation de Santé de Côte d'Ivoire (FENOSCI) ;
- Les représentants des PTF (OMS, UNICEF, Banque Mondiale, GAVI) ;
- La population générale.

5.1.2.3. Déroulement des consultations des parties prenantes

Les séances d'entretiens physiques surtout ceux qui ont eu lieu au cours des séances d'installation des CGP ont été précédées d'une note d'information aux parties prenantes à travers des courriers et renforcé par des appels téléphoniques. La stratégie de consultations est basée sur des entretiens individuels ou collectifs directs dans le respect des mesures barrières relatives à la COVID-19 et à travers la plateforme U-Report. L'ordre du jour précis des points à discuter, d'abord le financement additionnel au vaccin-COVID 19 a été présenté relativement au contexte, aux objectifs, aux activités, aux impacts potentiels (positifs et négatifs). Par ailleurs, des questions sur l'acceptabilité du vaccin ont été posées.

Ensuite, la parole a été donnée aux différentes parties prenantes pour recueillir les préoccupations, les avis sur le projet et donner leur réponse sur l'acceptabilité ou non de la vaccination.

Tableau 8. Parties prenantes consultées

Activités	Date	Catégories des parties prenantes	Nombres de présents		Total
			H	F	
Abidjan et intérieur du Pays (locaux des Préfectures) au cours de la cérémonie d'installation des CGP	09/02 au 02/03/2021	Autorités locales (Préfets)	10	03	13
Abidjan et intérieur du Pays (locaux des Préfectures) au cours de la cérémonie d'installation des CGP	09/02 au 02/03/2021	Collectivités territoriales (Mairies)	19	01	20
Abidjan et intérieur du Pays (locaux des Préfectures) au cours de la cérémonie d'installation des CGP	09/02 au 02/03/2021	Organisation de la société civile (ONG)	12	08	20
Abidjan et intérieur du Pays (locaux des Préfectures) au cours de la cérémonie d'installation des CGP	09/02 au 02/03/2021	Chefferie traditionnelle	36	00	36
Abidjan et intérieur du Pays (locaux des Préfectures) au cours de la cérémonie d'installation des CGP	09/02 au 02/03/2021	Guides religieux	35	00	35
Abidjan et intérieur du Pays (locaux des Préfectures) au cours de la cérémonie d'installation des CGP	09/02 au 02/03/2021	Les structures du MSHP (Personnel de Santé)	41	19	60
Atelier Plan de déploiement du vaccin	11 au 13/01/2021	Les Membres du Comité Ethique	02	01	03
Atelier Plan de déploiement du vaccin	11 au 13/01/2021	Les Enseignants du public et privé de l'éducation nationale et de l'enseignement supérieur	03	03	06
Atelier Plan de déploiement du vaccin	11 au 13/01/2021	Les forces de défense et de sécurité	04	00	04
Atelier Plan de déploiement du vaccin	11 au 13/01/2021	Partenaires Techniques Financiers PTF (OMS,	03	01	04

Activités	Date	Catégories des parties prenantes	Nombres de présents		Total
			H	F	
		UNICEF, Banque Mondiale, GAVI)			
Atelier Plan de communication	28/02 au 04/03/2021	Les structures du MSHP	13	07	20
Atelier Plan de communication	28/02 au 04/03/2021	Partenaires Techniques Financiers PTF	01	02	03
Atelier Plan de communication	28/02 au 04/03/2021	Société Civile	02	02	04
Atelier Plan de communication	28/02 au 04/03/2021	Ministères de l'éducation nationale et enseignement supérieur	03	00	03
Atelier Plan de communication	28/02 au 04/03/2021	Ministère des Eaux et Forêt	01	00	01
Atelier Plan de communication	28/02 au 04/03/2021	Ministère de la Communication	01	00	01
Atelier Plan de communication	28/02 au 04/03/2021	UCPS-BM	00	01	01
Enquête d'opinion sur la plateforme U-Report	22 janvier 2021	Population générale	70 146	39 457	109 603
Total			70 335	39 507	109 842

5.1.2.4. Avis général des parties prenantes sur le FA

D'une manière générale, l'introduction du vaccin pour la lutte contre la COVID-19, bien que suscitant des inquiétudes et des réserves dues principalement à un défaut d'information sur ses bienfaits, est bien accueillie par les différentes parties prenantes concernées par les consultations. Le Projet est bon, pertinent et opportun. Il va permettre de créer une immunité collective et améliorer la lutte contre la pandémie.

Concernant l'enquête d'opinion sur la plateforme U-Report, les résultats se résument comme suit :

Tableau 9. Synthèse des résultats de l'enquête d'opinions sur U-Report

Questions	Réponse		Observations
	OUI	NON	
Accepteras-tu de te faire vacciner avec le vaccin contre la COVID-19 ?	45%	55%	109 603 réponses sur 2 266 329 interrogés
Pourquoi accepteras-tu de te faire vacciner ?			38 697 réponses sur 49 053 interrogés
- <i>Me protéger contre la COVID-19</i>	31%		
- <i>Je ne crois pas aux rumeurs</i>	10%		
- <i>Protéger ma communauté et aider mon pays</i>	59%		
Pourquoi tu ne veux pas te faire vacciner ?			48 154 réponses sur 60 550 interrogés
- <i>Les rumeurs qui circulent</i>	11%		
- <i>Je ne crois pas au vaccin contre la COVID-19</i>	34%		
- <i>Je ne me sens pas concerné par la vaccination</i>	14%		
- <i>Je ne veux pas me faire contaminer</i>	41%		
Où as-tu entendu les rumeurs ?			42 000 réponses sur 48 154 interrogés
- <i>Réseaux sociaux</i>	41%		
- <i>Bouche à oreille</i>	35%		
- <i>Médias</i>	24%		
Quelles rumeurs as-tu entendues ?			38 218 réponses sur 42 000 interrogés
- <i>Le vaccin ne protège pas à 100%</i>	24%		
- <i>Le vaccin est utilisé pour exterminer les populations</i>	42%		
- <i>Le vaccin rend encore plus malade</i>	14%		
- <i>Le vaccin a été trouvé trop rapidement</i>	8%		
- <i>Autres</i>	12%		

5.1.2.5. Synthèse des préoccupations et craintes

Les préoccupations et craintes soulevées pendant les consultations se résument comme suit :

- Méconnaissance de l'efficacité et des bienfaits du vaccin ;
- Insuffisance d'informations sur les effets indésirables du vaccin contre la COVID-19 ;
- Insuffisance des doses du vaccin,
- Insuffisance d'information sur le processus de préparation du vaccin ;

- Le refus potentiel de certaines populations à accueillir le vaccin du fait de la désinformation surtout à partir des réseaux sociaux.

5.1.2.6. Synthèse des suggestions et recommandations

Il ressort des consultations, les suggestions et recommandations ci-après :

- Vacciner toute la population sans exclusion de parties prenantes ;
- Communiquer sur les effets indésirables du vaccin et mettre un système efficace en place pour éviter et gérer les MAPI ;
- Renforcer l'information sur l'efficacité du vaccin ;
- La vaccination contre la COVID-19 doit être véritablement volontaire ;
- Passer de la communication informationnelle à la communication de l'engagement communautaire en impliquant les leaders communautaires (Maires, Préfets et Sous-préfets, chefs religieux, traditionnels, etc.) ;
- Former le personnel de santé sur l'utilisation du vaccin ;
- Les PTF doit renforcer leur appui technique et financier au plan national de déploiement du vaccin contre la COVID-19.

Tableau 10. Synthèse des résultats des consultations du FA

Parties prenantes	Points discutés	Avis sur le projet FA	Préoccupations et craintes exprimées	Suggestion et recommandation
Autorités locales (Préfets)	<ul style="list-style-type: none"> - Présentation du projet - Appréciation sur le FA - Préoccupations et craintes exprimées, - Les suggestions et recommandations. 	Un projet extrêmement important qui peut permettre de freiner la propagation de la pandémie.	<ul style="list-style-type: none"> - L'efficacité du vaccin ; - Les effets indésirables du vaccin ; - Insuffisance de dose, - Insuffisance d'information sur le vaccin 	<ul style="list-style-type: none"> - Il faut vacciner toute la population sans exclusion ; - Mettre un système efficace pour éviter et gérer les effets indésirables, - Renforcer l'information sur l'efficacité du vaccin.
Collectivités territoriales (Mairies)	<ul style="list-style-type: none"> - Présentation du projet - Appréciation sur le FA - Préoccupations et craintes exprimées - Les suggestions et recommandations 	Bon projet, il va soulager la souffrance des individus	<ul style="list-style-type: none"> - Les effets indésirables du vaccin - L'efficacité du vaccin ; - Insuffisance de dose, - insuffisance d'information sur le vaccin 	<p>Impliquer les services des Mairies dans l'information et la sensibilisation des populations.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Il faut vacciner toute la population sans exclusion ; - Prise en charge total des personnes vaccinées qui peuvent avoir des effets indésirables
Organisation de la société civile (ONG de santé)	<ul style="list-style-type: none"> - Présentation du projet - Appréciation sur le FA 	Bon projet qui peut soulager la souffrance des individus	<ul style="list-style-type: none"> - L'efficacité du vaccin ; - Les effets indésirables du vaccin ; - Insuffisance de dose, 	<ul style="list-style-type: none"> - Former le personnel de santé sur l'utilisation du vaccin.

Parties prenantes	Points discutés	Avis sur le projet FA	Préoccupations et craintes exprimées	Suggestion et recommandation
	<ul style="list-style-type: none"> - Préoccupations et craintes exprimées - Les suggestions et recommandations 		<ul style="list-style-type: none"> - insuffisance d'information sur le vaccin 	<p>La vaccination doit être volontaire,</p> <ul style="list-style-type: none"> - Impliquer les services des ONGs dans l'information et la sensibilisation des populations
Chefferie traditionnelle	<ul style="list-style-type: none"> - Présentation du projet - Appréciation sur le FA - Préoccupations et craintes exprimées - Les suggestions et recommandations 	Un projet extrêmement important qui peut permettre de freiner la propagation de la pandémie	<ul style="list-style-type: none"> - L'efficacité du vaccin ; - Les effets indésirables du vaccin 	<ul style="list-style-type: none"> - Mettre un système efficace pour éviter les effets indésirables ; - Prise en charge total des personnes vaccinées qui peuvent avoir des effets indésirables
Guides religieux)	<ul style="list-style-type: none"> - Présentation du projet - Appréciation sur le FA - Préoccupations et craintes exprimées - Les suggestions et recommandations 	Un projet bon qui peut permettre de freiner la propagation du virus	<ul style="list-style-type: none"> - L'efficacité du vaccin ; - Les effets indésirables du vaccin 	<ul style="list-style-type: none"> - Prise en charge total des personnes vaccinées qui peuvent avoir des effets indésirables ; -- Impliquer les religieuses dans l'information et la sensibilisation des populations à l'acceptabilité du vaccin contre la COVID-19

Parties prenantes	Points discutés	Avis sur le projet FA	Préoccupations et craintes exprimées	Suggestion et recommandation
Les structures du MSHP (Personnel de Santé)	<ul style="list-style-type: none"> - Présentation du projet - Appréciation sur le FA - Préoccupations et craintes exprimées - Les suggestions et recommandations 	Un projet extrêmement important, pertinent et opportun qui peut permettre de freiner la propagation de la pandémie.	<ul style="list-style-type: none"> - Le refus potentiel de certaines populations à accueillir le vaccin grâce à la désinformation des messages des réseaux sociaux ; - la désinformation des réseaux sociaux sur le vaccin ; - Les effets indésirables du vaccin 	<ul style="list-style-type: none"> - Prise en charge total des personnes vaccinées qui peuvent avoir des effets indésirables - renforcer l'information et la sensibilisation des populations
Les Membres du Comité Ethique	<ul style="list-style-type: none"> - Présentation du projet - Appréciation sur le FA - Préoccupations et craintes exprimées - Les suggestions et recommandations 	Un projet bon qui peut permettre de freiner la propagation du virus	<ul style="list-style-type: none"> - L'efficacité du vaccin ; - Les effets indésirables du vaccin ; - Insuffisance de dose, - insuffisance d'information sur le vaccin 	<ul style="list-style-type: none"> - le respect de l'éthique médicale par le personnel de santé, -- renforcer l'information et la sensibilisation des populations à l'acceptabilité du vaccin
Les représentants des Ministères de l'éducation nationale et de l'enseignement supérieur	<ul style="list-style-type: none"> - Présentation du projet - Appréciation sur le FA - Préoccupations et craintes exprimées - Les suggestions et recommandations 	Bon projet qui peut soulager la souffrance des individus	<ul style="list-style-type: none"> - L'efficacité du vaccin ; - Les effets indésirables du vaccin ; - Insuffisance de dose, - insuffisance d'information sur le vaccin 	<ul style="list-style-type: none"> - Mettre un système efficace pour éviter les effets indésirables ; - Prise en charge total des personnes vaccinées qui peuvent avoir des effets indésirables

Parties prenantes	Points discutés	Avis sur le projet FA	Préoccupations et craintes exprimées	Suggestion et recommandation
Les forces de défense et de sécurité (Ministère de la défense)	<ul style="list-style-type: none"> - Présentation du projet - Appréciation sur le FA - Préoccupations et craintes exprimées - Les suggestions et recommandations 	Bon projet qui peut soulager la souffrance des individus	<ul style="list-style-type: none"> - L'efficacité du vaccin ; - Les effets indésirables du vaccin ; - Insuffisance de dose, - insuffisance d'information sur le vaccin 	<ul style="list-style-type: none"> - Mettre un système efficace pour éviter les effets indésirables ; - Prise en charge total des personnes vaccinées qui peuvent avoir des effets indésirables
Partenaires Techniques Financiers PTF (OMS, UNICEF, Banque Mondiale, GAVI)	<ul style="list-style-type: none"> - Présentation du projet - Appréciation sur le FA - Préoccupations et craintes exprimées - Les suggestions et recommandations 	Un projet extrêmement important, pertinent et opportun qui peut permettre de freiner la propagation de la pandémie.	Le refus potentiel de certaines populations à accueillir le vaccin grâce à la désinformation des messages des réseaux sociaux ;	<ul style="list-style-type: none"> - Renforcer l'information et la sensibilisation des populations à l'acceptabilité du vaccin, - Passer de la communication informationnelle à la communication de l'engagement communautaire en impliquant les leaders communautaires (maires, Préfets et Sous-préfets, chefs religieux, traditionnels, etc.) - L'assistance du programme national de déploiement du vaccin est possible

5.1.3. Activités envisagées du Financement Additionnel

Le processus de consultation des parties prenantes étant dynamique, celles-ci vont se poursuivre lors de la mise en œuvre du projet. Les activités du financement additionnel seront expliquées en détail aux autres parties prenantes afin de pouvoir recueillir leurs avis. Leurs préoccupations et attentes seront recueillies et prises en compte dans la poursuite du plan de déploiement du vaccin. Des activités de communication et de consultation qui seront renforcées dans le cadre de la mise en œuvre du plan de communication du MSHP validé avec l'ensemble des acteurs, seront tenues autant de fois qu'il sera nécessaire d'actualiser le présent PMPP.

5.1.3.1. Identification des parties prenantes du projet à consulter

Pour les consultations à venir, d'autres parties prenantes qui sont des cibles prioritaires du financement additionnel seront visées. Il s'agit notamment de :

- Agents de défenses et de sécurité ;
- Les enseignants ;
- Personnes âgées de plus de 50 ans ;
- Personnes porteuses de maladie chronique ;
- Les voyageurs internationaux ;
- Personnes ayant 16 à 49 ans ;
- Personnes handicapées
- et la population carcérale.

5.1.3.2. Calendrier du programme de mobilisation des parties prenantes

Le calendrier envisagé pour les diverses activités qui relèvent du programme de mobilisation des parties prenantes est décrit dans le tableau ci-dessous.

Tableau 11. Programme de Mobilisation des Parties Prenantes envisagées

Objectifs d'activités	Méthode de consultation	Parties prenantes ciblées	Responsabilité	Période
Révision du PMPP	Entretiens individuels ou collectifs dans le respect des mesures barrière relative à la COVID-19	Agents de défenses et de sécurité	UCPS-BM	Avril-Mai 2021

Objectifs d'activités	Méthode de consultation	Parties prenantes ciblées	Responsabilité	Période
	entre les parties prenantes et l'équipe UCPS-BM			
Elaboration du document de projet (Plan de Mobilisation des Parties prenantes (PMPP))	Entretiens individuels ou collectifs dans le respect des mesures barrière relative à la COVID-19 entre les parties prenantes et l'équipe UCPS-BM	- Enseignants	UCPS-BM	Avril-Mai 2021
Elaboration du document de projet (Plan de Mobilisation des Parties prenantes (PMPP))	Entretiens individuels ou collectifs dans le respect des mesures barrière relative à la COVID-19 entre les parties prenantes et l'équipe UCPS-BM	-personnes âgées de plus de 50 ans	UCPS-BM	Avril-Mai 2021
Elaboration du document de projet (Plan de Mobilisation des Parties prenantes (PMPP))	Entretiens individuels ou collectifs dans le respect des mesures barrière relative à la COVID-19 entre les parties prenantes et l'équipe UCPS-BM	-Personnes porteuses de maladie chronique	UCPS-BM	Avril-Mai 2021
Elaboration du document de projet (Plan de Mobilisation des Parties prenantes (PMPP))	Entretiens individuels ou collectifs dans le respect des mesures barrière relative à la COVID-19 entre les parties prenantes et l'équipe UCPS-BM	- Personnes handicapées	UCPS-BM	Avril-Mai 2021
Elaboration du document de projet (Plan de Mobilisation des Parties prenantes (PMPP))	Entretiens individuels ou collectifs dans le respect des mesures barrière relative à la COVID-19 entre les parties prenantes et l'équipe UCPS-BM	Voyageurs internationaux	UCPS-BM	Avril-Mai 2021
Elaboration du document de projet (Plan de Mobilisation des Parties prenantes (PMPP))	Entretiens individuels ou collectifs dans le respect des mesures barrière relative à la COVID-19 entre les parties prenantes et l'équipe UCPS-BM	Personnes ayant 16- à 49 ans	UCPS-BM	Avril-Mai 2021

Objectifs d'activités	Méthode de consultation	Parties prenantes ciblées	Responsabilité	Période
	prenantes et l'équipe UCPS-BM			
Elaboration du document de projet (Plan de Mobilisation des Parties prenantes (PMPP))	Entretiens individuels ou collectifs dans le respect des mesures barrière relative à la COVID-19 entre les parties prenantes et l'équipe UCPS-BM	Population carcérale	UCPS-BM	Avril-Mai 2021

5.1.4. Synthèse des besoins des parties prenantes et des méthodes, techniques et outils de mobilisation des parties prenantes

Une approche de précaution sera appliquée au processus de consultation à venir afin de prévenir la propagation de l'épidémie, compte tenu du caractère hautement infectieux de la COVID-19. On trouvera ci-dessous des éléments à prendre en compte pour le choix des modes de communication, eu égard à l'évolution actuelle de l'épidémie :

- Éviter les rassemblements publics (en tenant compte des restrictions imposées à l'échelon national ou des avis émis sur le territoire), y compris les audiences publiques, les ateliers et les assemblées locales ;
- Si des rassemblements de plus petite envergure sont autorisés/recommandés, tenir des consultations en comité restreint, comme des réunions thématiques. Si cela n'est ni permis ni recommandé, prendre toutes les mesures raisonnables pour tenir des réunions virtuelles ;
- Diversifier les moyens de communication et solliciter davantage les réseaux sociaux et les médias en ligne. Lorsque cela est possible et approprié, mettre en place des plateformes dédiées en ligne et des groupes de discussion virtuels adaptés à l'objectif, en fonction du type et des catégories de parties prenantes ;
- Utiliser les voies de communication classiques (télévision, presse écrite, radio, lignes téléphoniques dédiées et courrier postal) lorsque les parties prenantes n'ont pas accès aux médias numériques ou ne les utilisent pas fréquemment. Les médias classiques peuvent aussi être hautement efficaces pour relayer les informations pertinentes aux parties prenantes, et leur offrir une plateforme pour donner leurs avis et suggestions ;
- Lorsque la concertation directe avec les populations touchées par le projet ou les bénéficiaires de ce dernier est nécessaire, déterminer les moyens de communiquer directement avec chaque ménage touché via une combinaison de messages électroniques

ou postaux, de plateformes numériques, de services téléphoniques dédiés gérés par des opérateurs compétents, en tenant compte du contexte ;

- Pour chaque méthode de concertation proposée, indiquer clairement comment les parties prenantes pourront donner leurs avis et commentaires.

Conformément à l'approche de précaution décrite ci-dessus, différentes techniques de mobilisation sont proposées et répondent à différents besoins des parties prenantes, à savoir : (i) un ordre du jour bien structuré ; ii) des réunions thématiques ou des discussions de groupe ; iii) des consultations avec les parties prenantes ; iv) des réunions formelles ; v) des entretiens en tête-à-tête ; vi) des visites de sites, vii des appels téléphoniques)⁸.

5.1.5. Stratégie proposée pour la diffusion des informations

Le Projet peut recourir à plusieurs outils et méthodes de diffusion de l'information pour informer ou répondre aux préoccupations des populations et acteurs du projet.

Les canaux de communication devront aussi s'adapter aux différents groupes et aux différentes étapes, ainsi qu'à l'évolution de la situation. Les canaux préliminaires suivants ont été identifiés :

- Enquêtes, sondages et questionnaires pour comprendre les profils des parties prenantes et croyances vis-à-vis des vaccins ;
- Réunions publiques virtuelles ou avec un nombre de participants limité, ateliers et/ou groupes de discussion sur des sujets spécifiques ;
- Publications sur le site web du Ministère de la Santé ;
- Campagne médiatique avec dossiers de presse, participation à des programmes télévisés et radiophoniques ;
- Organisation d'une conférence de presse et de points de presse ;
- Diffusion des informations les plus importantes de la campagne dans la bande mobile rouge qui défile en bas de l'écran télévisé ;
- Organisation d'une campagne promotionnelle sur les réseaux sociaux ;
- Diffusion sur panneaux géants de publicité et affichage dans toutes les stations de transport urbain ;
- Habillage des moyens de transport ;
- Production des supports (spot affiches, dépliants, outils promotionnels...) ;
- Achat d'espace dans les médias à des conditions avantageuses.

Les options ci-dessous peuvent également être envisagées :

⁸ [i) un ordre du jour bien structuré ; ii) des réunions thématiques ou des discussions de groupe ; iii) des consultations avec les populations locales ; iv) des réunions formelles ; v) des entretiens en tête-à-tête ; vi) des visites de sites.]

- Persuader des célébrités de contribuer à la mobilisation sociale et à la diffusion de messages clés sur le programme de vaccination contre la COVID19 (par exemple en partageant un « décor de profil Facebook ») ;
- Former, mobiliser et équiper des leaders communautaires de confiance, tels que les imams ou les dirigeants de groupes et d'associations locales, afin de partager des informations précises avec les communautés ;
- Former les professionnels de santé à communiquer sur le programme de vaccination ;
- Préparer des guides de communication et les partager avec tous les acteurs des médias ;

Il faudrait aussi prévoir un plan de communication de crise, qui pourrait intervenir en cas d'effets secondaires du vaccin ou de dysfonctionnement de la chaîne de vaccination. Diverses techniques d'engagement sont utilisées pour établir des relations avec les parties prenantes, rassembler des informations auprès d'elles, les consulter et diffuser à leur intention les informations relatives au projet.

Tableau 12. Stratégie proposée pour la diffusion des informations

Phase du projet	Parties prenantes visées	Informations à diffuser	Méthodologie et calendrier proposés
Préparation	<ul style="list-style-type: none"> - Autorités de la Santé ; - Autorités Administratives locales ; - ONGs - Autorités des forces de sécurité ; - Autorités des forces de la défense ; - Personnes handicapées ; - Leaders communautaires et religieux ; - Enseignants ; - Collectivités territoriales. 	<ul style="list-style-type: none"> - Description du Projet ; - Manifestations Adverses Post-Immunisation (MAPI) ; - Bienfaits du vaccin ; - PMPP. 	<ul style="list-style-type: none"> - Réunion de Consultations (respect des mesures barrières) ; - Appels téléphoniques ; - E-mail correspondance et réunion par vidéoconférence ; - Enquêtes, sondages, questionnaires ; - Publication sur site web du Gouvernement ; - Campagnes médiatiques ; - Conférences de presses ; - Affiches publicitaires, spot radio-télé.
Préparation et mise en œuvre	<ul style="list-style-type: none"> - Agents de Santé - Agents de défenses et de sécurité - Enseignants - Personnes âgées de plus de 50 ans - Personnes porteuses de maladie chronique - Voyageurs internationaux - Personnes ayant 16 à 49 ans - Population carcérale - Organisations communautaires, autorités locales et leaders d'opinion ; - Personnes handicapées 	<ul style="list-style-type: none"> - Activités du projet - Enjeux environnementaux, sociaux et sanitaires des activités du Projet, - Processus envisagé pour mobiliser les parties prenantes (Participation et l'implication des acteurs et des populations locales) ; - Bienfaits du vaccin ; - MAPI ; - Acceptabilité du vaccin contre la COVID-19 ; - Mécanisme de gestion des plaintes ; - Gestion des déchets sanitaires - Risques et effets potentiels du projet et mesures d'atténuation 	<ul style="list-style-type: none"> - Information par prospectus - Radios, télévisions, journaux et Réseaux sociaux - Ateliers Virtuels et focus groups avec les parties prenantes - Consultations des Communautés (si possible) - Numéro vert pour information et divulgation et prise en compte des plaintes ; - Enquêtes, sondages, questionnaires ; - Publication sur site web du Gouvernement ; - Campagnes médiatiques ; - Conférences de presses ; - Affiches publicitaires, spot radio-télé
Clôture	<ul style="list-style-type: none"> - MSHP - Public Général - UCPS-BM 	Rapport périodique et rapport d'évaluation	<ul style="list-style-type: none"> - Information par media - Information par prospectus

5.1.6. Plan de mobilisation des parties prenantes

La pandémie de la COVID-19 appelle une réponse à court terme. Par conséquent, le processus consultatif devrait inclure un mécanisme qui assure la diffusion des informations auprès des acteurs sociaux, en particulier les usagers des services de santé et ce, à travers des canaux appropriés de retour d'informations.

Tableau 13. Plan de mobilisation des parties prenantes

Phase du projet	Sujet de la consultation/Message	Méthodologie employée	Parties prenantes visées	Entités responsables
Phase actuelle et phase de mise en œuvre	<ul style="list-style-type: none"> - Informations sur le projet : enjeux environnementaux et sociaux, - Mesures de prévention contre la COVID-19 / acceptabilité du vaccin - les préoccupations et craintes du projet, suggestions et recommandations des parties prenantes, le niveau d'intervention dans la lutte contre la COVID-19, - 	<ul style="list-style-type: none"> - Site web du gouvernement www.gov.ci.com - Lignes téléphoniques : 143 101 119 - Entretien physique individuel ou collectif dans le respect des mesures barrières à la COVID-19 - <i>correspondance par téléphone/courriel, tête-à-tête, réunions formelles</i> - 	<ul style="list-style-type: none"> Personnels de Santé Force de défenses et de sécurité - les enseignants - personnes âgées de plus de 50 ans - personnes porteuses de maladie chronique - les voyageurs internationaux - personnes ayant 16 à 49 ans - et la population carcérale - Organisations communautaires, autorités locales et leaders d'opinion 	Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique

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

En raison des mesures de restriction en cours en lien avec la crise sanitaire du Covid-19 et de l'incapacité de recourir aux formats traditionnels en matière de consultation des parties prenantes, l'UCP Santé financée par la Banque mondiale déterminera les stratégies de mobilisation ciblées et adéquates en vue de recueillir les points de vue des groupes spécifiques et en particulier les groupes et individus vulnérables. A ce titre, un recours aux ONGs actives dans la défense des intérêts des groupes vulnérables sera envisagé, dès que cela sera rendu possible.

En attendant, certaines approches pourraient être explorées pour les publics suivants :

- Personnes âgées et les personnes souffrant d'affections médicales chroniques : élaborer des informations sur les besoins spécifiques et expliquer pourquoi elles sont plus exposées et quelles mesures prendre pour les soigner ; adapter les messages et les rendre applicables à des conditions de vie et à un état de santé particuliers ; cibler les membres de la famille, les prestataires de soins de santé et le personnel ;
- Pour éviter l'exclusion des groupes vulnérables, tel que les personnes handicapées et les personnes à faible revenu, il est recommandé d'utiliser l'approche directe (contact individuel et porte-à-porte). L'objectif est de faire en sorte que ces groupes se sentent libres de présenter leurs opinions et de recevoir de l'aide pour accéder aux services disponibles ;
- Victimes de violences basées sur le genre et les personnes stigmatisées (celles qui ont accepté le vaccin, personnes déclarées positives à la COVID-19, les cas contacts, etc.) : inclure dans les messages des mécanismes de soutien à ces personnes, en raison de l'acceptabilité du vaccin, de la politique de confinement à domicile et d'éloignement physique.

5.1.8. Rapports aux parties prenantes

Les parties prenantes seront tenues au courant de l'évolution du projet, par voie de rapports sur sa performance environnementale et sociale, ainsi que sur la mise en œuvre du Plan de mobilisation des parties prenantes et du mécanisme de gestion des plaintes.

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

6.1. Ressources

Le ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique, par l'intermédiaire de ses différentes directions et autres démembrements, notamment la Direction de la Communication et des Relations Publiques et la Direction de la Santé Communautaire, Direction de l'inspection générale de la santé, supervisera les activités de mobilisation des parties prenantes. Au sein du ministère en charge de la santé, c'est la Direction Générale de la Santé qui pilotera ces activités. Selon cette structure, les agences chargées de gérer les activités du Plan de mobilisation des parties prenantes seraient placées sous l'autorité de l'Institut National d'Hygiène Publique. Tous les départements internes

susmentionnés coordonneront leurs opérations avec la Direction de la Communication du ministère de la Santé et avec d'autres directions de la communication d'autres institutions, le cas échéant. Certaines responsabilités de coordination quotidiennes incomberont à l'UCP Santé Banque mondiale. A ce titre, le Spécialiste en Sauvegardes Environnementales (ESE), la Spécialiste en Communication, et le Spécialiste en Sauvegarde Sociale (ESS), seront chargés, chacun en ce qui le concerne, de la mise en œuvre du PMPP, sous la supervision du Coordonnateur de l'UCPS-BM. L'UCP Santé Banque mondiale rendra disponible les coordonnées des personnes chargées de répondre aux commentaires ou aux questions sur le projet ou le processus de consultation, à savoir leur numéro de téléphone, adresse, courriel et fonction.

6.2. Fonctions de gestion et responsabilités

- **Coordination** : Étant donné que le projet porte principalement sur la santé préventive et l'équipement des hôpitaux et des centres de santé, le déploiement du vaccin contre la COVID-19, sa gestion sera supervisée par le Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique.

- **Gestion de la mise en œuvre** : Les ressources viseront à renforcer la capacité institutionnelle du système de santé publique ainsi que la capacité institutionnelle en matière de gestion des risques et la résilience. Ainsi, l'arrangement institutionnel proposé prévoit que l'UCPS-BM qui assure déjà la mise en œuvre du PP, le fasse pour le FA.

L'UCP Santé Banque mondiale (UCPS-BM) compte actuellement, un Spécialiste en Sauvegardes Environnementales (ESE), un Spécialiste en sauvegarde sociale et une Spécialiste en Communication, qui apporteront leur expertise pour la finalisation du processus d'élaboration du PMPP et travailleront sur les activités opérationnelles liées au Covid-19.

L'unité de coordination du projet SPARK-Santé sera chargée de : (i) coordonner la mise en œuvre des activités du projet ; (ii) coordonner la passation des marchés, la gestion financière, des décaissements et des aspects environnementaux et sociaux du projet conformément aux dispositions de l'accord de prêt ; (iii) assurer la livraison et la mise à jour en temps voulu du manuel d'exploitation, du plan de travail annuel, du plan de passation des marchés et des projections de décaissements ; (iv) assurer la coordination avec les principales parties prenantes ; (v) suivre l'évolution de tous les indicateurs de résultats du projet ; et (vi) assister aux principales réunions concernant la COVID-19. L'UCP comprendra un (i) coordonnateur de projet, (ii) un responsable de la passation des marchés, (iii) un responsable de la gestion financière et des décaissements, et (iv) un spécialiste en sauvegarde Environnementale et un Spécialiste en sauvegarde Sociale.

Le MSHP et l'UCPS-BM seront chargés de mener des activités d'engagement des parties prenantes, tout en travaillant en étroite collaboration avec d'autres entités, telles que les autorités locales, les médias, les agents de santé, les leaders communautaires etc.

Les activités d'engagement des parties prenantes seront documentées dans des rapports d'avancement trimestriels, à partager avec la Banque mondiale.

VII. MECANISME DE GESTION DES PLAINTES

7.1. Objectifs

Le principal objectif d'un Mécanisme de Gestion des Grievs (MGP) est d'aider à résoudre les plaintes et les griefs de manière rapide, efficace et efficiente et à la satisfaction de toutes les parties concernées. Plus précisément, il fournit un processus transparent et crédible pour des résultats équitables, efficaces et durables. Il renforce également la coopération et la confiance des parties prenantes en tant que partie intégrante d'une consultation communautaire plus large qui facilite la prise de mesures correctives.

Plus précisément, le MGP :

- Offre aux personnes concernées des voies de recours pour déposer une plainte ou de résoudre tout litige pouvant survenir au cours de la mise en œuvre du projet ;
- Veille à ce que des mesures de réparation appropriées et mutuellement acceptables soient définies et mises en œuvre à la satisfaction des plaignants ; et
- Évite la nécessité de recourir à des procédures judiciaires.

7.2. Description du mécanisme de gestion des plaintes

Les plaintes reçues concernent le processus de gestion de la pandémie, à savoir : (i) la recherche et la prise en charge des différents cas (cas suspects, cas probables, cas confirmés, cas contacts), (ii) le traitement des malades, (iii) le processus d'assistance psychosociale fournie aux différents cas et aux malades guéris de la COVID-19, (iv) la prise en charge des cas de décès en centre de transit / traitement, le déploiement du vaccin et sa mise œuvre, (v) la vaccination, etc.

Sont concernées par les plaintes, toutes les parties prenantes du projet. Tous les types de plaintes liés au projet seront traités suivant le processus du MGP. '

Tableau 14. Étapes du Mécanisme de Gestion des Plaintes

ETAPE	PROCEDURE
Étape 1	Soumission des griefs – anonymes ou non – oralement ou par écrit au MSHP, dans les bureaux de Districts sanitaires ou sur la plate-forme web dédiée

Étape 2	Enregistrement du grief et réponse initiale dans les 24 heures
Étape 3	Enquête sur le grief et communication de la réponse dans un délai de 7 jours ouvrables
Étape 4	Réponse du plaignant : il décide de fermer le dossier ou d'aller plus loin dans la procédure et le dossier reste ouvert
Étape 5	Si après avoir été informé de toutes les voies de recours possibles le plaignant n'est toujours pas satisfait, il devra être informé de son droit à un recours juridique.
Étape 6	Mise en œuvre de la résolution, suivi, clôture de la procédure et archive

Lors de la conception du MGP, l'UCPS-BM indiquera clairement chaque étape (accusé de réception, enquête, rapport, etc.) ainsi que le délai prévu pour son traitement.

Le MGP devrait disposer de moyens multiples et largement connus pour enregistrer les plaintes ainsi qu'un canal de réception des plaintes en ligne et hors ligne y compris à titre anonyme, un cadre institutionnel bien conçu et une procédure d'appel.

Plusieurs voies de recours sont envisagées par le projet :

- Ligne d'assistance téléphonique gratuite : un guichet permanent est établi au ministère de la Santé. Il s'agit des numéros vert (le 143, 101, 119) mis en place pour répondre à toutes les questions relatives au COVID-19 et qui a été largement communiqué par les autorités depuis la mi-mars 2020.
- Courriel (adresse e-mail à confirmer) ;
- Réseaux sociaux ;
- Lettre adressée aux points focaux chargés des plaintes dans les établissements de santé locaux (adresse à confirmer)
- Formulaire de plainte à déposer via l'un des canaux ci-dessus
- Les personnes qui se rendent dans un district sanitaire peuvent déposer une plainte en l'inscrivant dans un registre de griefs dans un établissement de soins de santé ou dans une boîte à suggestions dans une clinique ou un hôpital.

L'existence du MGP devra être largement diffusée auprès des parties prenantes.

'Une fois qu'une plainte a été reçue, et par quelque canal que ce soit, elle doit être enregistrée dans le registre des plaintes ou dans la base de données des griefs sur une feuille Excel. Les numéros et adresses de contact seront mis à jour dans le PMPP final.

Tableau 15. Description du Mécanisme de Gestion des Plaintes à déployer

Phase	Acteur	Moyens
Soumission d'une plainte	Individu ou groupes d'individus affectés par le projet y compris les établissements et le personnel - forces de défense et de sécurité - les enseignants - personnes âgées de plus de 50 ans - personnes porteuses de maladie chronique - les voyageurs internationaux - personnes ayant 16 à 49 ans - et la population carcérale	<ul style="list-style-type: none"> - Numéro vert - Fiche de plainte en formulaire web disponible sur le site web du MSHP ou de l'UCPS-BM - Fiche de plainte téléchargeable sur le site web du MSHP et à envoyer par courrier à l'adresse communiquée. - Fiche de plainte disponible en format papier dans les établissements de santé à déposer dans les boîtes de réclamation et de suggestions
Réception de la plainte et accusé de réception	<ul style="list-style-type: none"> - Point focal de la Direction de Communication du MSHP - Points focaux dans les districts sanitaires 	Canaux de communications internes au MSP (via les Directions régionaux de la santé publique)
Enregistrement de l'objet de la plainte	Point focal de la Direction départementale de santé	Registre de suivi des plaintes
Évaluation du grief et détermination du type de résolution possible	Comités de gestion locale (CGL)/ MSHP	Registre de suivi des plaintes
Validation de la décision de la commission de règlement des griefs	Comités de gestion locale (CGL)/ MSPH	Registre de suivi des plaintes
Contacteur l'individu ou groupes d'individus affectés pour expliquer comment la plainte a été traitée dans les 48h	-Point focal de la Direction départementale de santé/ DRS	<ul style="list-style-type: none"> - Téléphone - Courrier postal - Email

Tableau 16. Formulaire de plainte

FORMULAIRE DE PLAINTE	
Numéro de référence :	Date :

Mode de réception : <input type="checkbox"/> Boîte de suggestion <input type="checkbox"/> Téléphonique <input type="checkbox"/> Site web <input type="checkbox"/> Courrier postal <input type="checkbox"/> Autres	Nom de la personne enregistrant la plainte :
	Lieu de réception
Activité concernant la plainte	Emplacement
Nom du plaignant	<input type="checkbox"/> Prière de maintenir la confidentialité de ma plainte
Adresse complète	
Méthode de contact souhaité :	<input type="checkbox"/> Par téléphone <input type="checkbox"/> Par la poste <input type="checkbox"/> Par email <input type="checkbox"/> Autres
Description de la plainte : que s'est-il passé ? Où cela est-il arrivé ? quand cela est-il arrivé ? qui sont les responsables selon vous ? quelles sont les conséquences du problème décrit ?	
Documents appuyant la plainte (photos, témoignages, etc.)	<input type="checkbox"/> Si oui, ajoutez au formulaire <input type="checkbox"/> Non
Description de la solution souhaitée par le plaignant (si possible)	

Tableau 17. Registre de Suivi des plaintes

N° de plainte	Nom et contact du réclamant (personne ou organisation)	Date de dépôt de la plainte	Description de la plainte	Composante du projet, activité et emplacement associés	Accusé de réception de la plainte au réclamant (oui/non)	Décisions pour le traitement de la réclamation (action, responsable, délai)	Date prévue de traitement	Mesures de suivi adoptées	Plainte résolue (oui/non) et date	Retour d'information au réclamant sur le traitement de la plainte (oui/non) et date	Actions correctives (action, responsable, délai)

7.3. Divulgateion

Pour se conformer aux exigences de la Banque mondiale, une fois finalisé, le PMPP préliminaire et le PMPP mis à jour seront divulgués sur les sites web du Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique (<http://www.sante.gouv.ci/>) et de la Banque mondiale (<http://www.banquemondiale.org/>).

Les différents instruments spécifiques de sauvegarde environnementale et sociale (PEES, CGES, PMPP, PGMO et le PUGDS) et les plans associés seront également divulgués sur les sites web du MSHP et de la Banque mondiale. Toutes les autres informations liées à la campagne de communication nationale de la riposte au Covid-19 seront divulguées aux niveaux central et local, selon les activités de communication et d'engagement communautaire de la riposte au Covid-19.

Le PMPP fera également la divulgation du numéro vert d'appui aux victimes de violence basée sur le genre (à mettre en place par le Ministère de la Femme, de la Famille et de l'Enfant).

7.4. Suivi et établissement de rapports

7.4.1. Implication des parties prenantes dans les activités de suivi

Une stratégie de communication permanente a été établie pour le processus de gestion de la crise. Elle intègre des porte-paroles officiels chargés de la diffusion de l'information au public. Outre les campagnes d'information et de communication visant la prévention, les parties concernées disposeront d'un processus de suivi permanent des activités menées.

7.4.2. Rapport aux groupes de parties prenantes

Toutes les activités du programme doivent être documentées par le MSHP en vue de la consolidation des rapports qui seront mis à la disposition des citoyens et des autorités de contrôle.

En tant qu'outil dynamique, le PMPP sera périodiquement révisé et mis à jour, si nécessaire, au cours de la mise en œuvre du projet. Il s'agit en effet de s'assurer que les informations qui y sont présentées sont cohérentes et des plus récentes et que les méthodes de mobilisation identifiées restent pertinentes et efficaces au regard du contexte du projet et des différentes phases de son développement. Toute modification importante des activités liées au projet et de son calendrier sera dûment prise en compte dans le PMPP.

Des résumés et des rapports internes sur les doléances et griefs du public, les demandes de renseignements et les incidents connexes, ainsi que l'état de la mise en œuvre des mesures correctives / préventives associées seront rassemblées par le personnel responsable et renvoyés à

la Coordination du projet. Ces résumés fourniront un mécanisme permettant d'évaluer à la fois le nombre et la nature des plaintes et les demandes d'informations, ainsi que la capacité du projet à y répondre en temps opportun et de manière efficace.

Les informations sur les activités de mobilisation et d'engagement du public entreprises par le projet au cours de l'année peuvent être transmises aux parties prenantes de deux manières possibles :

- Publication d'un rapport annuel autonome sur l'interaction du projet avec les parties prenantes
- Développement et suivi régulier d'indicateurs clés de performance (ICP).

ANNEXE

PROCES-VERBAL DE CONSULTATION PUBLIQUE DES PARTIES PRENANTES AVEC LES AUTORITES COUTUMIERES DU VILLAGE AKOUEDO

L’an deux mille vingt et le 30 juillet de 11 heures 10 mn à 12 heures 05 mn, dans le village d’Akouédo, commune de Cocody-Abidjan s’est tenue une consultation publique dans le cadre du processus d’élaboration du plan de mobilisation des parties prenantes du projet d’appui au plan national de riposte contre la COVID-19. Cette rencontre a réuni une équipe de l’Unité de Coordination des Projets Santé- BM et la chefferie du village, dans le respect des mesures barrières à la COVID-19.

La liste des participants est annexée au présent procès-verbal.

Après l’ouverture de la rencontre par Dr KOFFI Firmin, Spécialiste en Sauvegarde Sociale a situé l’ordre du jour qui s’articule sur les points suivants :

- La présentation générale du projet ;
- Echanges et discussions

❖ PRÉSENTATION GÉNÉRALE DU PROJET

Prenant la parole, le spécialiste en Sauvegarde sociale a remercié le chef du village et sa délégation d’avoir répondu à l’appel de l’UCPS-BM, a situé le cadre de la rencontre en présentant le projet dans son ensemble. Ensuite, M. AGUEDE Marc, chef du village à exprimer son avis et préoccupations suite aux différentes interventions.

❖ ECHANGES ET DISCUSSIONS

Les interventions de l’équipe UCPS-BM avec les populations et les différents éléments de réponses apportés sont récapitulés dans le tableau ci-dessous :

QUESTIONS	REPONSES
Dr. KOFFI K. Firmin (UCPS-BM) A souhaité savoir, le niveau d’intervention de la chefferie dans la lutte contre la COVID-19.	M. ALIMAN Akre (Doyen et chef de terre) A indiqué que la chefferie procède à la sensibilisation de la population à travers la radio locale, des mégaphones avec le relais du message de l’Etat (le

	respect des mesures barrières qui sont le lavage régulier des mains avec du savon, l'utilisation de gel hydroalcoolique, le port de masque et la distanciation de 1mètre).
Dr. KOFFI K. Firmin (UCPS-BM) A souhaité savoir leurs difficultés rencontrées dans leur gestion de lutte contre la COVID-19.	M. AGUEDE MARC (chef de village) A indiqué que la chefferie n'a reçu aucun soutien de la part de l'Etat, aucun don de produits pour les mesures barrières n'a été fait. Seules des ONG sont venues offrir du matériel tels que du savon, des gels hydroalcooliques et des cache nez. Aussi, il y a beaucoup de négligence au niveau de la population du village car certaines personnes doutent de l'existence de cette maladie. La population est obligée de se procurer les caches nez par ses propres moyens alors qu'elle est vulnérable. Elle a déjà des difficultés pour se nourrir et ces personnes doivent prendre de l'argent de leurs propres poches pour se procurer ces matériels elles ne pourront pas s'en sortir.
Dr. KOFFI K. Firmin (UCPS-BM) A demandé s'il y a des préoccupations et attentes.	M. DANHO (responsable foncier du village) A indiqué les préoccupations et attentes de la chefferie, elle s'attend à des dons constitués de matériels de protections (savons, seaux, cache nez, gel hydroalcoolique), en vivre et le renforcement de nos mégaphones pour mieux sensibiliser la population.
Dr. YAO Bernard (UCPS- BM) A demandé s'il y a des suggestions et des recommandations	M. AGUEDE Marc (chef de village) Pour les suggestions, il serait bien que la Banque mondiale pense à la population dans ses actions dans la gestion de ce genre pandémie car nous avons vu beaucoup de passage à la télévision disant que l'Etat aiderait la population mais rien n'arrive à notre niveau alors que la population est vulnérable. Donc nous demandons à la banque de penser à nous.

Dr. KOFFI K. Firmin (UCPS-BM)	M. AGUEDE MARC (chef de village)

A souhaité savoir, leurs avis sur le projet.	Le projet est très bon, nous sommes disponibles à accompagner le projet afin de protéger nos populations contre cette pandémie.
--	---

Avant de lever la séance, Dr. KOFFI Kouadio Firmin a remercié le chef et sa délégation

Fait à Abidjan, le 30 Juillet 2020.

Représentant de l'UCPS- de la BM



Dr. KOFFI Kouadio Firmin
Spécialiste en sauvegarde sociale.

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DE L'HYGIÈNE PUBLIQUE
 UNITÉ DE COORDINATION DES PROJETS
 SANTÉ - BANQUE MONDIALE



REPUBLIQUE DE CÔTE D'IVOIRE
 Union - Discipline - Travail



LISTE DE PRESENCE :
**CONSULTATION DES PARTIES PRENANTES DE LA MISE EN ŒUVRE DE LA RIPOSTE
 NATIONALE A LA PANDEMIE A COVID-19**

DATE : 30/07/2020

Lieu : Chiffre Akouedo

N°	NOM ET PRENOMS	STRUCTURE	ADRESSES	FONCTION	EMERGEMENT
1	AGUÉDÉ A. Mare	chef du village	Tél: 07-73 88-05 M: Akouedo-	chef de Village	
2	Doyen ALIMAN AKOË	Akouedo	Tél: 07 96 08 98	chef de Terre chef Village	ABLOND
3	DANHO AKOISSAMA NANA AKOËDO	Akouedo	Tél: 07 28 60 60	Responsable Fonct.	
4	AKOUANI Djela Sifoula	Akouedo	Tél: 01 85 86 64	Conseiller du chef	
5	Dr Koffi Yao Bernard	UCPS- BM	Tél: 48 40 17 35 Mail: bernardkoffi1@gmail.com	Asso. Tout Suintou Env. & Sociale	Saints
6	KESSE JOSEPH	UCPS- BM	Tel: 98-01-51-96 Mail: josephkessi@gmail.com	Assistant Gen et RR	Kessi

N°	NOM ET PRENOMS	STRUCTURE	ADRESSES	FONCTION	EMARGEMENT
7	KOFFI Kouadio Firmin	UCPS-BM	Tél : 07 51 29 80 Mail : koffi.kouadiofirmin@ucpsb.m	SS S	SF
8	STANHO STAKO Salomon Nohle	AKOUADO	Tél : 45 01 02 46 Mail :	Nohle	S
9			Tél : Mail :		
10			Tél : Mail :		
11			Tél : Mail :		
12			Tél : Mail :		
13			Tél : Mail :		
14			Tél : Mail :		
15			Tél : Mail :		
16			Tél : Mail :		
17			Tél : Mail :		
18			Tél : Mail :		

PROCES-VERBAL DE CONSULATATION PUBLIQUE DES PARTIES PRENANTES AVEC LA FENOSCI

L'an deux mille vingt et le 30 juillet, de 13 heures 03 mn à 14 heures 08 mn, au siège de la FENOS-CI à Treichville/Abidjan s'est tenue une consultation publique dans le processus d'élaboration du plan de mobilisation des parties prenantes du projet d'appui au plan national de riposte à la COVID-19. Cette rencontre a réuni une équipe de l'UCPS-BM et une délégation de la FENOSCI conduite par sa présidente, dans le respect des mesures barrières à la COVID-19.

La liste des participants est annexée au présent procès-verbal.

Après l'ouverture de la rencontre par Dr KOFFI Firmin, Spécialiste en Sauvegarde Sociale a situé l'ordre du jour qui s'articule sur les points suivants :

- La présentation générale du projet ;
- Echanges et discussions

❖ PRÉSENTATION GÉNÉRALE DU PROJET

Prenant la parole, le spécialiste en Sauvegarde sociale a remercié la Présidente et sa délégation d'avoir répondu à l'appel de l'UCPS-BM, a situé le cadre de la rencontre en présentant le projet dans son ensemble. Ensuite, Mme. KONE Solange, PCA de la FENOS-CI à exprimer son avis et préoccupations suite aux différentes interventions.

❖ ECHANGES ET DISCUSSIONS

Les interventions de l'équipe UCPS-BM avec les responsables de la FENOS-CI et les différents éléments de réponses apportés sont récapitulés dans le tableau ci-dessous

QUESTIONS	REPONSES
<p>Dr. KOFFI K. Firmin (UCPS-BM)</p> <p>A souhaité savoir, le niveau d'intervention de la FENOS-CI dans la lutte contre la COVID-19.</p>	<p>Mme. KONE SOLANGE (PCA FENOS-CI)</p> <p>A indiqué que la FENOSCI a été la première structure contactée par le gouvernement à travers le Ministre de la Santé et l'Hygiène Publique. A la suite de notre échange avec le Ministre de la Santé, nous nous sommes aussitôt mis à la sensibilisation de la population à travers des ONG dans les rues d'Abidjan en raison d'au moins 30 ONG sur le terrain par jour. Cette opération consistait à relayer le message du</p>

	<p>gouvernement à travers une communication rapprochée dans les marchés, les gares. Ces ONG ont fait plusieurs dons tels que du savon, des gels hydroalcooliques, des seaux avec des actions de désinfection dans ces marchés et ces gares. Nous avons aussi modifié notre stratégie de communication en collaboration avec l'UNICEF suite aux résultats des sondages faits à travers U-Report. Car à travers ce sondage nous avons constaté qu'il y a une certaine catégorie de personnes qui n'était pas touché par nos actions. Nous avons aussi offert des masques que nous avons reçu de l'UNICEF et Uniwax aux populations vulnérables. Nous avons aussi fait une étude sur l'impact de la maladie à COVID-19 sur la santé maternelle et infantile. Nous avons aussi demandé une formation pour les organisations de santé communautaire (OSC) auprès de l'INHP. Nous avons créé une application de lutte contre le covid-19 qui sera tester bientôt.</p>
<p>Dr. KOFFI K. Firmin (UCPS-BM)</p> <p>A souhaité savoir leurs difficultés rencontrées dans leur gestion de lutte contre la COVID-19.</p>	<p>Mme. KONE SOLANGE (PCA FENOS-CI)</p> <p>A indiqué qu'en terme de difficultés, les moyens financiers nous font défaut, nous avons un énorme besoin en matière de masques, nous avons un véritable problème de déplacement car nous ne disposons pas de matériel pour le déplacement (moyens logistique). Nous manquons de matériel informatique pour nos enquêtes sur terrain.</p>
<p>Dr. KOFFI K. Firmin (UCPS-BM)</p> <p>A demandé s'il y a des préoccupations et attentes.</p>	<p>Nos préoccupations et attentes, nous voudrions avoir des dons en masques, gel hydroalcoolique, matériel informatique, renforcement de capacité et aussi de moyens financiers.</p> <p>Nous avons besoin de moyens logistiques pour nos déplacements.</p>

<p>Dr. KOFFI K. Firmin (UCPS-BM)</p> <p>A demandé s'il y a des suggestions et des recommandations</p>	<p>TOMEKPA Vincent (DG)</p> <p>Pour les suggestions, il serait bien que la banque mondiale pense à la population dans ses actions dans la gestion de ce genre pandémie car nous avons vu beaucoup de passage à la télévision disant que l'Etat aiderait la population mais rien n'arrive à notre niveau alors que la population est vulnérable. Donc nous demander à la Banque mondiale de penser à nous.</p>
<p>Dr. KOFFI K. Firmin (UCPS-BM)</p> <p>A souhaité savoir, leurs avis sur le projet d'appui au plan national de riposte à la COVID-19</p>	<p>Mme. KONE SOLANGE (PCA FENOS-CI)</p> <p>Nous sommes d'avis favorable de ce projet.</p>

Avant de lever la séance, Dr. KOFFI Kouadio Firmin a remercié la présidente et sa délégation

Fait à Abidjan, le 30 Juillet 2020.

Représentant de l'UCPS- BM



Dr. KOFFI Kouadio Firmin
Spécialiste en sauvegarde sociale

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DE L'HYGIÈNE PUBLIQUE

UNITÉ DE COORDINATION DES PROJETS
SANTÉ - BANQUE MONDIALE



REPUBLIQUE DE CÔTE D'IVOIRE
Union - Discipline - Travail



LISTE DE PRESENCE :
**CONSULTATION DES PARTIES PRENANTES DE LA MISE EN ŒUVRE DE LA RIPOSTE
NATIONALE A LA PANDEMIE A COVID-19**

DATE : 30/07/2020

Lieu : SIÈGE FENOSCI

N°	NOM ET PRENOMS	STRUCTURE	ADRESSES	FONCTION	EMARGEMENT
1	GRANHOUE Israël	FENOS-CI	Tél: 05 78 78 78 Mail: granhoueisrael@yahoo.fr	Charge de Plaidoyer	
2	KONE Solange	FENOS-CI	Tél: 07 70 18 18 Mail: konesol@yahoo.fr	PCA	
3	TOMEKPA Vincent	FENOS-CI	Tél: 09 26 55 70 Mail: Yboinehpa@gmail.fr	DF	
4	Dr. EPAPE Cothime M	FENOS-CI	Tél: 87 45 08 97 Mail: cothimeepape12@gmail.com	Responsable de la recherche scientifique	
5	ZION EUPHRASIE	FENOS-CI	Tél: 48 01 08 81 Mail: zionephrasie@gmail.com	Chargée de communication	
6	KOPÉ. N. CÉLINE	FENOS-CI	Tél: 48 30 55 76 Mail: nicolinekone@gmail.com	Chargée des Finances	

N°	NOM ET PRENOMS	STRUCTURE	ADRESSES	FONCTION	EMARGEMENT
7	SAD FATOU	FENOS-CI	Tél: 58 22 23 76 Mail: Saphirias5@gmail.com	stagiaire	
8	BOUAH THINKAH YVES MOREL	FENOS-CI	Tél: 47 55 69 93 Mail: 6tyms3@gmail.com	stagiaire	
9	KESSE JOSEPH	UCPS-BH	Tél: 78-01-51-96 Mail: Jeanjosephkoum@gmail.com	Assistant Communication a DP	
10	KOFFI Kouadio Firmin	UCPS - BH	Tél: 07 51 29 80 Mail: koffikouadiofirmin@phofa	SSS - BH	
11	Dr KOFFI YAO Bernard	UCPS - BH	Tél: 48 40 17 88 Mail: bernardkoffi1@gmail.com	Assistant-Sauveteur Environ. Social	
12	OULAI Y. PELAGIE	FENOS-CI	Tél: 59 92 53 97 Mail: oulaiy@lagne1@gmail.com	Administrative	
13	Quastaha Yehengisa	FENOS-CI	Tél: 08 36 77 77 Mail: yehengisa307@gmail.com	Administrative	
14			Tél:		
15			Mail:		
16			Tél:		
17			Mail:		
18			Tél:		

PROCES-VERBAL DE CONSULATATION PUBLIQUE DES PARTIES PRENANTES AVEC LES PERSONNES HANDICAPÉES

L'an deux mille vingt et le 30 juillet, de 14 heures à 15 heures 03 mn, au siège de la Confédération des Organisations des Personnes Handicapées de Côte d'Ivoire (COPHCI) à Marcory/Abidjan s'est tenue une consultation publique dans le cadre du processus d'élaboration du plan de mobilisation des parties prenantes du projet d'appui au plan national de riposte à la COVID-19. Cette rencontre a réuni une équipe de l'UCPS-BM et une délégation de la COPHC conduite par son président, dans le respect des mesures barrières à la COVID-19.

La liste des participants est annexée au présent procès-verbal.

Après l'ouverture de la rencontre par Dr KOFFI Firmin, Spécialiste en Sauvegardes Sociales a situé l'ordre du jour qui s'articule sur les points suivants :

- La présentation générale du projet ;
- Echanges et discussions

❖ PRÉSENTATION GÉNÉRALE DU PROJET

Prenant la parole, au nom de l'équipe de l'UCPS-BM, le spécialiste en Sauvegarde sociale a remercié le Président et sa délégation d'avoir répondu à l'appel de l'UCPS-BM, a situé le cadre de la rencontre en présentant le projet dans son ensemble. Ensuite, M. KONE ABOUBACAR, PCA de la confédération des organisations des handicapées de CI (COPHCI) à exprimer son avis et préoccupations suite aux différentes interventions.

❖ ECHANGES ET DISCUSSIONS

Les interventions de l'équipe UCPS-BM avec la COPHCI et les différents éléments de réponses apportés sont récapitulés dans le tableau ci-dessous

QUESTIONS	REPONSES
Dr. KOFFI K. Firmin (UCPS-BM) A souhaité savoir, le niveau d'intervention de la confédération	M. KONE Aboubacar (PCA de (COPHCI) En ce qui concerne le niveau d'intervention dans la lutte contre la maladie à coronavirus, la COPHCI a relayé le message du gouvernement à travers des sensibilisation à la radio, à travers d'autres canaux adaptés à chaque handicapé

<p>Dr. KOFFI K. Firmin (UCPS-BM)</p> <p>A souhaité savoir leurs difficultés rencontrées dans leur COPHCI face à la COVID-19.</p>	<p>M. DiABATE Adama (SG)</p> <p>En termes de difficultés, les moyens financiers nous font défaut, nous sommes des personnes qui pour la plupart travaillent dans l’informel et à cause de cette situation, nous avons perdu notre emploi mais l’Etat nous a délaissé. Nous avons entendu parler d’énorme montant que l’Etat aurait reçu pour la gestion de cette pandémie mais nous les handicapés nous n’avons pas été pris en compte alors que nous sommes des personnes vulnérables. Même les 25 mille que l’Etat a promis donner aux personnes vulnérables, nous n’avons pas été pris en compte.</p>
<p>Dr. KOFFI K. Firmin (UCPS-BM)</p> <p>A demandé s’il y a des préoccupations et attentes.</p>	<p>M. COULIBALY Souleymane</p> <p>En ce qui concerne nos préoccupations et attentes, nous voudrions avoir des dons en masques, gel hydroalcoolique, seaux, du savon. Aussi que les messages diffusés soient adaptés à tout le monde car les personnes qui ont un problème d’audition ne peuvent pas percevoir le message donné. Faire si possible des petits groupes de brainstorming par handicap afin de s’assurer que le message de la sensibilisation est perçu.</p>
<p>Dr. YAO Bernard (UCPS-BM)</p> <p>A demandé s’il y a des suggestions.</p>	<p>M. BROVOU Bi Vanie (vice- président)</p> <p>Pour les suggestions, il serait bien que la Banque mondiale pense à la population dans ses actions dans la gestion de ce genre pandémie car nous avons vu beaucoup de passage à la télévision disant que l’Etat aiderait la population mais rien n’arrive à notre niveau alors que la population est vulnérable. Donc nous demander à la banque mondiale de penser à nous.</p>
<p>Dr. KOFFI K. Firmin (UCPS-BM)</p>	<p>M. KONE Aboubacar (PCA de COPHCI)</p>

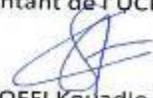
A souhaité savoir, leurs avis sur projet d'appui au plan national de riposte à la COVID-19

Nous sommes d'avis favorable du projet. Il va soulager la population contre la COVID-19

Avant de lever la séance, Dr. KOFFI Kouadio Firmin a remercié la COPHCI.

Fait à Abidjan, le 30 Juillet 2020.

Représentant de l'UCPS- BM



Dr. KOFFI Kouadio Firmin
Spécialiste en sauvegarde sociale

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DE L'HYGIÈNE PUBLIQUE
 UNITÉ DE COORDINATION DES PROJETS
 SANTÉ - BANQUE MONDIALE



REPUBLIQUE DE COTE D'IVOIRE
 Union - Discipline - Travail



LISTE DE PRESENCE :
**CONSULTATION DES PARTIES PRENANTES DE LA MISE EN ŒUVRE DE LA RIPOSTE
 NATIONALE A LA PANDEMIE A COVID-19**

DATE : 30/07/2020

Lieu : CÔPHCI

N°	NOM ET PRENOMS	STRUCTURE	ADRESSES	FONCTION	EMERGEMENT
1	Koué Aboukari	PCA CÔPHCI pour Vice Président CÔPHCI	Tél : 57321774 Mail : khoue@copmci.com	PCA	
2	Dialabé Ablama	Sous-présidente GL CÔPHCI	Tél : 58100265 Mail : fadobee@copmci.com	Secrétaire Général	
3	Koabeng Kwah Guilbert	Côphci	Tél : 08815780 Mail : kkoabeng@copmci.com	Vice Président	
4	Coulibaly Sarkeymane	CÔPHCI	Tél : 08439947 Mail : fenobei@copmci.com	Vice Président	
5	BRIVOU BI VANIE THEODORE	CÔPHCI	Tél : 58764028 Mail : chebrivou@copmci.com	Vice Président	
6	TIMITE BRUNBARA	CÔPHCI	Tel : 597581990 Mail : timitebrunbar@copmci.com	Membre	

N°	NOM ET PRENOMS	STRUCTURE	ADRESSES	FONCTION	EMARGEMENT
7	DASSO MOUSSA	UCPS COPHIC Responsable	Tél: 96-95-23 91 147-72-67-97 Mail: Salam.sow.35@gmail.com	Vice Président	
8	PASTEUR SANSAN BAH	UCPS COPHIC Vice président	Tél: 57-03-53-38 Mail: Carneblanche@yahoofr	Vice Président	
9	OUINI GUY ARMAND	COPHIC	Tél: 08-05-34-33 Mail: Guyoumauwidy@gmail.com	Vice Président	X.
10	YAPO AMOUSSAN SAMUEL	Assistante COPHIC	Tél: 88-06-1438 Mail: yaposamuel2@gmail.com	S.G. FASA	
11	KOISE JOSEPH	UCPS-BM	Tél: 78-01-51-96 Mail: josephkoise@gmail.com	Assistant Com et RP	
12	KOFFI Kouadio Firmin	UCPS - BM	Tél: 07 51 29 80 Mail: koffi.kouadiofirmin@yahoo.fr	SSS. BM	
13	Dr KOFFI YAO Bernard	UCPS - BM	Tél: 48 40 17 85 Mail: bernardkoffi@gmail.com	Assistant Santé Env. & Social	
14			Tél:		
15			Mail:		
16			Tél:		
17			Mail:		
18			Tél:		

PROCES-VERBAL DE CONSULTATION DES PARTIES PRENANTES AVEC LE SOUS-DIRECTEUR DES AFFAIRES SOCIALES DE LA MAIRIE DE YOPOUGON

L'an deux mille vingt et le lundi 24/07, s'est tenue, à la Mairie de Yopougon /Abidjan de 11 heures 30 mn à 12 heures 25 mn, une séance de consultation publique dans le cadre du processus d'élaboration du plan de mobilisation des parties prenantes du projet d'appui au plan national de riposte à la COVID-19 dans le respect des mesures barrières à la COVID-19.

Cette rencontre était présidée par Dr. KOFFI Kouadio Firmin, Spécialiste en sauvegarde sociale de l'UCPS-BM.

Étaient présentes, les personnes dont la liste est jointe en annexe.

L'ordre du jour était :

- Présentation générale du Projet ;
- Échanges et Discussions.

❖ PRESENTATION GENERALE DU PROJET

Prenant la parole, le spécialiste en Sauvegarde sociale a remercié son interlocuteur en la personne de M. ZORO Zougla Big Herve, Sous-directeur des affaires sociales de la Mairie d'avoir répondu à l'appel de l'UCPS-BM, a situé le cadre de la rencontre en présentant le projet dans son ensemble. Ensuite, Dr. KOFFI a invité M. ZORO Zougla Big Herve à exprimer son avis et préoccupations suite aux différentes interventions.

❖ ÉCHANGES ET DISCUSSIONS

Les interventions du spécialiste en sauvegarde sociale avec M. ZORO Zougla Big Herve en qualité de Sous-directeur des affaires sociales et les différents éléments de réponses apportés sont récapitulés dans le tableau ci-dessous :

QUESTIONS	REPONSES
Dr. KOFFI K. Firmin (UCPS-BM) A souhaité savoir, le niveau d'intervention de la Mairie dans le cadre de la lutte contre la Covid-19.	M. ZORO Zougla Big Herve

	A indiqué que la mairie dispose un point focal pour la sensibilisation des populations à épouser les mesures barrières édictées par le ministère de la santé
Dr. KOFFI K. Firmin (UCPS-BM) A indiqué si le point focal de la gestion de la COVID-19 de la mairie, dispose des produits barrières pour la sensibilisation.	M. ZORO Zougla Big Herve A indiqué qu'il dispose des stocks de produits barrières (gels hydroalcooliques, savons, des bonbonnes de seaux et masque) en nombre insuffisant par rapport à la demande des populations.
Dr. KOFFI K. Firmin (UCPS-BM) A souhaité savoir, comment êtes-vous fourni en produits barrières pour la prévention de la transmission de la maladie.	M. ZORO Zougla Big Herve A précisé que les produits barrières sont fournis par l'Etat de Côte d'Ivoire.
Dr. KOFFI K. Firmin (UCPS-BM) A souhaité savoir comment la mairie assure la répartition des produits de mesures barrières.	M. ZORO Zougla Big Herve A signifié que dès la réception des produits barrières, le comité de gestion de la Mairie convoque d'emblée les responsables des différentes communautés et associations afin de leur remettre les kits pour la répartition tout tant en leur conseillant du bon usage.
Dr. KOFFI K. Firmin (UCPS-BM) A souhaité savoir les préoccupations et leurs craintes du projet.	M. ZORO Zougla Big Herve A indiqué qu'il faut suffisamment les produits barrières et faire une sensibilisation à grande échelle afin de parer à la transmission de la COVID-19. En plus, les jeunes de la commune dont les activités ont été sinistrées par les mesures barrières viennent solliciter l'aide de la mairie afin de les accompagner financièrement pour faire face aux charges de leurs familles.
Dr. KOFFI K. Firmin (UCPS-BM)	M. ZORO Zougla Big Herve

A demandé s'il y a des suggestions et des recommandations	A indiqué qu'au-delà des structures étatiques, d'autres organismes internationaux pourraient accompagner l'Etat de Côte d'Ivoire en vue de
---	--

	conjuguer de façon collégiale les efforts pour éradiquer cette pandémie. De même, dans cet élan de solidarité, la mairie lance un appel à toutes les bonnes volontés de soutenir les personnes les plus vulnérables. Comme recommandation, nous par ma voix, la Mairie souhaite être dotée d'un fond spécial pour aider les personnes les plus vulnérables et ensuite, les produits de mesures barrières soient en grande quantité pour la distribution permanente aux populations.
Dr. KOFFI K. Firmin (UCPS-BM) A souhaité savoir, leurs avis sur le projet d'appui au plan national de riposte à la COVID-19	M. ZORO Zougla Big Herve C'est un bon projet, nous désirons accompagner ce projet.

Avant de lever la séance, Dr. KOFFI Kouadio Firmin a remercié M. ZORO Zougla Big Herve Sous- Directeur des affaires sociales.

Fait à Abidjan, le 24 Juillet 2020.

Représentant de l'UCPS- BM



Dr. KOFFI Kouadio Firmin

Spécialiste en sauvegarde sociale

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DE L'HYGIÈNE PUBLIQUE

UNITÉ DE COORDINATION DES PROJETS
SANTÉ - BANQUE MONDIALE



PROJET APPUI AU PLAN NATIONAL DE RIPOSTE AU COVID 19
(PA COVID 19 - P173813)

REPUBLIQUE DE CÔTE D'IVOIRE
Union - Discipline - Travail



LISTE DE PRESENCE :

**CONSULTATION DES PARTIES PRENANTES DE LA MISE EN ŒUVRE DE LA
RIPOSTE NATIONALE A LA PANDEMIE A COVID-19**

DATE : 28/07/2020

Lieu : MAIRIE Yopougon.

N°	NOM ET PRENOMS	STRUCTURE	ADRESSES	FONCTION	EMARGEMENT
1	Foro Fozu B. G. HERVE	MAIRIE Yopougon	Tél: 58.23.35.58/02.25.07.50 Mail: forozu@yopougon.gov.ci	SPD. Ecole Caribbe Affaires et de santé	[Signature]
2	KOFFI Kouadio Firmin	UCPS - BM	Tél: 71.48.26.86 Mail: koffi.kouadio.firmin@yopougon.gov.ci	SS S.	[Signature]
3			Tel :		
4			Mail :		
5			Tel :		
6			Mail :		

PROCES-VERBAL DE CONSULTATION DES PARTIES PRENANTES AVEC LE DIRECTEUR DE LA POLYCLINIQUE PRIVEE HOTEL DIEU/ CLINIQUE AUTORISEE PAR L'ETAT IVOIRIEN POUR LA PRISE EN CHARGE DES MALADES A COVID-19

L'an deux mille vingt et le lundi 24/07, s'est tenue, à la polyclinique Hôtel Dieu de Treichville, de 16 heures 35 mn à 17 heures 05 mn, une séance de consultation publique dans le cadre du processus d'élaboration du plan de mobilisation des parties prenantes du projet d'appui au plan national de riposte à la COVID-19 dans le respect des mesures barrières à la COVID-19.

Cette rencontre était présidée par Dr. KOFFI Kouadio Firmin, Spécialiste en sauvegarde sociale de l'UCPS-BM.

Étaient présentes, les personnes dont la liste est jointe en annexe.

L'ordre du jour était :

- Présentation générale du Projet ;
- Échanges et Discussions.

❖ PRESENTATION GENERALE DU PROJET

Prenant la parole, le spécialiste en Sauvegarde sociale a remercié son interlocuteur en la personne Dr. BASSIT d'avoir répondu à l'appel de l'UCPS-BM, a situé le cadre de la rencontre en présentant le projet dans son ensemble avant de parler de manière spécifique les cliniques privées autorisées par le gouvernement de Côte d'Ivoire comme site en prise en charge des malades à COVID-19 dans le cadre de la lutte contre la COVID-19. Ensuite, Dr. KOFFI a invité Dr. BASSIT à exprimer son avis et préoccupations suite aux différentes interventions.

❖ ÉCHANGES ET DISCUSSIONS

Les interventions du spécialiste en sauvegarde sociale avec Dr. BASSIT en qualité de Directeur de la polyclinique Hôtel Dieu et les différents éléments de réponses apportés sont récapitulés dans le tableau ci-dessous :

QUESTIONS	REPOSES
<p>Dr. KOFFI K. Firmin</p> <p>A souhaité savoir, le taux de fréquentation journalier des sujets malades à COVID-19 dans son établissement.</p>	<p>Dr. BASSIT</p> <p>A indiqué que le taux de fréquentation journalier des patients dans son établissement se situe entre 30 à 50 personnes par jour.</p>
<p>Dr. KOFFI K. Firmin</p> <p>A indiqué les dispositions sécuritaires et sanitaires du personnel soignant.</p>	<p>Dr. BASSIT</p> <p>A précisé que les dispositions sont prises dans le respect du protocole d'accord avec le gouvernement</p>
<p>Dr. KOFFI K. Firmin</p> <p>A indiqué si l'établissement dispose les moyens matériels adéquats pour la prise en charge effective des patients en soins intensifs.</p>	<p>Dr. BASSIT</p> <p>A précisé que son établissement dispose du matériel avec un seul respirateur pour la prise en charge effective des patients en soins intensifs.</p>
<p>Dr. KOFFI K. Firmin</p> <p>A souhaité savoir ses préoccupations et ses recommandations sur le projet.</p>	<p>Dr. BASSIT</p> <p>A indiqué qu'il faut équiper les établissements sanitaires autorisés par l'Etat pour faire aux problèmes des soins intensifs en mettant à leurs dispositions des appareils de respiration complémentaire à ceux qui en ont déjà ; mettre sur</p>

	place un processus d'équipement d'incinérateurs à la disposition des quatre cliniques autorisées, ces deux éléments seront un apport considérable pour l'amélioration des soins des malades à COVID-19.
--	---

	Enfin accorder un appui financier pour bien gérer le personnel soignant impliqué.
Dr. KOFFI K. Firmin (UCPS-BM) A souhaité savoir, son avis sur projet d'appui au plan national de riposte à la COVID-19.	Dr. BASSIT Nous sommes d'avis favorable du projet.

Avant de lever la séance, Dr. KOFFI Kouadio Firmin a remercié Dr. BASSIT, Directeur de la polyclinique Hôtel Dieu.

Fait à Abidjan, le 24 Juillet 2020.

Représentant de l'UCPS-BM

 Dr. KOFFI Kouadio Firmin
 Spécialiste en sauvegarde sociale

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DE L'HYGIÈNE PUBLIQUE
 UNITÉ DE COORDINATION DES PROJETS
 SANTÉ - BANQUE MONDIALE



REPUBLIQUE DE CÔTE D'IVOIRE
 Union - Discipline - Travail



PROJET APPUI AU PLAN NATIONAL DE RIPOSTE AU COVID 19
 (PA COVID 19 - P173813)

LISTE DE PRESENCE :

**CONSULTATION DES PARTIES PRENANTES DE LA MISE EN ŒUVRE DE LA
 RIPOSTE NATIONALE A LA PANDEMIE A COVID-19**

DATE : 24/07/2020

Reunion Deux personnes

Lieu : Polyclinique Hékél Niéu
 Tadiéville

N°	NOM ET PRENOMS	STRUCTURE	ADRESSES	FONCTION	EMARGEMENT
1	M BASSA A	HON	Tél : 01 82 27 67 89 Mail :	PDG	<i>[Signature]</i>
2	KOFFI KOUAID FIRMEN UCPS - BH		Tél : 07 51 29 80 Mail : koffi.kouaidfirmen@ucps.gov.ci	spécialiste en soins de soins de	<i>[Signature]</i>
3			Tél :		
4			Mail :		
5			Tél :		
6			Mail :		

PROCES-VERBAL DE CONSULTATION DES PARTIES PRENANTES AVEC UNE PERSONNE TESTEE POSITIVE à la COVID 19 ET CONFINÉE A DOMICILE

L'an deux mille vingt et le 04 août de 10 heures 30 mn à 11 heures 0 mn, s'est tenue une consultation dans le cadre du processus d'élaboration du plan de mobilisation des parties prenantes du projet d'appui au plan national de riposte contre la COVID-19. Cette rencontre a réuni Dr KOFFI Firmin et M.YAO Bernard confiné à domicile et guéris de la COVID-19, dans le respect des mesures barrières à la COVID-19.

Cette rencontre téléphonique était présidée par Dr. KOFFI Kouadio Firmin, Spécialiste en sauvegarde sociale de l'UCPS-BM.

L'ordre du jour était :

- Présentation générale du Projet ;
- Échanges et Discussions.

❖ PRESENTATION GENERALE DU PROJET

Prenant la parole, le spécialiste en Sauvegarde sociale a remercié son interlocuteur en la personne de M. YAO Bernard, d'avoir répondu à l'appel de l'UCPS-BM, a situé le cadre de la rencontre en présentant le projet dans son ensemble avant de parler de manière spécifique des personnes testées positives à la COVID-19 et confinées à domicile dans le cadre de la lutte contre la COVID-19. Ensuite, Dr. KOFFI a invité M. YAO à exprimer son avis et ses préoccupations suite aux différentes interventions.

❖ ÉCHANGES ET DISCUSSIONS

Les interventions du spécialiste en sauvegarde sociale avec M. YAO et les différents éléments de réponses apportés sont récapitulés dans le tableau ci-dessous :

QUESTIONS	REPOSES
Dr. KOFFI K. Firmin (UCPS-BM) A souhaité savoir, comment a-t-il vécu la maladie	M. YAO Moi, un cas asymptomatique donc je n'ai pas développé de maladies, cependant le confinement a été difficile à vivre. Du faite de changer mes

	habitudes (ne pas pouvoir aller au travail, rendre visite à mes proches, etc...)
Dr. KOFFI K. Firmin (UCPS-BM) A souhaité savoir comment il a été pris en charge	M. YAO Après avoir été testé positif, j'ai eu un rendez-vous au service des maladies infectieuses et tropicales (SMIT). Une fois sur place, on m'a donné des médicaments et on m'a ensuite proposé un confinement à domicile. J'ai fait par la suite effectué deux (2) contrôles qui ont donné des résultats négatifs. A la suite de cela on m'a délivré une attestation de guérison
Dr. KOFFI K. Firmin (UCPS-BM) A souhaité savoir, les forces et les faiblesses de la stratégie de prise en charge ?	M. YAO <u>Forces</u> : le dévouement du personnel de santé en général et celui du SMIT en particulier <u>Faiblesses</u> : -Lenteur dans la réalisation des tests, ce qui provoque une attente insupportable dans l'attente des résultats de tests de dépistage, -longues files d'attente au SMIT pour les tests de contrôle, et les prises en charges, pouvant favoriser la propagation de la maladie, -pas de dispositif de transport des personnes confinées à domicile, conséquence : les personnes confinées ne possédant pas de véhicules personnels sont obligées d'emprunter les véhicules de transport commun, entraînant ainsi des risques de propagation de la maladie.
Dr. KOFFI K. Firmin (UCPS-BM) A souhaité savoir ses craintes	M. YAO Nos craintes sont que ces insuffisances dans la prise en charges évoquées peuvent entraîner une propagation vertigineuse et incontrôlable de la maladie

<p>Dr. KOFFI K. Firmin (UCPS-BM)</p> <p>A souhaité savoir ses suggestions</p>	<p>M. YAO</p> <p>Oui, nous suggérons que :</p> <ul style="list-style-type: none"> - les personnes confinées à domicile soient suivies au quotidien - une décentralisation des services du SMIT dédiés au COVID pour éviter les longues files d'attente dans les locaux du CHU de Treichville - une diligence dans la réalisation des tests de dépistage, pour éviter les longues périodes d'attente - un dispositif spécial de transport des personnes confinées à domicile
<p>Dr. KOFFI K. Firmin (UCPS-BM)</p> <p>A demandé son avis sur le projet ?</p>	<p>M. YAO</p> <p>Au vu de ses différentes composantes, nous pensons que le projet est salubre. Nous souhaitons vivement sa mise en œuvre pour la lutte contre la propagation de COVID 19 en Côte d'Ivoire</p>

Avant de lever la séance, Dr. KOFFI Kouadio Firmin a remercié M. YAO B.

Fait à Abidjan, le 03 Aout 2020.

Représentant de l'UCPS- BM



Dr. KOFFI Kouadio Firmin
Spécialiste en en sauvegarde sociale

PROCES-VERBAL DE CONSULTATION DES PARTIES PRENANTES AVEC UNE PERSONNE TESTEE POSITIVE à la COVID 19 ET CONFINÉE A DOMICILE

L'an deux mille vingt et le 04 août de 10 heures 30 mn à 11 heures 0 mn, s'est tenue une consultation dans le cadre du processus d'élaboration du plan de mobilisation des parties prenantes du projet d'appui au plan national de riposte contre la COVID-19. Cette rencontre a réuni Dr KOFFI Firmin et M. KESSE Joseph confiné à domicile et guéris de la COVID-19, dans le respect des mesures barrières à la COVID-19.

Après l'ouverture de la rencontre par Dr KOFFI Firmin, Spécialiste en Sauvegarde Sociale a situé l'ordre du jour qui s'articule sur les points suivants :

- La présentation générale du projet ;
- Echanges et discussions

❖ PRÉSENTATION GÉNÉRALE DU PROJET

Prenant la parole, le spécialiste en Sauvegarde sociale a remercié M. KESSE Joseph d'avoir répondu à l'appel de l'UCPS-BM, a situé le cadre de la rencontre en présentant le projet dans son ensemble avant de parler de manière spécifique des personnes confinées à domicile.

❖ ECHANGES ET DISCUSSIONS

Les interventions de Dr KOFFI Firmin avec M. KESSE Joseph et les différents éléments de réponses apportés sont récapitulés dans le tableau ci-dessous :

QUESTIONS	REPONSES
Dr. KOFFI K. Firmin (UCPS-BM) A souhaité savoir, comment a-t-il vécu la maladie ?	M. KESSE Joseph Merci, j'étais asymptomatique c'est-à-dire je ne faisais pas la maladie. J'étais un porteur sain. Donc c'était plutôt des jours de repos parce que je ne pouvais pas sortir de peur de contaminer son entourage.

Dr. KOFFI K. Firmin (UCPS-BM) A souhaité savoir comment il a été pris en charge.	M. KESSE Joseph J'ai été en quelque sorte délaissé. Car après que je sois déclaré positif, je me suis rendu au Service des Maladies Infectieuses et Tropicales (SMIT) du CHU de Treichville pour la prise en charge. Et après que j'ai reçu les médicaments qui était constitué de Xarelto 15mg et de upsa-C, il m'a été demandé de rentrer à la maison. Après quoi il n'y a pas eu de suivi jusqu'à sa guérison.
Dr. KOFFI K. Firmin (UCPS-BM) A souhaité savoir les forces et faiblesses de cette stratégie de prise en charge.	M. KESSE Joseph Cette stratégie de prise en charge est avantageuse dans le sens où étant confiné à domicile, tu es en quelque sorte libre de tes mouvements. Tu peux décider toi-même de ce que tu souhaites manger. Le risque avec cette stratégie est que tes proches sont exposés et sont susceptibles d'être infectés puisque tu vis avec eux.
Dr. KOFFI K. Firmin (UCPS-BM) A demandé s'il y a des craintes et des suggestions	M. KESSE Joseph Il serait bien qu'il y ait une équipe de suivi des patients qui sont confinés à domicile. Des personnes qui accompagneront les patients pour voir dans quelles conditions ils vivent, et les emmener dans un centre de suivi si le cadre de vie a un énorme risque de contamination de ses proches.
Dr. KOFFI K. Firmin (UCPS-BM) A souhaité savoir, leurs avis sur le projet.	M. KESSE Joseph Le projet est très bon, nous sommes disponibles à accompagner le projet afin de protéger nos proches et la population ivoirienne contre cette pandémie.

Avant de lever la séance, Dr. KOFFI Kouadio Firmin a remercié M. KESSE Joseph

Fait à Abidjan, le 30 Juillet 2020

Représentant de l'UCPS- BM

Dr. KOFFI k. Firmin

Spécialiste en sauvegarde sociale

PROCES-VERBAL DE CONSULTATION DES PARTIES PRENANTES AVEC LA FEDERATION NATIONALE DES SOCIETES COOPERATIVES DU VIVRIER DE COTE D'IVOIRE (FENASCOVICI)

L'an deux mille vingt et le jeudi trente juillet de 18 h 01 min à 18 h 40 mn, s'est tenu dans les locaux de la FENASCOVICI à Cocody Angré (Abidjan), une séance de consultation dans le cadre de l'élaboration du plan de mobilisation des parties prenantes (PMPP) du projet d'appui au plan national de riposte au COVID 19 (PA COVID 19). Cette rencontre a réuni une équipe de l'UCPS-BM et une délégation de membres de la FENASCOVICI conduite par sa Présidente, dans le respect des mesures barrières à la COVID-19.

La liste des participants est annexée au présent procès-verbal.

Après l'ouverture de la rencontre par Dr KOFFI Firmin, Spécialiste en Sauvegarde Sociale a situé l'ordre du jour qui s'articule sur les points suivants :

- La présentation générale du projet ;
- Echanges et discussions

❖ PRÉSENTATION GÉNÉRALE DU PROJET

Prenant la parole, le spécialiste en Sauvegarde sociale a remercié la Présidente et sa délégation d'avoir répondu à l'appel de l'UCPS-BM, a situé le cadre de la rencontre en présentant le projet dans son ensemble.

❖ ECHANGES ET DISCUSSIONS

Les interventions de Dr KOFFI Firmin avec la présidente et sa délégation et les différents éléments de réponses apportés sont récapitulés dans le tableau ci-dessous :

QUESTIONS	REPOSES
<p>Dr. KOFFI K. Firmin (UCPS-BM)</p> <p>A souhaité savoir, le niveau d'intervention dans la lutte contre la COVID-19</p>	<p>Mme Irié Lou Colette</p> <p>En ce qui concerne le niveau d'intervention dans la lutte contre la maladie à coronavirus, je sensibilise les femmes à respecter les mesures barrières dictées par le ministère de la santé.</p>

<p>Dr. KOFFI K. Firmin (UCPS-BM)</p> <p>A souhaité savoir leurs difficultés rencontrées</p>	<p>Mme Irié Lou Colette</p> <p>En termes de difficultés, les masques, gels</p>
---	--

<p>rencontrées dans leurs interventions face à la COVID-19.</p>	<p>hydroalcooliques nous font défaut.</p>
<p>Dr. KOFFI K. Firmin (UCPS-BM)</p> <p>A demandé s'il y a des préoccupations et attentes.</p>	<p>Mme Irié Lou Colette</p> <p>En ce qui concerne nos préoccupations nous voudrions des dons de produits barrières relatives à la COVID-19 ; besoin de moyens pour accompagner la sensibilisation ; des moyens financiers pour relancer les activités vivrières. Il faut noter que le non-respect des barrières de certains individus est source de propagation de la maladie et cela nous</p>
<p>Dr. YAO Bernard (UCPS-BM)</p> <p>A demandé s'il y a des suggestions et des recommandations.</p>	<p>Mme Irié Lou Colette</p> <p>Il faut renforcer la sensibilisation la population sur l'importance des mesures barrières ; nous recommandons à l'UCPS-BM d'accompagner les associations de femmes organisées dans leurs actions de sensibilisation de lutte contre la COVID-19 ; renforcer les produits barrières et les intrants (savons, gels hydroalcooliques, etc.) ; accompagner financièrement les vendeuses du vivrier pour la rotation dans les marchés pour cause de fermeture ; créer un manque à gagner considérable.</p>
<p>Dr. KOFFI K. Firmin (UCPS-BM)</p> <p>A souhaité savoir, leurs avis sur le projet d'appui au plan national de riposte à la COVID-19</p>	<p>Mme Irié Lou Colette</p> <p>Nous sommes d'avis favorable du projet qui va aider la population à se protéger contre la COVID-19. Le matériel qui sera fourni va aider les malades à COVID-19.</p>

Fait à Abidjan, le 30/07/2020

Représentant de l'UCPS- BM



Dr. KOFFI Kouadio Firmin
Spécialiste en sauvegarde sociale

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DE L'HYGIÈNE PUBLIQUE
 UNITÉ DE COORDINATION DES PROJETS
 SANTÉ - BANQUE MONDIALE



REPUBLIQUE DE COTE D'IVOIRE
 Union - Discipline - Travail



LISTE DE PRESENCE :
**CONSULTATION DES PARTIES PRENANTES DE LA MISE EN ŒUVRE DE LA RIPOSTE
 NATIONALE A LA PANDEMIE A COVID-19**

DATE : 30/04/2020

Lieu : FENASCOVIA

N°	NOM ET PRENOMS	STRUCTURE	ADRESSES	FONCTION	EMARGEMENT
1	Mme Iné bou Iné Gbette FENASCOVIA	FENASCOVIA	Tél: 08 84 11 92 Mail: fenascovia.leader@vivoireyahoof	PCA	[Signature]
2	Aline Kouadio	" "	Tél: 07 51 21 10 Mail: Koualine285@gmail.com	Assistante	[Signature]
3	KESSE JOSEPH	UCPS- BM	Tél: 78-01-51-96 Mail: gbenjounphkine@gmail.com	Assistant Communication à R.P	[Signature]
4	BALLO Olga	FENASCOVIA	Tél: 48 60 70 41	Coordonnatrice	[Signature]
5	M KOFFI YAO BERNARD	UCPS- BM	Mail: chimenesocovi19@gmail.com Tél: 48 60 17 85	Coordinateur National	[Signature]
6	KOFFI Kouadio Firmin	UCPS - BM	Mail: bernardkoffi2@gmail.com Tél: 07 51 29 80 Mail: koffikouadiokfirmin@yahoo	Assistant Suppléant E.W. & Social	[Signature]

PROCES-VERBAL DE CONSULTATION DES PARTIES PRENANTES AVEC L'IMAM DE LA MOSQUEE DES 2 PLATEAUX ENA

L'an deux mille vingt et le jeudi trente juillet de 19 h 07 min à 19 h 50mn, s'est tenu dans les locaux de la Mosquée des 2 Plateaux ENA (Abidjan), une séance de consultation dans le cadre de l'élaboration du plan de mobilisation des parties prenantes (PMPP) du projet d'appui au plan national de riposte au COVID 19 (PA COVID 19). Cette rencontre a réuni une équipe de l'UCPS/BM et une délégation de fidèles musulmans conduite par son Imam, dans le respect des mesures barrières à la COVID-19.

La liste des participants est annexée au présent procès-verbal.

Après l'ouverture de la rencontre par Dr KOFFI Firmin, Spécialiste en Sauvegarde Sociale a situé l'ordre du jour qui s'articule sur les points suivants :

- La présentation générale du projet ;
- Echanges et discussions

❖ PRÉSENTATION GÉNÉRALE DU PROJET

Prenant la parole, le spécialiste en Sauvegarde sociale a remercié l'Imam Koné d'avoir répondu à l'appel de l'UCPS-BM, a situé le cadre de la rencontre en présentant le projet dans son ensemble.

❖ ECHANGES ET DISCUSSIONS

Les interventions de Dr KOFFI Firmi avec l'Imam et sa délégation et les différents éléments de réponses apportés sont récapitulés dans le tableau ci-dessous :

QUESTIONS	REPOSES
Dr. KOFFI K. Firmin (UCPS-BM) A souhaité savoir, le niveau d'intervention dans la lutte contre la COVID-19	Imam Kone En ce qui concerne le niveau d'intervention dans la lutte contre la maladie à coronavirus, il sensibilise les fidèles musulmans à travers le message des mesures barrières dictées par le ministère de la santé.

Dr. KOFFI K. Firmin (UCPS-BM) A souhaité savoir leurs difficultés rencontrées dans leurs interventions face à la COVID-19.	Imam Kone En termes de difficultés, les masques, gels hydroalcooliques nous font défaut.
Dr. KOFFI K. Firmin (UCPS-BM) A demandé s'il y a des préoccupations et attentes.	Imam Kone En ce qui concerne nos préoccupations et attentes, nous voudrions de produits barrières pour la protection de nos populations ; de plus le non-respect des mesures barrières de certains individus nous gêne.
Dr. YAO Bernard (UCPS-BM) A demandé s'il y a des suggestions.	Imam Kone Il faut sensibiliser les fidèles musulmans sur l'importance des mesures barrières ; solliciter la Banque mondiale à accompagner les chefs religieux dans leurs actions de sensibilisation de lutte contre la COVID-19 ; renforcer les produits barrières (savons, gels hydroalcooliques, etc.) et associer les leaders religieux dans la mise en œuvre du projet
Dr. KOFFI K. Firmin (UCPS-BM) A souhaité savoir, leurs avis sur projet d'appui au plan national de riposte à la COVID-19	Imam Kone Nous sommes d'avis favorable du projet. Il va soulager la population contre la COVID-19

Avant de lever la séance, Dr. KOFFI Kouadio Firmin a remercié l'Imam Koné

Fait à Abidjan, le 30 juillet 2020.

Représentant de l'UCPS- BM



Dr. KOFFI Kouadio Firmin

Spécialiste en en sauvegarde sociale

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DE L'HYGIÈNE PUBLIQUE
 UNITÉ DE COORDINATION DES PROJETS
 SANTÉ - BANQUE MONDIALE



REPUBLIQUE DE COTE D'IVOIRE
 Union - Discipline - Travail



LISTE DE PRESENCE :
**CONSULTATION DES PARTIES PRENANTES DE LA MISE EN ŒUVRE DE LA RIPOSTE
 NATIONALE A LA PANDEMIE A COVID-19**

DATE :

Lieu : Mosquée des Plateaux ENA

N°	NOM ET PRENOMS	STRUCTURE	ADRESSES	FONCTION	EMARGEMENT
1	IMAN KOUÉ Buehinga	LIPCI	Tél: 07 58 27 49 Mail: iman.kouele@gmail.com	IMAN	
2	KOFFI Kouadio Firmin	UCPS	Tél: 07 51 23 80 Mail: koffi.kouadiofirmin@ucps.gov.ci	SSS	
3	DOSSO MEKONO	COGES - Mosquée	Tél: 07 04 71 36 Mail:	COGES	
4	Dr Koffi Bernard	UCPS - BM	Tél: 08 40 17 85 Mail: bernardkoffi1@gmail.com	Assistant Sauvageot Env. & Santé	
5	THIERNO OUSMANE Diallo	Mosquée ENA	Tél: 09 35 13 96 Mail: oumane.diallo@hivemob.com	Fluezzh	
6	KESSE JOSEPH	UCPS - BM	Tel: 78-01-51-96 Mail: jean.joseph.koue@gmail.com	Assistant Com. & RP	

MINISTRE DE LA SANTE ET DE L'HYGIENE PUBLIQUE
UNITE DE COORDINATION DES PROJETS
SANTE - BANQUE MONDIALE



PROJET D'APPUI AU PLAN DE RIPOSTE CONTRE
LA COVID 19 (P176257)

Le Coordonnateur

N°Réf : 028169/2020/MSHP/UCPS-BM/COVID 19/SPSE/CYC

REPUBLIQUE DE COTE D'IVOIRE
Union – Discipline – Travail



Abidjan le 28 Juillet 2020

A

**Monsieur le Chef du Village
d'Akouédo**

ABIDJAN

Objet : Consultation des parties prenantes de la mise en œuvre du projet d'appui au plan national de riposte à la pandémie à Covid-19

Monsieur le Chef du village,

Dans le cadre du partenariat avec l'Etat de Côte d'Ivoire, la Banque mondiale s'est inscrite dans un mécanisme d'aide accéléré pour faire face à la menace de la covid-19 à travers le financement du projet d'appui au plan national de riposte à la Covid-19 (PA-COVID).

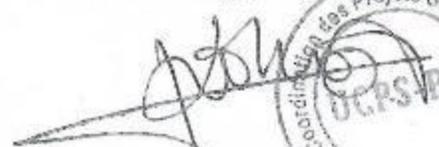
L'objectif de développement de ce projet est de prévenir, détecter et assurer une riposte efficace à la menace posée par la covid-19 et de renforcer les systèmes nationaux de préparation à la santé publique en Côte d'Ivoire.

Consciente du fait que l'atteinte des objectifs du projet requiert l'implication de l'ensemble des parties prenantes, l'UCPS BM, organise du 24 au 31 juillet 2020 une série de consultations afin de recueillir les avis et recommandations des structures Etatiques, de la société civile, des PTF ainsi que des populations. Ceci, afin de garantir le respect des mesures de sauvegardes sociales.

A cet effet, nous sollicitons un entretien avec le point focal en charge de la gestion de la pandémie à COVID19 au sein de votre structure le 31-07-2020.

Dans l'attente, je vous prie de recevoir, **Monsieur le Chef du village**, l'expression de mes salutations distinguées.

Reçu par le Responsable
Dogbo Pascal Conseiller
du chef du Village


Konan Kouassi Clovis
Economiste de la santé



5848 24 55

Abidjan, Cocody 2 Plateaux, 1^{ère} tranche, lot 234, lot n° 6253, Quartier Zinsou, 01 BP 3006 Abidjan 01

Tel : 22 51 51 55 / 22 51 51 60 Fax : 22 51 51 59

* Pour tous renseignements de votre performance au service des populations / *

Liste des photos de consultations du PMPP



Photo : Une vue de consultation avec des guides religieux à la mosquée de Il plateau COCODY/ Abidjan



Photo : Une vue de consultation avec la FENASCOVICI à Cocody Angré/ Abidjan



Photo : Une vue de consultation avec les personnes handicapées (COPHCI) à Marcory



Photo : Une vue de consultation avec la FENOSCI à Treichville



Photo : Une vue de consultation avec les autorités coutumières du village Akouédo



Photo : Une vue de consultation avec le Sous-directeur des affaires sociales à la mairie de Yopougon

NB :-Confère listes de présence des séances de consultation en annexe.

PROCESSUS D'INSTALLATION DES COMITES DE GESTION DES PLAINTES



REPUBLIQUE DE CÔTE D'IVOIRE

MINISTRE DE LA SANTE ET DE L'HYGIENE PUBLIQUE



PROJET APPUI AU PLAN NATIONAL DE RIPOSTE AU COVID 19 (PA COVID 19 – P173813)

MISSION D'INSTALLATION DES COMITES DE GESTION DES PLAINTES DANS LES DISTRICTS SANITAIRES D'ABIDJAN, ABOISSO, SAN-PEDRO, MAN, DALOA, GAGNOA, ODIENNE, BONDOUKOU, BOUNA, ABENGOUROU, KORHOGO, GRAND-BASSAM HEBERGEANT LES SITES A COVID-19

RAPPORT D'ACTIVITE

Mars 2021

INTRODUCTION

Il s'est tenu du 09 février au 02 mars 2021 dans les Districts sanitaires d'Abidjan, Aboisso, San-Pedro, Man, Daloa, Gagnoa, Odienné, Bondoukou, Bouna, Abengourou, Korhogo, Grand-Bassam abritant les Centres COVID-19, l'installation des Comités de Gestion des Plaintes (CGP) relatives à la gestion de la pandémie de la COVID-19 sur le territoire des Régions sanitaires concernées.

Les différentes cérémonies d'installation officielle des CGP qui ont vu la participation des représentants des Mairies, des Autorités sanitaires locales, des Guides religieux, des Chefs traditionnels, des ONG de santé et de l'Unité de Coordination des Projets Santé – Banque Mondiale (UCPS-BM) se sont tenues sous la Présidence de Préfet de Régions des localités visitées.

La liste exhaustive des participants figure en annexe.

1. CONTEXTE ET JUSTIFICATION

Depuis mars 2020, la pandémie de la COVID-19 sévit en Côte d'Ivoire comme dans tous les pays du monde. Avec l'introduction du vaccin, la Côte d'Ivoire qui est fortement impactée par la pandémie, se prépare à l'organisation d'une

campagne de vaccination contre la COVID-19 au bénéfice des cibles identifiées dans le plan de déploiement en cours de validation.

Dans le cadre de la lutte contre cette maladie, le pays bénéficie de l'appui de la Banque Mondiale pour le renforcement de ses capacités à faire face à la pandémie y compris la vaccination.

Cet appui se traduit par le financement du Projet d'Appui au Plan National de Riposte au Covid-19 en Côte d'Ivoire (Projet Parent – PP)) et de son Financement Additionnel (FA) qui s'inscrivent dans la stratégie de riposte mondiale face à la COVID-19 de la Banque Mondiale. Le PP et le FA sont mis en œuvre par l'Unité de Coordination des Projets Santé de la Banque mondiale (UCPS-BM).

Par la nature, les caractéristiques et l'envergure des activités envisagées dans le cadre de sa mise en œuvre, le PA COVID-19 et le Financement Additionnel (FA), bien qu'ayant des impacts positifs certains sur les plans environnemental et social, est potentiellement associé à de risques et impacts négatifs environnementaux et sociaux. Ces risques et impacts négatifs proviennent principalement (i) de la problématique de la gestion des déchets sanitaires, (ii) de la rénovation des centres d'isolement et de traitement, (iii) de la forte contagiosité de la COVID-19, (iv) des difficultés d'accès aux services pour les groupes sociaux marginalisés et vulnérables, (v) de la désinformation sur les réseaux sociaux, (vi) du mauvais accueil dans les centres COVID-19, (vii) de la stigmatisation des cas COVID-19 ou de ceux qui acceptent de faire le vaccin et (viii) des comportements déviants relatifs au non-respect des mesures barrières. Étant donné la nature limitée et contrôlable des potentiels risques et impacts négatifs environnementaux et sociaux, et tenant compte des dispositions prises en matière de gestion de ces risques et des épidémies, la Côte d'Ivoire reste donc capable de gérer convenablement les risques et les impacts éventuels. Ainsi, le projet peut être classé à « risques substantiel » selon les critères de classification environnementale et sociale de la Banque mondiale.

Conformément aux instruments de Sauvegarde Environnementale et Sociale de la Banque mondiale et pour faire face efficacement aux éventuels impacts négatifs, l'UCPS-BM s'est engagé à établir un Mécanisme de Gestion des Plaintes (MGP) durant tout le cycle de vie du projet. Le but du MGP des parties prenantes dans le cadre du PA COVID-19 est de prévenir, arbitrer et résoudre les plaintes et éviter les conflits, cela à travers un cadre propice de dénonciation des abus, des violations relatives à l'impact liées à la mise en œuvre des interventions du projet, du non-respect des normes et critères convenus dans le cadre du projet.

Ainsi, l'UCPS-BM a apporté un appui technique et financier à l'Inspection Générale de la Santé et de l'Hygiène Publique et la Direction de la Communication et des Relations Publiques, sous la Présidence des Préfets, de 20 Comités de Gestion des Plaintes (CGP) dans 20 Districts sanitaires abritant les sites COVID-19.

Le présent rapport rend compte des missions d'installation desdits comités, dans les Régions sanitaires cibles.

2. OBJECTIFS

2.1. Objectif général

Offrir aux parties prenantes, un cadre propice d'expression des plaintes relatives à la mise en œuvre des interventions du PA COVID-19 et de leur règlement durablement.

2.2. Objectifs spécifiques

- a) Identifier les membres du Comité de Gestion des Plaintes ;
- b) Informer les membres du CGP sur le Mécanisme de Gestion de Plantes ou griefs ;
- c) Présenter les rôles et responsabilités des membres des CGP ;
- d) Procéder à l'installation officielle des CGP ;
- e) Equiper chaque CGP installé en matériel nécessaire pour son fonctionnement.

3. RESULTATS ATTENDUS

3.1. Résultats d'extrant

- a) Les membres du Comité de Gestion des Plaintes sont identifiés ;
- b) Les membres du CGP sont informés sur le Mécanisme de Gestion de Plantes ou griefs ;
- c) Les rôles et responsabilités des membres des CGP sont présentés ;
- d) Les CGP sont officiellement installés ;

- e) Les CGP installés sont équipés en matériel nécessaire pour son fonctionnement.

3.2. Résultats d'effet

- a) Les parties prenantes disposent d'une plate-forme fonctionnelle pour déposer leur plaintes ou griefs ;
b) Les plaintes des parties prenantes sont reçues et correctement gérées.

4. DEROULEMENT DE LA MISSION

La cérémonie d'installation officielle des CGP du Département d'Abidjan a été précédée d'une phase préparatoire avant la phase d'installation des CGP proprement dite.

<p>Phase préparatoire</p>	<p>Implication du Cabinet du MSHP</p> <ul style="list-style-type: none"> - Une note technique sur le MGP et la consultation des parties prenantes sur la vaccination contre la COVID-19 a été adressé au Directeur de Cabinet du MSHP ; - Des courriers adressés aux parties prenantes (Corps Préfectoral, Directeur Départemental de la Santé et de l'Hygiène Publique (DDSHP), Directeur Régional de la Santé et de l'Hygiène Publique (DRSHP), Maires, Chefs coutumiers, Confession religieuses, Fédération Nationale des Organisations de Santé Côte d'Ivoire (FENOSCI) ont été signés par le Cabinet et distribués. <p>Organisation de séances de travail</p> <ul style="list-style-type: none"> - Des échanges téléphoniques et des rencontres ont été organisées avec respectivement, les Directeurs Départementaux de la Santé et de l'Hygiène Publique (DDSHP) des douze (12) Districts sanitaires de l'intérieur du pays et des huit (08) districts sanitaires d'Abidjan, hébergeant les Centre d'Isolement, de Dépistage et de Traitement (CIDT) de la COVID-19 sur le MGP, l'identification des membres du CGP de leur aire sanitaire et l'introduction de la vaccination. - Des échanges téléphoniques et séances de travail ont été organisées respectivement, avec les Préfectures des localités de l'intérieur du pays et la Préfecture d'Abidjan. Cela a permis de présenter le MGP, de préparer les différents arrêtés à remettre aux CGP, de s'entendre sur la stratégie d'approche relativement à l'introduction du vaccin et de préparer l'organisation pratique des différentes cérémonies d'installation des CGP et pour la consultation des parties prenantes sur le vaccin.
<p>Cérémonie d'installation des CGP</p>	<p>Ouverture de la séance</p> <p>Dans toutes les localités visitées, avant l'intervention du Président de séance qui est le Préfet, les participants se sont présentés et le Modérateur a exposé le contexte de la rencontre.</p> <p>Dans leur mot d'ouverture, les Préfets ont tous relevé l'importance d'un CGP qui est un outil important dans la mise en œuvre du projet et remercié la Banque mondiale à travers l'UCPS-BM pour l'intérêt accordé au bien-être des populations. Ensuite, ils ont mentionné les efforts déployés par le Gouvernement pour maîtriser la pandémie et relevé l'importance du vaccin qui vient renforcer les actions déjà entreprises. Dans leurs interventions, ils ont sollicité l'adhésion de tous aux initiatives du MSHP et félicité les différents membres pour leur engagement et les a encouragés à assurer une fonctionnalité effective desdits CGP qui doivent également jouer le rôle de sensibilisateur des populations pour une adhésion à la vaccination.</p> <p>Les Préfets ont recommandé qu'un rapport d'activités leur soit régulièrement transmis par les Comité Restreint de Gestion des Plaintes (CRGP).</p> <p>Mise en place proprement dite des CGP</p> <p>Elle a consisté dans un premier temps, à un exposé d'orientation portant sur la présentation à l'ensemble de participants et dans un second temps, du MGP et du FA ainsi qu'en la remise</p>

	<p>officielle par le Préfet, aux différents CGP, d'un arrêté portant création, organisation et fonctionnement desdits comités et enfin, au recueil des avis, suggestions et recommandations des parties prenantes sur le vaccin contre la COVID-19.</p> <p>Le CGP comporte un Comité Restreint de Gestion des Plaintes (CRGP) et un Comité Elargi de Gestion des Plaintes (CEGP). Le CRGP est chargé de recevoir et de gérer au quotidien l'ensemble des plaintes sans exception. Il est composé de : (i) l'autorité sanitaire (DRSHP/DDSHP), (ii) le Médecin Coordonnateur du centre COVID-19, (iii) l'Assistant Social du District sanitaire ou du Centre COVID-19 et (iv) les représentants de la FENOSCI.</p> <p>Le CEGP prendra en charge les plaintes qui n'ont pas pu être gérées au niveau du CRGP. Il comprend : (i) le Corps Préfectoral, (ii) l'autorité sanitaire locale (DRSHP & DDSHP), (iii) le Médecin Coordonnateur du Centre COVID-19, (iv) l'Assistant Social du District Sanitaire ou du Centre COVID-19, (v) le Maire, (vi) le Chef de village du chef-lieu du District sanitaire et (vii) les représentants des confessions religieuses, (viii) les représentants de la FENOSCI, (ix) le Chef du village de résidence du plaignant, (x) le chef de quartier de résidence du plaignant et (xi) le guide religieux du plaignant.</p> <p>Le FA consiste en un appui apporté par la Banque mondiale via l'UCPS-BM pour la mise en œuvre du plan de déploiement du vaccin en Côte d'Ivoire. En plus des mesures barrières à respecter pour lutter contre la propagation du virus, l'introduction du vaccin vient renforcer la lutte en créant une immunité collective solide. Le vaccin présente des effets et impacts positifs en ce sens qu'il renforce l'immunité du vacciné et lui permet de résister au virus pour ne pas faire la maladie. Toute chose qui contribue à maintenir la population en bonne santé, toujours active pour vaguer tranquillement à ses occupations et participer ainsi pleinement au développement socio-économique du pays. L'introduction du vaccin peut néanmoins présenter des effets et impacts négatifs liés principalement (i) aux déchets de vaccination qui sont infectieux, (ii) aux difficultés d'accès pour les groupes sociaux marginalisés et vulnérables, (iii) à la stigmatisation de ceux qui acceptent de faire le vaccin et (iv) aux Manifestations Adverses Post-Immunisation (MAPI) qui peuvent être légers ou graves.</p> <p>A la suite des présentations, des échanges ont suivi et ont permis de (i) noter l'existence chez les parties prenantes, de fortes suspicions et de méfiances vis-à-vis du vaccin du fait de l'insuffisance voir l'absence d'informations précises, claires et convaincantes sur le vaccin, (ii) clarifier certains points et (iii) donner des explications pour essayer de lever les inquiétudes liées au vaccin (voir synthèse des consultations).</p> <p>Enfin, les arrêtés de création officielle des CGP ont été remis par les Préfets. A la suite de cette remise qui marque le démarrage des activités des CGP, les Préfets ont procédé à la délivrance des conseils d'usage.</p> <p>Ils ont exhorté l'ensemble des membres des CGP à plus de responsabilité, de disponibilité pour les plaignants, de compassion et de justice dans la gestion des plaintes. Ils ont également sollicité leur adhésion au vaccin contre la COVID-19 et souhaité que les CGP participent à la sensibilisation des populations pour leur adhésion au vaccin.</p> <p>Clôture de la séance</p> <p>Après la remise des arrêtés et l'installation officielle des CGP, les Préfets ont félicité tous les membres des CGP et leur ont demandé d'être d'abord convaincu de la nécessité du vaccin. Pour ce faire, il a chargé les autorités sanitaires locales de donner aux autres membres, les éléments scientifiques et les informations nécessaires pour leur compréhension et leur contribution à l'atteinte des objectifs des CGP. Ils ont ensuite encourager les CGP dans la mission qui est maintenant la leur, celle de permettre aux plaignants liés aux interventions du PP et du FA de disposer d'une plateforme d'information, d'écoute et de prise en charge de leurs plaintes. La cérémonie a enfin été clôturée par l'exhortation de tous les membres des CGP à plus de disponibilité, d'attention, de professionnalisme et de compassion pour les plaignants.</p>
Etapas suivantes	<ul style="list-style-type: none"> - Proposer un planning de rencontre avec les CGP pour élaboration de leur micro-plan ; - Organiser la formation des membres des CGP ;

	- Organiser la supervision des membres des CGP.
Recommandations	<ul style="list-style-type: none"> - Renforcer l'information et la sensibilisation des acteurs avant les rencontres ; - Adapter au mieux la composition des CGP en fonction des réalités et de l'existant au niveau local notamment les Comités de veille installés avec l'appui de la FENOS-CI dans tous les départements ; - Poursuivre l'information et la sensibilisation des parties prenantes sur la campagne de vaccin à venir.

PHOTO D'ILLUSTRATION ET LISTE DE PRESENCE DU PROCESSUS D'INSTALLATION DES COMITES DE GESTION DES PLAINTES







P

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DE L'HYGIÈNE PUBLIQUE

UNITÉ DE COORDINATION DES PROJETS
SANTÉ - BANQUE MONDIALE



REPUBLIQUE DE CÔTE D'IVOIRE
Union - Discipline - Travail



LISTE DE PRESENCE :

**PARTICIPANTS A LA CEREMONIE D'INSTALLATION DES COMITES DE GESTION DES
PLAINTES AU PA-COVID-19 / DISTRICT SANITAIRE GAGNOA 1**

DATE : Lundi 22 février 2021

Lieu : Prefecture de Gagnoa

N°	NOM ET PRENOMS	STRUCTURE	ADRESSES	FONCTION	EMARGEMENT
1	Remanah KAMATE	Prefecture	Tél: 09 66 19 36 Mail: kamatebemanah2@gmail.com	SG Prefecture	
2	GUEBE G. ASE L	DR-S Gagnoa	Tél: 07 67 17 45 Mail: gbebe.ase@unhcr.org	DR	
3	Boukoko Koussi Gladin	DS Gagnoa 1	Tél: 07 67 75 95 Mail: boukologbe@gmail.com	DD	
4	ADOU MAXIME	CATR GAGNOA	Tél: 07 03 66 36 2 Mail: adoumaxime@gmail.com	ki directeur	
5	KOUAKOU YAO ADOLPHE	Hôpital Général GAGNOA	Tél: 07 67 82 21 49 Mail: kyadolph@gmail.com	Directeur	

N°	NOM ET PRENOMS	STRUCTURE	ADRESSES	FONCTION	EMARGEMENT
6	SEBRE Stephane Edgar	CHA de GAGNAD	Tél: 05 05 97 07 87 Mail: Phatones21@gmail.com	Medecin- Chef	
7	ANE KOKO MADELEINE	CHA DE GAGNAD	Tél: 07 07 79 43 77 Mail: anemadok@gmail.com	Assistante Société	
8	GOGO A FRANCIS	ONG APS-CI Représentant FENOS-CI	Tél: 07-08-29-59-51 Mail: gogofrancis2019@gmail.com	Président	
9	MEL ANBROISE	DRSHP GOLF C SASR	Tél: 07 49 58 21 37 Mail: ambroise.mel@rocketmail.com	Medecin C SASR	
10	TRAORE KARAMEKO	COSIRI	Tél: 0505034654 Mail:	ITAM	
11	DWAGBE KENNEDY	Collectifs PARTEN	Tél: 07 08 60 34 87 Mail:	PARTEN	
12	KORE ALEX CESAR	Mairie Ay Maire	Tél: 07-09-59-26-62 Mail: korealexcesar11@yahoo.fr	Adjoint au Maire	
13	DR KONAN HENRI	Inspection général santé	Tél: 07 08 30 03 91 Mail: jussahout@ya.hoo.fr	Inspection technique	
14	TAFILOU KAGBOE A-ERAO	ASSISTANT CHQ OAB	Tél: 07 49 37 99 89 Mail: kwikouwo76@gmail.com	Secrétaire Général	
15	DTD DEBA-HENRI-EVE CORINE	IC-PP	Tél: 01 02 13 29 07 Mail: cdfb23.cocine@gmail.com	SAF	
16	DR KOFFI YAO BERNARD	UCPS-BM	Tél: 07 48 40 77 85 Mail: bernardkoffi4@gmail.com	ASEXS	

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DE L'HYGIÈNE PUBLIQUE

UNITÉ DE COORDINATION DES PROJETS
SANTÉ - BANQUE MONDIALE



REPUBLIQUE DE CÔTE D'IVOIRE
Union - Discipline - Travail



LISTE DE PRESENCE :

**PARTICIPANTS A LA CEREMONIE D'INSTALLATION DES COMITES DE GESTION DES
PLAINTES AU PA-COVID-19 / DISTRICT SANITAIRE DALOA**

DATE : MARDI 23 FEVRIER 2021

Lieu : Prefecture de Daloa

N°	NOM ET PRENOMS	STRUCTURE	ADRESSES	FONCTION	EMARGEMENT
1	GLAO Alexandre	Prefecture Daloa	Tél : 07 49 40 50 09 Mail : glaoalexandre@yaho.fr	SG	
2	ATTO Louis de Gonzague	Mairie Daloa	Tél : 27-32-78-30-44 07-07-58-75-43 Mail : gonzagato@yaho.fr	SG	
3	D'ROMAN Khou	Inspection général santé	Tél : 07 08 30 03 91 Mail : jorahouk7@yaho.fr	Interne Technique	
4	D' NABOUAN Bile	District Sanitaire DALOA	Tél : 07 88 37 96 29 Mail : abshp.daloa2020@gmail.com	DS Sante	
5	D' YAO N'BEI ARISTIDE ROLAND	DSU-SAT DALOA 2	Tél : 07 07 74 16 31 Mail : docteurymart@yaho.fr	MEDecin PRESEN CHARGE COVID-19	

N°	NOM ET PRENOMS	STRUCTURE	ADRESSES	FONCTION	EMARGEMENT
6	BAMBA MIAMO	CHR Dalsa	Tél: 07 78 79 66 96 Mail: miambambamba@gmail.com	Médecin point focal COVID 19	
7	Quattara Gnouwieha A/Bak	DRSHP - HS	Tél: 07 47 76 13 27 Mail: o.gnouwieha@yahoo.fr	Attache' social	
8	Koffi Yoro Seraphin	FENDSCS	Tél: 07 07 38 90 80 Mail: cnadess017@gmail.com	Point focal	
9	ABDULAYE BAMBA	Plateforme des services Régionaux	Tél: 07-07-36-52-94 Mail:	IMM	
10	Méguhé Zéphirin	Chiefs des communautés	Tél: 07-08-89-40-07 Mail:	chef de village	
11	KARAMO KO Fofafana I.	DRSHP HS	Tél: 07 07 03 88 86 Mail: fofafana@yahoo.fr	DRSHP HS	
12	ATTIA Amaro Roseline Jacelle	DRSHP HS	Tél: 07 07 36 65 95 Mail: sh.atti.roselle@yahoo.fr	Médecin CS HS	
13	DTO JOËBA MARIE-EVE CORINE EPA Kouyaha	JCAP	Tél: 07 02 53 29 07 Mail: addepa@corine.dgwaill.com	SAF	
14	Dr KOFFA YAO BERNARD	UCPS-BM	Tél: 07 48 40 17 85 Mail: bernardkoffa@gmail.com	ASEAS	
15			Tél: Mail:		
16			Tél: Mail:		

MINISTRE DE LA SANTE ET DE L'HYGIENE PUBLIQUE

UNITÉ DE COORDINATION DES PROJETS
SANTÉ - BANQUE MONDIALE



REPUBLIQUE DE COTE D'IVOIRE
Union - Discipline - Travail



LISTE DE PRESENCE :

**PARTICIPANTS A LA CEREMONIE D'INSTALLATION DES COMITES DE GESTION DES
PLAINTES AU PA-COVID-19 / DISTRICT SANITAIRE ABENGOUROU**

DATE : 24/02/2021

Lieu : Préfecture d'Abengourou

N°	NOM ET PRENOMS	STRUCTURE	ADRESSES	FONCTION	EMARGEMENT
1	ASSAMDI Florentin	Préfecture Abengourou	Tél : 0707 87 67 01 Mail :	Préfet Région Préfet Départ.	<i>Antony</i>
2	Bennard ANGBO INCHO	Préfecture Abeng.	Tél : 0707 60 04 05 Mail :	SGA	<i>Antony</i>
3	Mayoga CAMARA	Préfet. Abeng	Tél : 0707 43 64 44 Mail :	SGE	<i>Antony</i>
4	SIRIKI Coulibaly	Mairie Abeng	Tél : 07 08 90 55 12 Mail :	6 ^e Arrondissement	<i>Antony</i>
5	Adjero Doffou Joël	DD. Santé	Tél : 0505 1565 11 Mail : doradjero@yahoo.fr	DD. Santé	<i>Antony</i>

N°	NOM ET PRENOMS	STRUCTURE	ADRESSES	FONCTION	EMARGEMENT
6	LINGUE MARYRICE	CHARMBG	Tél: 0708437258 Mail: linguesocial@yahoo.fr	ASSISTANT SOCIAL	
7	ACHOU SETH GEORGETTE	FENOSCI	Tél: 0501803512 Mail: georgetteachou@gmail.com	COLLECTEUR DE DONNEES	
8	BLYO DJAGOURI ARNEL	DS ABENGOUROU	Tél: 0708863717	CSAS	
9	QUANGO GRAMAN Williams	CHAR ABENGOUROU	Mail: arnelblyo1@yahoo.fr Tél: 0708407723 Mail: WillyQuango@gmail.com	Medecin	
10	POSSO GILBERT MARO KOUA	EGLISE CATHOLIQUE	Tél: 0709215442 Mail: 0757219673	Praticien	
11	Koué Adjouwa Raymond	SPM - Prefecture Aboukoffi	Tél: 0707826514 Mail: Mounakoua@gmail.com	Sus. Pote	
12	Potto Jean - Dominique	Sous - Prefecture Aboukoffi	Tél: 0707096046-6632 Mail: JeanDominiquePotto@gmail.com	Sus. Pote	
13	Koffi N'GORAN CARMIEN LOMBE	PREFECTURE ABENGOUROU	Tél: 77770601 Mail: Gnomi-0218@gmail.com		
14	KOUASSI ASSAMOI	Notable Aboukoffi Kou	Tél: 0708085210	Représentant le chef	
15	Amami Fernand	Parteur CPA	Tél: 0777029724 Mail: koffifernand@gmail.com	SET CPA	
16	Kouakou Hermann	Parteur CPA	Tél: 0757470663 Mail:	Pdt CPA	
TOUMAN Loukou Hyacinthe		Prefecture Abengouou	0707948932 toumanhyacinthe9@gmail.com	chef de Division	

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DE L'HYGIÈNE PUBLIQUE

UNITÉ DE COORDINATION DES PROJETS
SANTÉ - BANQUE MONDIALE



REPUBLIQUE DE CÔTE D'IVOIRE
Union - Discipline - Travail



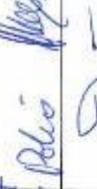
LISTE DE PRESENCE :

**PARTICIPANTS A LA CEREMONIE D'INSTALLATION DES COMITES DE GESTION DES
PLAINTES AU PA-COVID-19 / DISTRICT SANITAIRE BONDOUKOU**

DATE : 25/02/2021

Lieu : Prefecture de Bondoukou

N°	NOM ET PRENOMS	STRUCTURE	ADRESSES	FONCTION	EMARGEMENT
1	LOAN G-constant	Prefecture	Tél: 07 89 15 85 Mail:	Secrétaire Général de Prefecture	<i>[Signature]</i>
2	M Koman Ahou	Inspection Générale Santé DS Bondoukou	Tél: 07 08 30 03 9 Mail: jona.houé7@yahoo.fr Tel: 07 28 13 51	Inspecteur Technique	<i>[Signature]</i>
3	Beda Bectin	Bondoukou	Mail: bodeda.bectin@ofson.com	DDS	<i>[Signature]</i>
4	NANAN Adouy Bibi Z	CHEFFERIE Traditionnelle	Tél: 07 07 93 94 94 Mail: choppinango1@gmail.com	Chef de Province	<i>[Signature]</i>
5	Bourahina Ouattara	Deuxième de Bondoukou	Tél: 01 02 71 08 33 Mail:	1er Maire Adjoint	<i>[Signature]</i>

N°	NOM ET PRENOMS	STRUCTURE	ADRESSES	FONCTION	EMERGENCE
6	ABATCHI DHOUD YAO ETIENNE	CHIZ BOMBOUKOU	Tél: 07 08 12 77 19 Mail: abatchi@univ-burkina.com	Médecin Coordinateur des Centres de COVID-19	
7	MAMERY H. NICAISE	Collectifs Pasteurs BKOU	Tél: 07 47 37 78 20 Mail: mameric12@gmail.com	Pasteur	
8	RANDE ISSA	ONG EVEIL FENOS-CI	Tél: 05 06 33 55 86 Mail: ramde@sonclab.org.mali.com	PCA	
9	Dr AGOLI Christian	OMS	Tél: 05 85 15 37 17 Mail: christian.agoli@gmail.com	Consultant Surveillance Pério	
10	AKIAPD RAYMOND	CENTRE SOCIAL	Tél: 07 09 69 87 75 Mail: akiap@pccm.org.mali.com	Directeur	
11	ADJE CLEMENT	ONS Consultant	Tél: 07 07 25 66 62 Mail:	Consultant COVID	
12	KONAN ROLANDE	Officiers de première aux CHDH	Tél: 07 59 88 23 36 Mail: isabellekonan@univ-burkina.com	Officiers de première de l'homme	
13	TAND Maizon Adamou Ignace	CNDH	Tél: 07 57 82 47 49 / 05 05 40 19 36 Mail: tand04099008@gmail.com	Officier Bret de l'Homme	
14	GBAKE BOURBA	MOSQUEE de Koumbakoro	Tél: 01 40 88 68 62 Mail:	IMAME	
15	OTTO GLEBA MARIE-EVE CORINNE ENE KOIRAPO	JCRP	Tél: 01 02 53 29 07 Mail: otto@jcrp.org.mali.com	SAF	
16	Dr KOFFI YAO BERNARD	UCPS- BM	Tél: 07 48 40 17 85 Mail: bernardkoffi1@gmail.com	ASEXS	

MINISTRE DE LA SANTE ET DE L'HYGIENE PUBLIQUE

UNITE DE COORDINATION DES PROJETS
SANTÉ - BANQUE MONDIALE



REPUBLIQUE DE CÔTE D'IVOIRE
Union - Discipline - Travail



LISTE DE PRESENCE :

**PARTICIPANTS A LA CEREMONIE D'INSTALLATION DES COMITES DE GESTION DES
PLAINTES AU PA-COVID-19 / DISTRICT SANITAIRE BOUNA**

DATE : 26/02/2021

Lieu : Préfecture de Boua

N°	NOM ET PRENOMS	STRUCTURE	ADRESSES	FONCTION	EMARGEMENT
1	KOUADIO EKARE RICHMOND	Préfecture	Tél : 07-08 79 79 03 Mail : boua.nature.lecture@gmail.com	SECRETARIE GENERAL	
2	D'KONAN RHOE	Direction générale Santé	Tél : 07 08 30 03 91	Inspecteur Technique	
3	Cisse Amour 1 ^{er} Adjoint au maire	1 ^{er} Adjoint au maire	Mail : jorahouk7@yahoo.fr Tél : 0505064583 MSP : 08136853		
4	Madou TIO		Tél : 07 07 80 18 48	DDSHF	
5	KRABO Kobanan Jacques	FENOSCI (collège Sankofa)	Mail : madou.tio@gmail.com Tél : 0749996128 Mail : jachvaka@gmail.com	Dirigeant Exécutif Sankofa	

N°	NOM ET PRENOMS	STRUCTURE	ADRESSES	FONCTION	EMARGEMENT
6	ZIKHELOUVE DIGEEN WOU YAD YAYA	TENOS-GT DS BOUNA	Tél: 07 09 71 98 93 Mail: digeboulou@tenos-gt.org Tél: 07 77 38 80 52 Mail: clao yaya 82@gmail.com	chef de post COVID Mdecin Coordinateur Centre COVID-19	
7	YAD YAYA	DS BOUNA	Tél: 07 05 92 12 88 Mail: —	Perle-privote	
8	CHE N'GOMPOUSSA TCHING ABO CALIXTE	Ensemble Bouna HG BOUNA	Tél: 05 05 42 46 46 Mail: abocalixte@yahoo.fr	DIRECTEUR HG BOUNA	
9	KONAN YAO ARMAND	CENTRE SOCIAL	Tél: 05 05 81 10 01 Mail: konanahmand35@gmail.com	DIRECTEUR	
10	DUGGARA/ BIAHINSUE	Cour Royale	Tél: 07 07 63 09 09 Mail: —	IDE Rétarte	
11	ehouf' Sié	Coopérative des pasteurs	Tél: 01 02 77 75 39 Mail: die noufe7@gmail.com	Pasteur	
12	P. Apollinaire BAN KOUADIO	Curé de la Paroisse BOUNA	Tél: 07 07 97 54 35 Mail: amingbore@gmail.com	Curé Eglise Catholique	
13	OTTO DJEBA MARIE-EVE CORINE EPA KOUADIO	JCRP	Tél: 01 82 13 29 87 Mail: otto83.cosine@gmail.com	SAF	
14	Dr KOFFA YAO BERNARD	UCPS-BM	Tél: 07 48 40 17 85 Mail: bernard.koffa1@gmail.com	ASEAS	
15			Tél: — Mail: —		
16			Tél: — Mail: —		

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DE L'HYGIÈNE PUBLIQUE

UNITÉ DE COORDINATION DES PROJETS
SANTÉ - BANQUE MONDIALE



REPUBLIQUE DE CÔTE D'IVOIRE
Union - Discipline - Travail



LISTE DE PRESENCE :

DISTRICT SANITAIRE TREICHVILLE-MARCOY

DATE : le 10/02/2021 de 08h-12h

Lieu : préfecture d'Abidjan

N°	NOM ET PRENOMS	STRUCTURE	ADRESSES	FONCTION	EMARGEMENT
1	BANBA SOULEYMANE	Préfecture	Tél: 20211918 Mail: BA40228877	Préfet	BMY
2	KOUASSI KONAN ANJOVA Pauline	Mairie de Tréichville	Tél: 0707256263 Mail: konanpauline@gmail.com	Secrétaire Général Municipal	PKS
3	AISOVA Sainte Marie Chantal Epone Koffi	BSTN	Tél: 07-07-86-82-43 Mail: stermariate@hotmail.com	BDS	PKS
4	BEUGRE ZACRA' ELVIS	Médecin Covid-19 Tréichville	Tél: 0737367443 Mail: elviszabra@gmail.com	Médecin Covid Tréichville	Z/By
5	LEBA ALOMOBIE EDWIGE RAPHAËLE Yvonne KOUASSI ROUATOU	ASTREICHVILLE Association des Chefs de famille de Tréichville	Tél: 0707357007 Mail: edwigeallomobie@gmail.com	ASSISTANTE SOCIALE	PKS
6	NESTOR		Tel: 05 05 Mail: ninstantkoffi@gmail.com	Président	PKS

NOM ET PRENOMS	STRUCTURE	ADRESSES	FONCTION	EMERGENCE
7 AMON AKA Fiere	EMUCI Nouhville	Tél: 0757698854 Mail: brevanon@gmail.com	Pasteur	
8 M'ibout Yao Gagné	Overboit	Tél: 0717131771	Secrétaire Administration	
9 DEUMBIA Adama	Pasteur	Mail: elpas@47@sum.ltd Tél: 0709988384 Mail:	Préfecture	
10 KOFFI Kouadio Firmin	UCPS-BM	Tél: 07512980 Mail: koffi.kouadio@firmindp.com	SSS	87
11		Tél: Mail:		
12		Tél: Mail:		
13		Tél: Mail:		
14		Tél: Mail:		
15		Tél: Mail:		
6		Tél: Mail:		
7		Tél: Mail:		
8		Tél: Mail:		

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DE L'HYGIÈNE PUBLIQUE
 UNITÉ DE COORDINATION DES PROJETS
 SANTÉ - BANQUE MONDIALE



REPUBLIQUE DE CÔTE D'IVOIRE
 Union - Discipline - Travail



LE DIRECTEUR SANITAIRES AJAME (Willemsville) Plateau - ATTECOUBE

LISTE DE PRESENCE :

DATE : 09/02/2021 de 9H - 12H

Lieu : Du sujet Serufano 145ème
Plateau ATTECOUBE

N°	NOM ET PRENOMS	STRUCTURE	ADRESSES	FONCTION	EMARGEMENT
1	BANBA SOULEYMANE	Préfecture	Tél: 021 191 Mail: 040228877	Préfet	<i>[Signature]</i>
2	BREUDJI BELIN	Mairie N'ATE COUBE	Tél: 0708 99 89 24 0574 17 17 54 Mail: malserufano@ yahoo.fr	ASSISANT DR DSSPH	<i>[Signature]</i>
3	DOUMBA DESOUMATA	JS AJAME Plateau ATTECOUBE	Tel: 01 01 655 777	DSSHP	<i>[Signature]</i>
4	Comité de Gestion Sourmaïla	Responsable Centre COVID AJAME	Mail: Doumbe @ gmail.com Tél: 0758 33 55 64 0758 33 55 64 Mail: soumaïla@ gmail.com	Responsant coordonnatrice	<i>[Signature]</i>
5	ABOKOU CAMILLE	chef de la brigade	Tel: 0707 99 98 71	porte-parole du village	<i>[Signature]</i>
6	ADSKAKÉ SOKÉ Benjamin	chef de brigade d'Attecoube	Mail: cavillan@ yahoo.com Tel: 0505 78 40 47	notable du village	<i>[Signature]</i>

N°	NOM ET PRENOMS	STRUCTURE	ADRESSES	FONCTION	EMARGEMENT
7	BOGOMBOU DORVILLE	Neonon Sable N°11 SENE ASBOU LE ET FIRM Wassoungue (Thioud)	Tél: 05 05 72 904 Mail: 0758040592	Représentant A J N C I	
8	SORO AWA		Tél: 05 77 87 45 Mail:	Secrétaire général	
9	AKRASSI DANHO ABRAHAM	Responsable Centre de Santé Hygiène Santé	Tél: 05 05 11 77 57 16 52 11 11 11 Mail: akwajiahraham@gmail.com	Directeur C S Adjané Santé	
10	DOUMBIA Adama	Préfecture	Tél: 07 09 98 85 84 Mail:	SS Préfecture	
11	KOFFI Kowadio Firmin	UC PS - BM	Tél: 07 51 29 80 Mail: koffi.kowadiofirmin@psbmf	SSS	87
12			Tél: Mail:		
13			Tél: Mail:		
14			Tél: Mail:		
15			Tél: Mail:		
6			Tél: Mail:		
7			Tél: Mail:		
8			Tél: Mail:		

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DE L'HYGIÈNE PUBLIQUE
UNITS DE COORDINATION DES PROJETS
SANTÉ - BANQUE MONDIALE



REPUBLIQUE DE CÔTE D'IVOIRE
Union - Discipline - Travail



LISTE DE PRESENCE :

DISTRICT SANITAIRE PORT-BOUET - VRIDJ

DATE : 09/02/2021 de 14H - 17H

Lieu : DISTRICT SANITAIRE PORT-BOUET VRIDJ

N°	NOM ET PRENOMS	STRUCTURE	ADRESSES	FONCTIONS	DÉSIGNATION
1	BANCHA Soukaymè	Préfecture	Tél: 20211918 Mail: 0140228877	Préfet	
2	DOUMBIA AIDATA	SG Préfecture	Tél: 0709988384 Mail:	SG Préfecture	
3	VOGNIN AKA AUGUSTIN	ASPRV	Tél: 070707313 Mail: 0555196565	BREVEVEUR DEPARTEMENTAL	
4	BOBO EDWIGE BOTANNE SIKA EPSÉ SORO	site covid portbouet	Tél: 07708963 Mail: 06941260	Medecin- Coordonnateur	
5	OUILA Dié Bélagie	District Port-Bouet-Vridj	Tél: 07744721 Mail: 0585433034	Assistante Sociale	
6	SANKOGA MAUSTAPHA	PORT-BOUET	Tél: 0504330458 Mail:	IAAH	

N°	NOM ET PRENOMS	STRUCTURE	ADRESSES	FONCTION	MARGEMENT
7	KREDSI VADO BRIGITE	FENOSCI (ONG CEPES CI)	Tél: 07 07 14 86 06 Mail: brigitebredi@gmail.com	PRESIDENTE	
8	KOBENAN MANZAN	Collectif des chefs POKI- BOVEI	Tél: 05 05 13 52 73 Mail:	Président	
9	MABO LARUSSA	MAYANE DE PORT-BAUET	Tél: 08 89 49 79 Mail: maboularussa@gmail.com	SPS des Services d'Hygiène Publique	
10	KOFFI Kouadio Firmin	UCPS - BH	Tél: 07 51 23 88 Mail: koffikouadiofirmin@yahoo.com	SSS	
1			Tél:		
2			Mail:		
3			Tél:		
4			Mail:		
5			Tél:		
6			Mail:		
7			Tél:		
8			Mail:		
9			Tél:		
10			Mail:		

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DE L'HYGIÈNE PUBLIQUE
 UNITÉ DE COORDINATION DES PROJETS
 SANTÉ - BANQUE MONDIALE



REPUBLIQUE DE CÔTE D'IVOIRE
 Union - Discipline - Travail



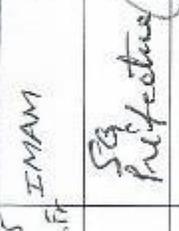
LISTE DE PRESENCE :

DISTRIC SANITAIRE KOUMASSI

DATE: 16/02/2020 de 14H à 17H.

Lieu: KOUMASSI

N°	NOM ET PRENOMS	STRUCTURE	ADRESSES	FONCTIONS	ARMEMENT
1	BANBA SOULEYMANE	Préfecture	Tél: 2021 19 18 Mail: 0140278877	Préfet	Bmp
2	SABA AMON	Mairie Koumassi	Tél: 070832487 0103004378 Mail: amonfrancisco@gmail.com	chef service Education Sociale	Amass
3	KOUANE NISSATA ESTIMOU	DS Koumassi	Tél: 0707073164 01500172364 Mail:	BSHP	JS
4	KOUAKOU ADENAN FRANCINE	DS Koumassi	Tél: 0749452953 0585450037 Mail:	Assistante Sociale	Amass
5	DOCTEUR N'GUESSANTCHIE MAMBE PIERRE	CHEF CENTRAL Koumassi	Tél: 0708822512. Mail:	RETAITÉ	Amass
6	N'GUESSAN Y - Amiel	Conf. Relig.	Tel: 0708067574 Mail:	Pasteur	Amass

N°	NOM ET PRENOMS	STRUCTURE	ADRESSES	FONCTION	EMARGEMENT
7	IMAM NAMORY KEITA	COSIM	Tél: 0757389895 / 0505090085 Mail: keita.namory.295@yahoo.fr	IMAM	
8	DOLUMBIA Adama	Préfecture	Tél: 07 09 98 83 84 Mail:	Sg. Préfecture	
9	KOFFI Kowadje Firmin	UCPS-BM	Tél: 07 51 23 80 Mail: koffi.kowadje.firmin@univ-burkina.faso	SSS	
10			Tél: Mail:		
11			Tél: Mail:		
12			Tél: Mail:		
13			Tél: Mail:		
14			Tél: Mail:		
15			Tél: Mail:		
16			Tél: Mail:		
17			Tél: Mail:		
18			Tél: Mail:		

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DE L'HYGIÈNE PUBLIQUE

UNITÉ DE COORDINATION DES PROJETS
SANTÉ - BANQUE MONDIALE



REPUBLIQUE DE CÔTE D'IVOIRE
Union - Discipline - Travail



LISTE DE PRESENCE :

DISTRICT SANITAIRE YOPONGON-EST

DATE : 16/02/2021 de 9H-12H

Lieu : DISTRICT YOPONGON

N°	NOM ET PRENOMS	STRUCTURE	ADRESSES	FONCTION	EMARGEMENT
1	BANISA Souleymane	Préfecture	Tél: 0140228877 Mail:	Préfet	BMC
2	MOYABI TOURE	Maire Yopougon	Tél: 0707216295 Mail:	2 ^e Adjoint	[Signature]
3	Commissaire Adjoint	Chef de Yopougon	Tél: 07579713-74 Mail:	Chef Centre de quartier	[Signature]
4	IBRAHIM BAKAYOKO	COSIM Yopougon	Tél: 0709351963 Mail:	ITAM	[Signature]
5	DJE BIRIE LAURENT	ONG CASES	Tél: 05026086 Mail: Djebirielamust@marl.6a.ong Tel: 070719886	Représentant ONG	[Signature]
6	ANKENAN RAYMOND	DS Yopougon EST	Mail: raymondeman@ymaiv.civ	DD	[Signature]

NOM ET PRENOMS	STRUCTURE	ADRESSES	FONCTION	EMARGEMENT
7 DIANITE KANE	Centre Covid BATE	Tél: 0707 356547 Mail:	Responsible	
8 DIASSE DAVID MARCEL	DISTRICT YOPREST	Tél: 0706 2585	Responsible	
9 N'GORAN KOVA DIO MARC ALAIN	DRS4 P ARRISJAN 4	Mail: david.diasse@dnmail.com Tél: 0709 51 12 21 Mail: n'goran.kovadio@univ-burkina.faso Tél: 0709 788384 Mail:	Responsible DR	
10 DOUBRITA Adang	Préfecture	Tél: 0751 2880 Mail: koffi.kovadio@univ-burkina.faso	SSS	
11 KOFFI Kouadio Firmin	UCPS-BM	Tél: Mail: Tél: Mail: Tél: Mail: Tél: Mail: Tél: Mail: Tél: Mail: Tél: Mail: Tél: Mail: Tél: Mail:		
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DE L'HYGIÈNE PUBLIQUE

UNITÉ DE COORDINATION DES PROJETS
SANTÉ - BANQUE MONDIALE



REPUBLIQUE DE CÔTE D'IVOIRE
Union - Discipline - Travail



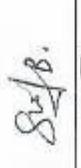
LISTE DE PRESENCE :

DISTRICT SANITAIRES ABODJ - EST

DATE: 10/02/2021 de 14h-17h .

Lieu: DISTRICT ABODJ

N°	NOM ET PRENOMS	STRUCTURE	ADRESSES	FONCTION	EMARGEMENT
1	BANDA Souleymane	Préfecture	Tél: 0140228877 Mail:	Préfet	Bsm
2	N'GORAN KOUAKO MARS ALAIN	DASHP ABIDJAN 1	Tél: 0709511221 Mail: n'goran.kouakou@dashp.gov.ci	représentant DR	[Signature]
3	OUATTARA BRAHIMA	Mairie	Tél: 0707545485 Mail:	4 ^{ème} Adjoint	[Signature]
4	Ouattara BRUNA IHAM YOUSOUF Konate	chef COSIM	Tél: Mail: 06833530 Tél: 0707015909 Mail: amapdong@gnmail.com	chef de COMMUNAUTÉ IMAM	[Signature]
6	BOGNONKOR BOISSIE	District ABOJA EST	Tel: 0707582055 Mail: obognonkorboissie@yahoo.fr	Adjoint du Directeur départementale	[Signature]

N°	NOM ET PRENOMS	STRUCTURE	ADRESSES	FONCTION	EMARGEMENT
7	Mme AFIANY MEH	Centre Social Abobo	Tél: 08 98 81 110 Mail: meuhmann@unicef.org	Directrice	
8	ZIGBE IRMON BENENGERE	CENTRE D'ACCUEIL C0119-19 ABOBO	Tél: 07 07 70 19 61 Mail: cissen25b@yahoo.fr	Medecin Coordonnateur	
9	MABE LOUGMA FIS	Chef. Régionaux	Tél: bishoplow@unicef.org Mail: 07 44 71 6000	Biologiste	
10	DRUUBIA Adams	Préfecture	Tél: 07 07 98 83 89 Mail:	Sa Projecteur	
11	KOFFI Kouadio Firmin	UCPS-BM	Tél: 07 51 25 80 Mail: koffi.kouadio.firmin@unicef.org	SSS	
12			Tél: Mail:		
13			Tél: Mail:		
14			Tél: Mail:		
15			Tél: Mail:		
16			Tél: Mail:		
17			Tél: Mail:		
18			Tél: Mail:		

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DE L'HYGIÈNE PUBLIQUE
 UNITÉ DE COORDINATION DES PROJETS
 SANTÉ - BANQUE MONDIALE



REPUBLIQUE DE CÔTE D'IVOIRE
 Union - Discipline - Travail



LISTE DE PRESENCE :

DISTRICT SANITAIRE ANYAMA

DATE : 11/02/2021 de 9H - 12H

Lieu : DISTRICT ANYAMA

N°	NOM ET PRENOMS	STRUCTURE	ADRESSES	FONCTION	EMARGEMENT
1	BANBA SOULEYMANE	Préfecture	Tél: 04 40 22 88 77 Mail:	Préfet	Bm
2	GONO JEAN KLOLE	Mairie Anyama	Tél: 0707 89 82 22 Mail:	Adjoint Administratif	
3	AKA BROK ET ABILINAIRE	DS Anyama	Tél: 958432558 Mail: a.brokedietek@yahoo.fr	DD	
4	MBAHI ABOUCHOU PACOME	ANYAMA BOSSONKOU	Tél: 0707 25 44 77 Mail:	2 ^{em} Adjoint au Chef de Village	
5	KOUAME KOVAKOU SERAPHIN	DS ANYAMA	Tél: 01 02 06 99 52 Mail: kovakouami@gmail.com	Adjoint social	
6	Moustapha SYLVA	COSSIM Anyama	Tél: 0707 84 56 94 Mail: moustapha@anyama.gov.ci	5 ^{em} de COSIM ANYAMA	

NOM ET PRENOMS	STRUCTURE	ADRESSES	FONCTION	EMERGEMENT
7 SEGUENI Rene Religieux épisc DEBOU	FENOSCI	Tél: 0709201069 Mail: pelagiekone@live.fr	Présidente ONG TRN	
8 N'GORAN Kouadio HARC ALAIN	DRSHP ABIDJAN 2	Tél: 078511822 Mail: N'Goran 24129@bejo	DR	
9 Konan Koffi Jean Baptiste	DS Anyama	Tél: 0907902038 Mail:	Coordinateur Covid-19	
10 DOUMBIA Adama	Préfecture	Tél: 0709988584 Mail:	BSA Pilot	
1 KOFFI Kouadio Firmin	UCPS - BM	Tél: 07512980 Mail: koffi.kouadio@firmindesobou.fr	SSS	
2		Tél: Mail:		
3		Tél: Mail:		
4		Tél: Mail:		
5		Tél: Mail:		
6		Tél: Mail:		
7		Tél: Mail:		
8		Tél: Mail:		

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DE L'HYGIÈNE PUBLIQUE
 UNITÉ DE COORDINATION DES PROJETS
 SANTÉ - BANQUE MONDIALE



REPUBLIQUE DE CÔTE D'IVOIRE
 Union - Discipline - Travail



LISTE DE PRESENCE :

COMITÉ DE GESTION DES PLAINTES

DISTRICT SANITAIRE COCODY-BINGERVILLE

DATE : 11 Février 2021 de 14h17h

Lieu : préfecture d'Abidjan

N°	NOM ET PRENOMS	STRUCTURE	ADRESSES	FONCTION	EMARGEMENT
1	BANBA SOULEYMANE	Préfecture	Tél: 0140 228877 Mail:	Préfet	Banba
2	DOUMBIA Adama	Préfecture	Tél: 0709 98 83 84 Mail:	SG Préfecture	[Signature]
3	AKPOÛ KOUA ELOGE PATIERNE	District Sanitaire Cocody-Bingerville	Tél: 49 22 91 40 Mail: akoupee.pa@gmail.com	CSAS représentant CS	[Signature]
4	IMAM Fafana Soufiani	Bongouville	Tél: 07 07 88 31 12 Mail: 0749671987-012834706	IMAM	[Signature]
5	IMAM SYLLA ALASSANE	COSIM Cocody	Tél: 07 54 10 81 65 Mail: Mcheissouso@gmail.com	Imam	[Signature]
6	ASSOA Agnès	District Cocody - Bingerville		Assistante Secr. 1 ^o	[Signature]

N°	NOM ET PRENOMS	STRUCTURE	ADRESSES	FONCTION	EMARGEMENT
7	LOBA Sylvain Abou S	Centre de Santé Village	Tél: 07-79 92-05-23 Mail: 05-0488-89-02	chef du Village	
8	Koffi Kouadio Firmin	VCPS - BN	Tél: 07 51 25 80 Mail: koffikouadiofirmin@orange.ci	SSS	
9			Tél: Mail:		
10			Tél: Mail:		
11			Tél: Mail:		
12			Tél: Mail:		
13			Tél: Mail:		
14			Tél: Mail:		
15			Tél: Mail:		
16			Tél: Mail:		
17			Tél: Mail:		
18			Tél: Mail:		

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DE L'HYGIÈNE PUBLIQUE
 UNITÉ DE COORDINATION DES PROJETS
 SANTÉ - BANQUE MONDIALE



REPUBLIQUE DE CÔTE D'IVOIRE
 Union - Discipline - Travail



LISTE DE PRESENCE :

INSTALLATION DES COMITES DE GESTION DES PLAINTES DE GRAND-BASSAM

DATE : 17/02/2021

Lieu : PREFECTURE DE GRAND-BASSAM

NOM ET PRENOMS	STRUCTURE	ADRESSES	FONCTION	EMARGEMENT
SIDIBE MASSOU	Préfecture de Grand Bassam	Tél: 0707 9808 12 Mail: Adichikomanou@yahoo.fr	Préfet	P. de Préfet le Secrétaire général
IDA EPOU & CAMILA GNAQ	Préfecture de Grand Bassam District Sanitaire	Tél: 0707 773020 Mail: idagayee@yahoo.fr	Secrétaire général de Préfecture	
SILUE NAGNON.		Tel: 07 07 00 75 11 Mail: magnumsilue@yahoo.fr	ADSS-P.	
KOFFI KOUALED FERMIN	UCPS-BM	Tel: 07 57 29 80 Mail: koualedfermin@yahoo.fr	SSS	SF
Goun Tiémé Honoré	IGS/MSPH	Tel: 07 07 50 27 49 Mail: ghorou@gmail.com	Inspecteur Technique	
Kouame Hermann (Représentant)	MSPH	Tel: 07 08 02 84 81 Mail: kouamehermann@yahoo.fr	DCRR	

N°	NOM ET PRENOMS	STRUCTURE	ADRESSES	FONCTION	EMERGENCE
7	M. WOGMIN GUY DANIEL	MAIRIE	Tél: 07-07-13-24-06 Mail:	MAIRE Argoût	
8	BOMIAN SYLVAIN	(Nedecur) VITIB	Tél: 0707662349 Mail:	Nedecur Coordonnateur	
9	ORORA YVONNE EIDE KORADÉ	Rief	Tél: 0707568608 Mail:	PCA	
10	DUTAZIET EDIEN- ESE ROBERTIA	CENTRE SOCIAL	Tél: 0707522432 Mail:	ASSISTANTE SOCIALE	
11	Nebout Augustin	Moussou Notable	Tél: 0707798206 Mail:	Notable	
12	Quattara Lamoussa	COSIM	Tél: 0708563745 Mail:	IMAM	
13	Koukouh YAO DESIRE	Association des pasteurs de Gambie	Tél: 0707424812 Mail:	Pasteur	
14	Ngibeuly Sina Thelie	UCPS-BD	Tél: 0133550434 Mail: gbeuly@nurelle@gmail.com Mail: gbeuly@nurelle.com	Chief Project Coordonnateur	
15			Tél: Mail:		
16			Tél: Mail:		
17			Tél: Mail:		

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DE L'HYGIÈNE PUBLIQUE

UNITÉ DE COORDINATION DES PROJETS
SANTÉ - BANQUE MONDIALE



REPUBLIQUE DE CÔTE D'IVOIRE
Union - Discipline - Travail



**PARTICIPANTS A LA CEREMONIE D'INSTALLATION DES COMITES DE GESTION DES
PLAINTES AU PA-COVID-19 / DISTRICT SANITAIRE ABOISSO**

DATE: 22/02/2021

Lieu: ABOISSO / Direction du District
Sanitaire

LISTE DE PRESENCE :

N°	NOM ET PRENOMS	STRUCTURE	ADRESSES	FONCTION	EMARGEMENT
1	Honoré GUEU GUIÉ	Préfecture Aboisso	Tél: 07 07 87 58 57 Mail: honoregueu@yahoo.fr	Secrétaire Général	<i>[Signature]</i>
2	AMOUZOU Koffi Gaméle	Mairie d'Aboisso	Tél: 0544662221 Mail: danmyelgamako@outlook.com	Adjoint chef Services Socio Culturels	<i>[Signature]</i>
3	N'Dah Anoh Gurgéw	Chofferie Aboisso	Tél: 0545-28-5467 Mail: 0707688842	chef Socour	<i>[Signature]</i>
4	TIAMA IRISSA	ONG FENESSI (MIGRONS)	Tél: 05-06-35-74-61 Mail: Ouncor@icm2@gmail.com	Président	<i>[Signature]</i>
5	SIDI BE Oumar	Imam Aboisso	Mail: Ouncor@icm2@gmail.com	Imam	<i>[Signature]</i>

MINISTRE DE LA SANTE ET DE L'HYGIENE PUBLIQUE
 UNITE DE COORDINATION DES PROJETS
 SANTE - BANQUE MONDIALE



REPUBLIQUE DE COTE D'IVOIRE
 Union - Discipline - Travail



LISTE DE PRESENCE :

**PARTICIPANTS A LA CEREMONIE D'INSTALLATION DES COMITES DE GESTION DES
 PLAINTES AU PA-COVID-19 / DISTRICT SANITAIRE BOUAKE NORD-EST**

DATE: 23/02/2021 Lieu: Bouaké / préfecture

N°	NOM ET PRENOMS	STRUCTURE	ADRESSES	FONCTION	EMARGEMENT
1	BARBA Yéssa efa KONE	Préfecture de Bk	Tél: 0505 69756 Mail: badjeme@gmail.com	SI Préfet	
2	Mme Chattera Aminata	Mairie Bouaké	Tél: 0707927413 054502865 Mail: aminatobouakere@orange.ci	Responsable Service Communauté S.SANTE	
3	BARBA Fatimata TORE	Dirig. Régional S.S. Bouaké	Tél: 050519853 Mail: bamaffite@yahoo.fr	DRS	
4	Imam AKISS HASSI	Foyer de Bouaké 1/Bk	Tél: 077746030 Mail: 0544662725	PDT	
5	BONY KOMAN LANDRY	City Bouaké	Tél: 0708121267 Mail: bonylandry@yahoo.fr	Assistant Social	

N°	NOM ET PRENOMS	STRUCTURE	ADRESSES	FONCTION	EMERGEMENT
6	KONAN BROU	Charbon de bois	Tél: 07 48 32 36 55 Mail: konbroums@gmail.com	Chief Caution	
7	Soumilé DOUNBIA	FENOSCE	Tél: 07 07 60 26 80 Mail: Mdeloumbia@yahoo.fr	SG Responsable Pénal	
8	Ebenly Sina Touelle	UCPS-BN	Tél: 01535550434 Mail: ebenly@gmail.com	Chief de Proj Coord. com. Health	
9	Djogou YAO	ICERP-MSHP	Tél: 07 49 95 78 98 Mail: djogou.yao@gmail.com	Sous-direction	
10	KPA OUFFAVE	CHU PKE cardiologue	Tél: 07 09 74 03 92 Mail: ouffave@yahoo.com	cardiologue CHU B	
11	N'Gougu Faustine +	Préfecture	Tél: 07 87 86 12 22	Chief de Division	
12	Flore Souttholy KOUAKOU	Disrict Pke Nord-Ouest	Tél: 05 66 52 78 88 Mail: fsoutholy@gmail.com	DDSHS	
13	Gouh Tiame Hound	16 sauts	Tél: 07 07 50 27 40 Mail: ghouh@gmail.com	Inspecteur technique	
14	Mr. KOFFI Kouadio Frimidi	UCPS-BM	Tél: 07 51 23 50 Mail: kouadio.frimidi@gmail.com	SSS	
15			Tél: Mail:		
16			Tél: Mail:		

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DE L'HYGIÈNE PUBLIQUE
 UNITÉ DE COORDINATION DES PROJETS
 SANTÉ - BANQUE MONDIALE



REPUBLIQUE DE CÔTE D'IVOIRE
 Union - Discipline - Travail



LISTE DE PRESENCE :

**PARTICIPANTS A LA CEREMONIE D'INSTALLATION DES COMITES DE GESTION DES
 PLAINTES AU PA-COVID-19 / DISTRICT SANITAIRE KORHOGO**

DATE: 24/02/2021

Lieu: KORHOGO / prefecture

N°	NOM ET PRENOMS	STRUCTURE	ADRESSES	FONCTION	EMARGEMENT
1	André Ekponon A-	P. Korhogo	Tél: 05 06 03 03 03 Mail:	Préf de R	[Signature]
2	Dr TRAIÈRE Naniatou	Représentant DR. Santé	Tél: 05 06 32 66 66 / 07 05 13 09 2 Mail: t19292@ccmndc.dg.gov.ci	Médecin CSAS - R	[Signature]
3	GOUN ZIAME HONOU'	MSH P (161)	Tél: 07 07 50 27 40	Projeteur Technicien	[Signature]
4	COULI Baly ISSOUFA	CSE District	Mail: gounziame@gmail.com Tél: 08 12 82 97	CSE Kpessan - Kam / 6 DD KORHOGO	[Signature]
5	KOUADIO KOUSSA JOÏ	CHR KORHOGO	Mail: couli_baly@ccmndc.dg.gov.ci Tél: 07 58 18 66 66 Mail: kouadiojoie@yahoo.fr	Coordinateur Centre COVID	[Signature]

N°	NOM ET PRENOMS	STRUCTURE	ADRESSES	FONCTION	EMERGEMENT
6	Mme SORO Ké Coulibaly Fatoumata Sidi	CHR / Kgo	Tél: 0505907587 Mail: sylvia.koulibaly@mail.com	Animatrice Sociale	
7	Gulibat Alassane	CHR KORHOGBO	Tél: 07-42-28-57-77 Mail: alassane.koulibaly@gmail.com	DIRECTOR CHR K. HOGBO	
8	KONE MAMA JOU	PLATE FORME DES ONG	Tél: 0747059884 Mail: mama.doukora1976@yahoo.com	PRESIDENT	
9	KEO Kognon	Religieux	Tél: 0101520606 Mail: keognon@gmail.com	Pasteur	
10	Dr. KOFFI Kouadio Firmin	UCPS - BM	Tél: 07512980 Mail: k.kouadiofirmin@yahoo.fr	SSS	
11	Dr Gladys S. Nwelle	UCPS - BD	Tél: 0153550434 Mail: Gladys.nwelle@gmail.com	Chef Projet	
12	Djezan Yao	MSHP	Tél: 0749556828 Mail: djezan.yao@mshp.org	sous-directeur	
13			Tél: Mail:		
14			Tél: Mail:		
15			Tél: Mail:		
16			Tél: Mail:		

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DE L'HYGIÈNE PUBLIQUE
UNITÉ DE COORDINATION DES PROJETS
SANTÉ - BANQUE MONDIALE



REPUBLIQUE DE CÔTE D'IVOIRE
Union - Discipline - Travail



LISTE DE PRESENCE :

**PARTICIPANTS A LA CEREMONIE D'INSTALLATION DES COMITES DE GESTION DES
PLAINTES AU PA-COVID-19 / DISTRICT SANITAIRE ODIENNE**

DATE : 25/02/2021
Lieu : Odienné / préfecture

N°	NOM ET PRENOMS	STRUCTURE	ADRESSES	FONCTION	EMARGEMENT
1	N' GRESSAN HANSTOU VINCENT	Préfecture	Tél: 07 07 65 25 35 Mail: Prefchecoteivore@gmail.com	Secrétaire Général I	
2	Keatédjé Sy Koué	Mairie / Odienné	Tél: 07 49 34 66 78 Mail:	Adjointe au Maire	
3	BELIGNA ÉPSE AMIAGUE LINE	Direction Régionale de la Protection Sociale DOSHAP	Tél: 07 59 23 48 13 Mail: lyndelaliga15@gmail.com	D-R	
4	AGNANAN KOUASSI FRANCK HERNANN	DD Odienné	Tél: 07 49 60 45 26 Mail: akofher@johor.fr	C-SE	
5	BEKONGO KOLLO VINCENT		Tél: 07 67 18 19 58 Mail: Kotonvinsante@gmail.com	Médecin-dép PHI Matamita	

NOM ET PRENOMS	STRUCTURE	ADRESSES	FONCTION	EMARGEMENT
Toussaint Souleymane	Chapelle	Tél: 07 57 44 7303 Mail:	Représentant chef Villages	
DOULIBAY FATIÉ ARSENE	CHA OUVIENNE	Tél: 07 77 99 46 60 Mail: kofiearlene@abo.com	Medecin Communautaire	
Gbenly Sina Ilesse	UCPS - Bona Moussa	Tél: 015 355 04 34 Mail: gbenlytinamye@abo.com	Chef de Projet Covid	
SAVANE SEKOU ANADOU	Confession Religieuse	Tél: 07 57 44 31 06 Mail:	Représentant Moussa	
DOUNBIA ARISSA	FENOSCI	Tél: 48 01 24 37 / 05 05 49 80 Mail: doumba@abo.com	Religieuse Regionale	
DJIGOU YAO	MSHP	Tél: 07 49 99 68 28 Mail:	Sub-directeur Moussa	
	TABLE DE	Tél: 800 00 00 00 Mail:		
DOSO SINDOU	Préfecture	Tél: 07 09 82 11 23 Mail: prefecture@abo.com	Secrétaire Général	
Mr. KOFFI KOVADIA Firmin	UCPS - BM	Tél: 07 51 29 80 Mail: kofikovadia@abo.com	Secrétaire Général	
Mr. Koum Koum Houdi	BS	Tél: 07 07 50 27 40 Mail: koum@abo.com	Inspecteur Moussa	
		Tél: Mail:		

MINISTRE DE LA SANTE ET DE L'HYGIENE PUBLIQUE
 UNITE DE COORDINATION DES PROJETS
 SANTE - BANQUE MONDIALE



REPUBLIQUE DE COTE D'IVOIRE
 Union - Discipline - Travail



LISTE DE PRESENCE :

**PARTICIPANTS A LA CEREMONIE D'INSTALLATION DES COMITES DE GESTION DES
 PLAINTES AU PA-COVID-19 / DISTRICT SANITAIRE MAN**

DATE : 26/02/2022

Lieu : MAN / prefecture.

N°	NOM ET PRENOMS	STRUCTURE	ADRESSES	FONCTION	EMARGEMENT
1	André Kouakou BAH YAD	Prefecture	Tél: 0707218754 Mail:	SG1	
2	FOFANA TAKARI DJA	MAIRIE	Tél: 0707865929 Mail: fofyaka1@gmail.com	Inspecteur Technicien	
3	Goun Traimé Honoré	IGS/MSHP	Tél: 0707502740 Mail: gountraime@gmail.com	16.24 chef Maire	
4	BRAH SOTIEA MARIE JOSEE	DS MAN	Tél: 0705627723 Mail: mjoemelae@gmail.com	CSA (DES)	
5	Manga Dieudonné	Caritas Man	Tél: 040200432 Mail: mangadieu@hotmail.fr	Responsable Administratif	

N°	NOM ET PRENOMS	STRUCTURE	ADRESSES	FONCTION	EMERGEMENT
6	MANGBLI BIEU MARCISE	CHR. MAN	Tél: 07 02 47 66 00 Mail: b.mangblie@ymail.com	MISE EN ŒUVRE (PONT FOTAL)	
7	TIOÏE FAÏD OUFRIA	NR-MFFE TONKRI	Tél: 07-77-04-71-36 Mail: fentelict677@gmail.com	chargée de la lutte contre les VBG	
8	Fofana Mouhammad	DRS AP TONKPI	Tél: 07-09-82-62-96 Mail: claudeloganinyabara@gmail.com	CSAS	
9	YASA Béatrice Claude	Eglise Catholique	Tél: 07-47-05-32-47	Déléguée journaliste	
10	GUETHAGBONFRAN Loua	chef-56 Cour Royale	Tél: 07-54-29-80 Mail: kofibonassiehimin@yahoo.com	chef de qt St. Cour Royale	
11	Dr. KOFFI Kouadio Firmin	UCPS - BM	Tél: 07 53 55 04 34 Mail: fbonyanamirelle@gmail.com	Sauvegard sociale	
12	D'Gbenly Sma Thwelle	UCPS - BO	Tél: 07 08 92 15 14	chef de projet	
13	BEU GBE COBAUT Narcisse	APROSHI	Mail: bobonotranirix@orange.fr Tél: 07 49 99 68 28	Superviseur	
14	Djogou YAO	MSHP	Mail: Tél: Mail: Tél: Mail:	Sous-directeur d'opérations	
5			Tél: Mail: Tél: Mail:		
6			Tél: Mail: Tél: Mail:		

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DE L'HYGIÈNE PUBLIQUE
 UNITÉ DE COORDINATION DES PROJETS
 SANTÉ - BANQUE MONDIALE



REPUBLIQUE DE CÔTE D'IVOIRE
 Union - Discipline - Travail



LISTE DE PRESENCE :

**PARTICIPANTS A LA CEREMONIE D'INSTALLATION DES COMITES DE GESTION DES
 PLAINTES AU PA-COVID-19 / DISTRICT SANITAIRE SAN-PEDRO**

DATE : 01/03/2021

Lieu : San-pedro / Prefecture

N°	NOM ET PRENOMS	STRUCTURE	ADRESSES	FONCTION	EMARGEMENT
1	SANDRO DE FORTUNA KONE	Prefecture de San Pedro	Tel: 0709497303 Mail:	Secrétaire Général Ad Prefecture	
2	Fofana Placewa	Mairie SP	Tel: 07-09-74-58-77 Mail:	Conseillère Municipale	
3	Angaman Elpomon Domi nyen	DRS San Pedro	Tel: 07 49 76 25 76 Mail: danngaman@live.fr	DRS	
4	Kouakou K. Hugues-Avére	DDSP SAN PEDRO	Tel: 0707781037 Mail: hugues.aveve@yahoofr	DD	
5	BROU NAH ELISABETH (Fenoussi)	SAN PEDRO	07 07 40 49 53 Mail: broumah@yahoofr	Assistante Programme	

N°	NOM ET PRENOMS	STRUCTURE	ADRESSES	FONCTION	EMARGEMENT
6	N'GOTIA KEMAN RENU	S. G. Conseil Pastoral	Tél: 0757681513 Mail:	Évêque	
7	PASTOR NGSSOU JEAN-BAPTISTE	Conseil Pastoral	Tél: 0707399037 Mail:	Prévôt	
8	Dr KOFFI Kouadio Firmin	UCPS - BH	Tél: 0754-29-80 Mail: kouadiofirmin@ucps-bh.org	Secrétaire	
9	D'Gbeny S. Awa	UCS - BO	Tél: 0753556434 Mail: gbeny@ucsbh.org	Secrétaire	
10	Djezeu YAO	MSHP	Tél: 0749996828 Mail:	Secrétaire	
11	Tienko Albert	Chf de Communauté	Tél: Mail: 05-05867802	Chf de Communauté	
12	BEKON HENRI-JACQUES	CHP. SPP B2000	Tél: 0707135992 Mail: henri.jacques@chp-spp.org	Secrétaire	
13	NGASSA KASSOUETI	CHP B2000	Tél: 0748985225 Mail:	Secrétaire	
14	Gouzi Tiame Honoré	19 Santé	Tél: 070750740 Mail: gtiame@19sante.org	IT	
15	BETH Nat Pradie	Préfecture Santé	Tél: 0707262769 Mail: natpradie@pref-santé.org	Chf de Division	
16			Tél: Mail:		

RAPPORT DE L'ATELIER D'ELABORATION DU PLAN DE DEPLOIEMENT DU VACCIN



MINISTERE DE LA SANTE
ET DE L'HYGIENE PUBLIQUE

LE CABINET

Direction de la Communication
et des Relations Publiques

REPUBLIQUE DE CÔTE D'IVOIRE
Union -Discipline -Travail

RAPPORT FINAL DE L'ATELIER DE FINALISATION DU PLAN DE COMMUNICATION ET D'ELABORATION DES MESSAGES ET DES SUPPORTS D'INFORMATION, DE COMMUNICATION ET DE SENSIBILISATION EN SOUTIEN A LA RIPOSTE AUX RUMEURS CONTRE LE VACCIN CONTRE LA COVID-19

DU 28 Février au 04 Mars 2021 à ASSINIE

Du 28 février au 04 mars 2021, a eu lieu dans la salle de réunion de l'hôtel ABISSA LODGE 2 à Assinie, l'atelier de « *finalisation du plan de communication et d'élaboration des messages et des supports d'information, de communication et de sensibilisation en soutien à la riposte aux rumeurs contre le vaccin contre la COVID-19* »

Cet atelier organisé par le Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique (MSHP) à travers la Direction de la Communication et des Relations Publiques (DCRP), et l'appui financier de la Banque mondiale à travers l'UCP Santé – Banque mondiale a vu la participation de plusieurs entités, notamment le Ministère de l'enseignement technique et de la formation professionnelle, le Ministère de l'enseignement supérieur, le Ministère de la communication et des médias, la Direction de la santé communautaire (DSC), la Direction de coordination du programme élargi de vaccination (DC-PEV), le Programme national de nutrition (PNN), la Direction de l'informatique et de l'information sanitaire (DIIS), l'Institut national de santé publique (INSP), la Direction de la mutualité et des œuvres sociales en milieu scolaire (DMOSS), la Fédération nationale des organisations de santé en Côte d'Ivoire (FENOSCI), l'UNICEF, l'OMS, GAVI, Breathrough Action, Croix rouge, Village Reach.

Après les mots d’ouverture du représentant de Monsieur KOUADIO Alle Paul, Directeur de la Communication et des Relations Publiques du Ministère de la Santé et de l’Hygiène Publique, le facilitateur, Monsieur YAO Konan Mathias a indiqué de prime abord qu’en période de crise, les messages de campagne s’articulent en général autour de trois (3) axes en l’occurrence la communication publique, la gestion des rumeurs et l’engagement communautaire. Il a également précisé que dans l’élaboration des messages, il est indispensable de prendre en compte les cibles identifiées pour les différentes phases de la campagne de vaccination. Il a également précisé que l’ensemble des participants doivent être suffisamment informés sur le vaccin pour servir de relais d’une large information du public, à commencer par les collaborateurs.

Des groupes de travaux en fonction du ciblage défini et des différentes phases de la campagne ont été constitués. Ce qui a permis de relever la nécessité d’une communication homogène pour l’ensemble de la campagne de vaccination.

La méthodologie de travail suivante a été retenue pour l’atelier :

- ✓ Exposés d’orientation sur le vaccin et recueil des avis et recommandations des participants ;
- ✓ Travaux de groupe ;
- ✓ Exposés des résultats des travaux de groupe suivis de discussion en plénière ;
- ✓ Validation de tous les documents de base élaborés en travaux de groupe (matrice des messages et supports proposés, synthèse des travaux relativement aux actions prioritaires à mettre en œuvre, les propositions créatives etc.) ;
- ✓ Mise à disposition des documents et supports produits lors de l’atelier à l’ensemble des participants ;
- ✓ Clôture de l’atelier.

La première journée (lundi 01 mars 2021) a été consacrée à la communication sur le vaccin (consultation des participants), aux échanges, au passage en revue des documents de base du plan de communication.

La deuxième journée (mardi 02 mars 2021), a démarré par la restitution des travaux de groupe de la veille et a permis d’affiner les messages de la première journée et d’identifier les supports et canaux adaptés aux dits messages avant de les soumettre à la pré-validation conjointe de l’ensemble des participants et prenant en compte toutes les observations et remarques formulées par l’assemblée.

La troisième journée (mercredi 03 mars 2021), chaque groupe de travail a présenté de façon succincte et analytique la conclusion de leurs travaux. Les participants se sont ensuite prononcés sur la pertinence des messages, le choix des supports et les projets de scripts pour les productions audiovisuelles à réaliser. Les activités de cette journée ont également été marquées par le débriefing des propositions créatives pour l’illustration des messages élaborés. Les échanges consécutifs aux différentes présentations ont permis d’apporter des précisions et des contributions pour une meilleure qualité des documents finaux sur l’approche communicationnelle pour la campagne de vaccination.

Cette dernière journée de l’atelier a pris fin avec la synthèse de l’atelier par le Facilitateur, le rappel des diligences par Mme OBRO Francisca de UCP santé de la Banque Mondiale et le mot de clôture de Monsieur KOUADIO Alle Paul, Directeur de la Communication et des Relations Publiques du MSHP.

Des rencontres ultérieures sont prévues pour la mise en œuvre effective des propositions faites au cours de l’atelier. Le Directeur a déclaré l’atelier clos à 19 heures 50 minutes.

RAPPORT DE L'ATELIER D'ELABORATION DU PLAN DE DEPLOIEMENT DU VACCIN EN COTE D'IVOIRE

	Processus « Coordonner le PEV »		Réf. : EN06-M01
	Introduction de nouveaux vaccins		Création : 15/01/2021
			Version : 01
			Pages :85 /85

PLAN NATIONAL DE VACCINATION ET DE DEPLOIEMENT DES VACCINS CONTRE LA COVID-19 EN COTE D'IVOIRE

RAPPORT D'ATELIER D'ELABORATION

Du 11 au 13 février 2021 s'est déroulé à NSA HÔTEL de Grand Bassam, un atelier d'élaboration du plan de déploiement du vaccin contre la covid-19 en Côte d'Ivoire.

Cet atelier organisé par le Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique (MSHP) à travers la Direction Générale de la santé (DGS) a vu la participation de plusieurs entités, notamment l'UCP Santé – Banque mondiale, le Ministère de l'enseignement technique et de la formation professionnelle, le Ministère de l'enseignement supérieur, le Ministère de la communication et des médias, la Direction de la santé communautaire (DSC), la Direction de coordination du programme élargi de vaccination (DC-PEV), le Programme national de nutrition (PNN), la Direction de l'informatique et de l'information sanitaire (DIIS), l'Institut national de santé publique (INSP), la Direction de la mutualité et des œuvres sociales en milieu scolaire (DMOSS), la Fédération nationale des organisations de santé en Côte d'Ivoire (FENOSCI), l'UNICEF, l'OMS, GAVI, Croix rouge.

L'atelier a été présidé par le Directeur Général de la Santé. D'entrée de jeu, le DGS a remercié tous les participants pour leur présence effective.

Le DGS a d'abord présenté le projet PA COVID-19 dans son ensemble avant de parler de manière spécifique du plan de déploiement du vaccin contre la COVID-19 en Côte d'Ivoire. L'objectif de cet atelier était de valider le plan de déploiement du vaccin contre la COVID-19 en Côte d'Ivoire.

De façon spécifique, il s'agissait de

- Consulter les parties prenantes afin de recueillir leurs avis, préoccupations et craintes ;
- Renseigner les informations générales et la situation du pays ;
- Déterminer les buts, les objectifs, l'impact attendu de l'introduction du vaccin ;

- Identifier les principaux risques, défis éventuels et les solutions préconisées pour les contourner ;
- Définir les stratégies et politiques pour l'introduction du vaccin ;
- Estimer les ressources, les coûts, le financement et la pérennité ;
- Définir les stratégies et activités pour l'introduction du vaccin ;
- Etablir le chronogramme de mise en œuvre des activités ;
- Planifier la mise en œuvre des activités de mobilisation sociale, de communication et de plaidoyer.

L'approche méthodologique pour l'élaboration du plan de déploiement du vaccin contre la covid-19 a consisté en :

- Des présentations en plénière (et discussions) des recommandations du SAGE pour l'introduction du vaccin ;
- Des travaux de groupe ;
- Une synthèse des travaux ;
- La rédaction finale

Après échange et discussion, il ressort que toutes les parties prenantes à l'atelier sont favorables à l'introduction du vaccin.

Le plan de déploiement a été validé en plénière.

Le DGS a clôturé l'atelier tout en exhortant les parties prenantes à s'approprier l'initiative de vaccination en Côte d'Ivoire et à être le relais pour la sensibilisation et la mobilisation des différentes communautés.