

Republique Gabonaise

UNION – TRAVAIL – JUSTICE

PROJET REPONSE D'URGENCE COVID-19
Plan d'Engagement des Parties Prenantes (PEPP)

DRAFT

INTRODUCTION

Baptisé COVID-19 le 11 février 2020, le coronavirus depuis l'apparition de premiers cas dans la province de Hubei, est désormais présent dans plus de 180 pays sur cinq continents.

En date du 10 avril 2020, 1 691 337 cas de COVID-19 ont été confirmés et plus de 102 500 personnes en sont décédées.

Au cours des prochains mois, l'épidémie pourrait entraîner de plus grandes pertes en vies humaines, des perturbations importantes dans les chaînes d'approvisionnement mondiales, une baisse des prix des produits de base et des pertes économiques dans les pays développés et en développement. L'épidémie de COVID-19 affecte les chaînes d'approvisionnement et perturbe les opérations de fabrication dans le monde. L'activité économique a diminué au cours des deux derniers mois, en particulier en Chine, et devrait rester déprimée pendant des mois. L'épidémie a lieu à un moment où l'activité économique mondiale est confrontée à l'incertitude et où les gouvernements ont un espace politique limité pour agir. La durée et la gravité des impacts de l'épidémie de COVID-19 dépendront de la durée et du ou des emplacements prévus de l'épidémie, ainsi que de l'existence ou non d'une réponse concertée et accélérée pour soutenir les pays en développement, où les systèmes de santé sont souvent plus faibles. Grâce à des mesures de confinement proactives, la perte de vies humaines et l'impact économique de l'épidémie pourraient être arrêtés. Il est donc essentiel que la communauté internationale travaille ensemble sur les facteurs sous-jacents qui permettent l'épidémie, sur le soutien des réponses politiques et sur le renforcement des capacités de réponse dans les pays en développement - où les systèmes de santé sont les plus faibles et donc les populations les plus vulnérables.

Le Groupe de la Banque mondiale a créé une installation COVID-19 Fast Track dédiée pour aider les pays en développement à répondre aux interventions d'urgence et aux impacts de l'épidémie. L'installation Fast Track du GBM COVID-19 sera une réponse nationale coordonnée à l'échelle mondiale pour soutenir les systèmes de santé et la capacité d'intervention d'urgence dans les pays en développement, axée principalement sur la réponse du système de santé, complétée par un soutien aux perturbations économiques et sociales.

Le Gabon est situé en Afrique, plus précisément en Afrique Centrale. Il est limité au nord-ouest par la Guinée Equatoriale, au nord par le Cameroun, à l'est et au sud par le Congo et à l'ouest par l'Océan Atlantique qui le borde sur plus de 800km de côte. Sa superficie est de 267667 km² avec une forêt recouvrant plus de 75 % de son territoire.

Le Gabon compte des régions et des départements sanitaires assimilés à des districts sanitaires conformément aux dispositions réglementaires en vigueur. Le système sanitaire repose sur trois secteurs : public (civil et militaire), parapublic (CNSS) et privé (lucratif et non lucratif, y compris la médecine traditionnelle).

Le secteur public civil a une organisation pyramidale à trois niveaux (périphérique, intermédiaire et central) calquée sur celle de l'administration. Selon le décret n°0142/PR/MSPS du 02 mars 2015 portant réorganisation des régions et départements sanitaires.

Le pays a élaboré un Plan stratégique Gabon émergent (PSGE), avec une vision à l'horizon 2025 et des orientations stratégiques pour la période 2011-2016. Ce PSGE comprend un chapitre important sur la santé. En 2010, le Gouvernement a adopté la politique nationale de santé 2010-2020. En 2011, le Plan national de développement sanitaire (PNDS) 2011-2015 a été adopté, articulé autour des six axes stratégiques qui constituent les piliers du système de santé et neuf objectifs spécifiques visant l'atteinte des OMD santé.

Sur le plan de l'offre de soins, malgré la construction, la remise en état et l'équipement des structures hospitalières (notamment de 3ème niveau), la plupart des interventions planifiées dans le PNDS n'ont pas pu être réalisées, notamment l'élaboration des algorithmes de prise en charge des pathologies les plus courantes et l'opérationnalisation des programmes nationaux de lutte contre les maladies. Les départements sanitaires ont bénéficié de très peu d'investissement. Les hôpitaux départementaux (centres médicaux), les centres de santé, les dispensaires et les cases de santé sont peu fonctionnels. Les départements sanitaires sont peu opérationnels et les soins de santé primaires sont négligés au profit de la médecine hospitalière.

Le plateau technique d'analyses médicales, de chirurgie et d'imagerie médicale est insuffisant et inégalement réparti sur l'ensemble du territoire national, de même que l'offre des produits pour la transfusion sanguine.

Les ressources humaines pour la santé sont estimées à environ 12 000 pour l'ensemble du pays, dont 9500 pour le secteur public. En termes de ratios, il y avait, dans le secteur public, environ quatre médecins, 50 infirmiers et quatre sages-femmes pour 10 000 habitants en 2011.

Le pays s'est doté d'une politique nationale et d'un plan de développement des ressources humaines en santé. Cependant, la gestion des ressources humaines demeure problématique du fait de l'insuffisance et de la mauvaise répartition persistante des personnels de santé.

Une politique pharmaceutique nationale a été élaborée et validée en 2010, ainsi que la liste nationale de médicaments et dispositifs médicaux essentiels mais a été insuffisamment mise en œuvre.

Le Gabon a enregistré son 1^{er} cas positif de covid 19 le 12 mars 2020. A ce jour, ce sont en effet 57 personnes au total qui ont été déclarées positives au virus dans le pays. Parmi ces 57 cas déclarés, 35 sont de sexe féminin et 22 de sexe masculin. Le Comité de pilotage indique par ailleurs qu'en dehors des 5 enfants de 2 à 11 ans testés positifs au virus, la majorité des patients a un âge compris entre 30 et 49 ans.

Pour faire face à cette pandémie, le Premier Ministre a, par arrêté N°000008/PM en date du 25 février 2020, institué le Comité de Pilotage (COFIL) du Plan de Veille et de Riposte contre

l'épidémie à Cononavirus au Gabon. Le COPIL CORONAVIRUS a pour mission la mise en oeuvre de ce plan de veille et est notamment chargé :

- de la surveillance épidémiologique aux aéroports, ports et frontières;
- du confinement dans les structures médicales appropriées des personnes susceptibles d'avoir contracté la maladie;
- de l'exécution du plan de riposte.

De même, le gouvernement a pris un certain nombre de mesures à titre preventif dès l'annonce des 1er cas. . Ces mesures comprenaient l'interdiction d'accès au territoire national pour les ressortissants des pays à haut risque et le renforcement du système national de réponse contre une éventuelle épidémie de coronavirus aux frontières. Par la suite, d'autres mesures ont été décidées et portent notamment sur :

- La création d'un fonds spécial pour la riposte contre le COVID-19;
- le renforcement significatif du dispositif sanitaire au niveau de toutes les frontières aériennes, terrestres et portuaires;
- le renforcement, en équipements, des deux laboratoires destinés au dépistage du COVID-19 à Libreville, en addition à celui du CIRMF, laboratoire certifié par l'OMS;
- la restriction des missions non essentielles à l'étranger pour les membres du gouvernement et les agents de l'Etat;
- la restriction des voyages vers ou en provenance des pays révélés comme étant à haut risque de contamination.
- l'intensification des campagnes de sensibilisation envers les populations sur le COVID-19.

Pour les nationaux et les résidents présentant des symptômes de la maladie en provenance de ces pays, une mesure de quarantaine de 14 jours est automatiquement appliquée;

Le gouvernement a requisitionné l'Hôtel Rendama pour la mise quarantaine de 14 des « cas contacts » ou cas suspects. Une autre structure a également été aménagée dans la Commune d'Akanda.

PERTINENCE PAR RAPPORT AUX OBJECTIFS DE NIVEAU SUPERIEUR

Le projet est aligné sur les priorités stratégiques du Groupe de la Banque mondiale (GBM), en particulier la mission du GBM de mettre fin à l'extrême pauvreté et de stimuler la prospérité partagée. Le programme est axé sur la préparation et est également essentiel à la réalisation de la couverture sanitaire universelle, il est également aligné sur le soutien de la Banque mondiale aux plans nationaux et aux engagements mondiaux pour renforcer la préparation à une pandémie.

Le projet complète à la fois les investissements du GBM et des partenaires de développement dans le renforcement des systèmes de santé, le contrôle et la surveillance des maladies, l'attention portée au changement de comportement individuel et institutionnel et l'engagement des citoyens.

En outre, dans le cadre des engagements proposés pour l'IDA19, la Banque mondiale s'est engagée à « aider au moins 25 pays IDA à mettre en œuvre des plans de préparation à une pandémie par le biais d'interventions (y compris le renforcement des capacités institutionnelles, l'assistance technique, les prêts et les investissements) ». Le projet contribue à la mise en œuvre du RSI (2005), de la surveillance et de la réponse intégrées aux maladies (IDSR) et des normes internationales de l'OIE, de l'Agenda mondial pour la sécurité sanitaire, de l'Accord de Paris sur le climat, de la réalisation de la couverture sanitaire universelle et des objectifs de développement durable (ODD) et la promotion d'une approche *One-Health*.

Le GBM reste déterminé à apporter une réponse rapide et flexible à l'épidémie de COVID-19, en utilisant tous les instruments opérationnels et politiques du GBM et en travaillant en partenariat étroit avec le gouvernement et d'autres organismes. Basée sur *One-Health*, qui prévoit une approche intégrée entre les secteurs et les disciplines, la réponse proposée par le GBM au COVID-19 comprendra un financement d'urgence, des conseils politiques et une assistance technique, en s'appuyant sur les instruments existants pour soutenir les pays éligibles à l'IDA / BIRD dans aborder le secteur de la santé et les impacts plus larges du développement de COVID-19. La réponse du COVID-19 du GBM sera ancrée dans le Plan stratégique Mondial de Préparation et de Réponse (SPRP) COVID-19 de l'OMS décrivant les mesures de santé publique pour tous les pays afin de se préparer et de répondre au COVID-9 et de poursuivre leurs efforts pour prévenir de futures flambées de maladies infectieuses émergentes.

Le projet est basé sur les composantes suivantes :

Composante 1 : Réponse d'urgence au Covid 19

Cette composante fournira un appui immédiat au Gabon afin de limiter la transmission locale grâce à des stratégies de confinement conformes au plan de préparation et de réponse (PRP) COVID19 du Gabon. Elle soutiendra la garantie de la sécurité du personnel chargé de la détection des cas et de la recherche des cas contacts ainsi que des personnels de santé et du personnel de laboratoire, conformément aux besoins exprimés dans le Comité de pilotage de la riposte COVID19 du Gabon et conformément aux directives de l'OMS dans le Plan de réponse stratégique. Cette composante permettrait aux pays d'assurer la sécurité de la mobilisation de la capacité d'intervention d'urgence en veillant à ce que les travailleurs de la santé de première ligne soient bien équipés. Le financement de cette composante sera complémentaire à l'investissement de l'AFD (Agence Française de Développement) qui se concentrera sur la mise en place des Unités de Soins Intensifs (USI) et la formation du personnel de santé.

Sous composante 1.1 Détection de cas, confirmation, recherche de cas contacts, enregistrement, rapport.

Le projet veillera à ce que le personnel travaillant sur la surveillance de la maladie, le suivi des cas et les laboratoires de santé publique soient équipés des équipements de protection individuelle (EPI) nécessaires. Les agents mis en place dans le cadre du COPIL CORONAVIRUS et ceux concernés par la mise en œuvre du projet devront également recevoir les EPI adaptés. Les

kits d'EPI seront achetés conformément aux besoins exprimés dans le PRP du Gabon pour garantir que les premiers intervenants, les professionnels de la santé, le personnel de laboratoire et les autres personnels sont protégés de manière adéquate.

Sous-composante 1.2. Renforcement du système de santé.

Une assistance sera fournie pour assurer des soins médicaux de transfert COVID19 sûrs et optimaux, en assurant la protection des travailleurs de première ligne grâce à la fourniture d'équipements de protection et de matériel d'hygiène appropriés. La mise en place d'équipes et d'ambulances dédiées et équipées pour transporter les cas suspects et confirmés est un élément clé pour garantir que les patients COVID19 reçoivent les soins cliniques dont ils ont besoin et sont isolés dans des installations dédiées, ce qui réduit le risque de propagation du COVID19. Cette composante appuiera la réponse COVID19 du Gabon en finançant l'achat d'ambulances médicales avec l'équipement nécessaire pour fournir des soins en toute sécurité aux patients COVID19 conformément au PRV COVID19 du Gabon.

Composante 2. Soutenir la prévention et la préparation aux niveaux national et infranational :

Le pays doit préparer la capacité des laboratoires à gérer les tests à grande échelle du COVID-19 - soit au niveau national, soit par le biais d'accords avec des laboratoires de référence internationaux. La capacité de test COVID-19 existe au Gabon, mais doit être élargie comme le souligne le PRV COVID19 du Gabon. Cette composante 2 financera l'équipement de laboratoire nécessaire à la mise en place de 5 installations de diagnostic COVID19 au Gabon. En outre, la composante permettra de se procurer des tests de diagnostic COVID19, des réactifs et d'autres produits connexes pour assurer une confirmation adéquate des cas de laboratoire pour COVID19 dans tout le pays. Étant donné que l'AFD ne financera pas le pilier laboratoire du PRP, il est crucial que la Banque mondiale renforce la capacité des laboratoires dans le pays.

Composante 3 : Mise en œuvre et suivi du projet

Cette composante appuiera les ressources administratives et humaines nécessaires pour mettre en œuvre le projet, suivre et évaluer les progrès. Il financera les coûts du personnel et des consultants associés à la gestion de projet, à l'approvisionnement, à la gestion financière, aux sauvegardes environnementales et sociales, à la communication, au suivi - évaluation, aux rapports et à l'engagement des parties prenantes, les frais d'exploitation et d'administration, l'assistance technique pour renforcer l'intervention d'urgence du projet (par exemple, développement de protocoles de dépistage, de traitement, de référence et de sortie); et le renforcement des capacités à plus long terme pour la préparation de la réponse à la pandémie. Les équipes techniques actuelles de l'agence fiduciaire seront mises à contribution pour ce projet et pourront être complétées par des assistances

Composante 4 : Composante d'intervention d'urgence en cas d'urgence (CERC)

En cas de crise ou d'urgence éligible, le projet pourrait contribuer à apporter une réponse immédiate et efficace à ladite crise ou l'urgence.

Le Projet est préparé sur la base du Cadre environnemental et social de la Banque mondiale (CES). Selon la Norme environnemental et social relative à l'engagement des parties prenantes et la diffusion de l'information (NES 10), l'Unité de Gestion du Projet préparera une stratégie de communication pour fournir aux parties prenantes l'information sur le projet qui soit compréhensible et accessible. Les parties pourront les consulter sous une forme adaptée à leur culture, de manière libre de toute manipulation, sans interférence, coercition, discrimination et intimidation.

Le présent plan de mobilisation des parties prenantes a pour objectif principal d'identifier et de mobiliser l'ensemble des individus, groupes d'individus, communautés affectées, les services nationaux et déconcentrés de la santé, les autorités traditionnelles et locales, la société civile et les ONG locales concernées par les activités du projet et qui doivent être impliqués dans la mise en œuvre du SEP. Il permet de clarifier les voies et moyens par lesquels le projet communiquera avec les différentes parties prenantes et le mécanisme par lequel elles pourront soulever des problèmes et formuler des plaintes.

Ce 1^{er} draft a été préparé dans l'urgence pour atteindre les objectifs du projet « Réponse d'urgence COVID-19 ». Il constitue un premier plan initié et diffusé avant l'approbation du projet par la Banque comme base pour développer une meilleure stratégie de PMPP qui sera actualisé périodiquement après l'approbation du projet et pendant sa mise en œuvre.

IDENTIFICATION ET ANALYSE DES PARTIES PRENANTES

Les parties prenantes au projet sont les individus, les groupes ou toute entité touchée ou susceptible d'être touchés directement ou indirectement, positivement ou défavorablement, par le projet. Ce sont des individus ou des groupes dont les intérêts peuvent être affectés par le projet et qui ont le potentiel d'influencer les résultats du projet.

La coopération et la négociation avec les parties prenantes tout au long du développement du projet nécessitent souvent l'identification de personnes au sein des groupes qui agissent en tant que représentants légitimes de leur groupe de parties prenantes respectif, c'est-à-dire les personnes auxquelles leurs collègues membres du groupe ont confié la défense des intérêts des groupes dans le processus d'engagement avec le projet. Les représentants de la communauté peuvent fournir des informations utiles sur les contextes locaux et agir comme principaux canaux de diffusion des informations liées au projet et comme principal lien de communication / liaison entre le projet et les communautés ciblées et leurs réseaux établis. La vérification des représentants des parties prenantes (c'est-à-dire le processus de confirmation qu'ils sont des défenseurs légitimes et véritables de la communauté qu'ils représentent) reste une tâche importante pour établir le contact avec les parties prenantes de la communauté. La légitimité

des représentants de la communauté peut être vérifiée en parlant de manière informelle à un échantillon aléatoire de membres de la communauté et en tenant compte de leur point de vue sur qui peut représenter leurs intérêts de la manière la plus efficace.

METHODOLOGIE

Afin de répondre aux meilleures pratiques, le projet appliquera les principes suivants pour l'engagement des parties prenantes :

- Ouverture et approche du cycle de vie : des consultations publiques sur le projet seront organisées tout au long du cycle de vie, menées de manière ouverte, sans manipulation extérieure, interférence, coercition ou intimidation. Compte tenu des mesures barrières mises en place, des stratégies adéquates devront être élaborées ;
- Participation et information : des informations seront fournies à toutes les parties prenantes et largement diffusées dans un format approprié ; des possibilités seront fournies pour diffuser les commentaires des parties prenantes, et également pour analyser et répondre à leurs préoccupations ;
- Inclusivité et sensibilité : l'identification des parties prenantes a pour objectif de soutenir de meilleures communications et établir des relations efficaces. Le processus de participation aux projets est inclusif. Toutes les parties prenantes sont encouragées à participer au processus de consultation. Un accès égal à l'information est assuré à toutes les parties prenantes. La sensibilité aux besoins des parties prenantes est le principe clé qui sous-tend la sélection des méthodes d'engagement. Une attention particulière doit être accordée aux groupes vulnérables - en particulier les femmes, les veuves et orphelins, les personnes handicapées, les jeunes, les personnes âgées et les personnes souffrant de maladies chroniques.

Aux fins d'un engagement efficace et personnalisé, les parties prenantes du projet peuvent être réparties dans les catégories principales suivantes :

- Parties affectées : personnes, groupes et autres entités dans la zone d'influence du projet (PA) qui sont directement influencés (réellement ou potentiellement) par le projet et qui ont besoin d'être étroitement impliqués dans l'identification des impacts et leur importance, ainsi que dans la prise de décisions sur les mesures d'atténuation et de gestion ;
- Autres parties intéressées : individus / groupes / entités qui peuvent ne pas subir les impacts directs du projet mais qui considèrent ou perçoivent leurs intérêts comme étant affectés par le projet et / ou qui pourraient affecter le projet et le processus de sa mise en œuvre d'une manière ou d'une autre ;
- Groupes vulnérables : personnes qui peuvent être touchées de manière disproportionnée ou davantage désavantagées par le projet par rapport à tout autre groupe en raison de

leur statut vulnérable, et qui peuvent nécessiter des efforts d'engagement spéciaux pour assurer leur représentation égale dans la consultation et la prise de décision processus associé au projet.

- Personnes infectées et affectées par COVID-19;
- Personnes mises en quarantaine COVID-19, y compris le personnel au service des personnes mises en quarantaine ;
- Cas contacts COVID-19
- Patients infectés par COVID-19 hospitalisés ;
- Parents de personnes infectées par COVID-19 ;
- Parents de personnes sous quarantaine COVID-19 ;
- GAC-Covid 19 (Groupe pour l'alternative communautaire COVID19 Gabon).
- Travailleurs sur les chantiers de construction de laboratoires, de centres de quarantaine et de postes de contrôle ;
- Personnes à risque de contracter COVID-19 (voyageurs, habitants des zones où des cas ont été identifiés, etc.) ;
- Agents de santé publique ;
- CN-TIPPEE (Commission nationale des travaux d'intérêt public pour la promotion de l'entrepreneuriat et de l'emploi, agence fiduciaire) ;
- Membres du COPIL COVID-19 Gabon¹
- Agents des laboratoires du *Centre de recherches médicales de Lambaréné (CERMEL)* et le *Centre interdisciplinaire des recherches de Franceville (CIRMF)* ;
- Agents de santé en contact avec ou manipulant des déchets médicaux ;
- Organisations communautaires en contact avec les Patients infectés par COVID-19
- Fonctionnaires du ministère de la Santé et des autres ministères sectoriels ;
- Autres pouvoirs publics ;
- Migrants vivant sur le territoire,
- Les sociétés de collecte des déchets bio-médicaux et domestiques.

¹ Comité de pilotage du plan de veille et de riposte contre l'épidémie à coronavirus au Gabon

Autres parties intéressées

Les parties prenantes des projets comprennent également des parties autres que les personnes directement affectées, notamment :

- Membres du Gouvernement
- Confessions Religieuses et traditionnelles ;
- Organisation à base communautaire (OBC)
- Organisations nationales et internationales de la santé ;
- ONG nationales et internationales ;
- Multinationales ;
- Le grand public.

Personnes ou groupes défavorisés / vulnérables

Il est particulièrement important de comprendre si les impacts du projet peuvent affecter de manière disproportionnée des individus ou des groupes défavorisés ou vulnérables, qui généralement n'ont pas la possibilité d'exprimer leurs préoccupations. Il est important de bien comprendre les impacts d'un projet et s'assurer que la sensibilisation et l'engagement des parties prenantes avec les personnes défavorisées ou vulnérables que les individus ou les groupes soient adaptés pour tenir compte des besoins de ces groupes ou individus, de leurs préoccupations et de leurs sensibilités culturelles, et pour assurer une compréhension complète des activités et des avantages du projet. La vulnérabilité peut provenir de l'origine, du sexe, de l'âge, de l'état de santé, du statut économique et de la situation financière de la personne, du statut défavorisé dans la communauté (par exemple, les minorités ou les groupes marginaux) ou de la dépendance à l'égard d'autres personnes et / ou de l'État. L'engagement auprès des groupes et des individus vulnérables nécessite souvent l'application de mesures et d'une assistance spécifique visant à faciliter leur participation à la prise de décision liée au projet afin que leur sensibilisation et leur contribution au processus global soient proportionnelles à celles des autres parties prenantes.

Dans le cadre de ce projet, les groupes vulnérables ou défavorisés dans le contexte du Gabon peuvent inclure et sans s'y limiter les groupes suivants :

- Personnes âgées ;
- Personnes analphabètes ;
- Populations autochtones (Babongo, Bakoya, Baka, Barimba, Bagama, Bakouyi et Akoa)²;
- Personnes vivant avec un handicap ;
- Personnes vivant avec le VIH ou autres maladies chroniques ; ;

² Ils sont identifiés selon le Plan de Développement des Peuples Autochtones (2005) comme étant les peuples autochtones du Gabon.

- Femmes chefs de familles monoparentales ;
- Gabonais économiquement faibles (GEF) ;
- Veuves et Orphelins ;
- Les migrants.

Les groupes vulnérables touchés par le projet seront confirmés et consultés. La description des méthodes d'engagement qui seront entreprises par le projet est fournie dans les sections suivantes.

PROGRAMME D'ENGAGEMENT DES PARTIES PRENANTES

Résumé de l'engagement des parties prenantes lors de la préparation du projet

En raison du caractère urgent de la situation, et de la nécessité d'apporter une réponse à la menace d'épidémie de COVID-19, aucune consultation spécifique n'a été menée à ce jour en dehors des autorités publiques, des experts de la santé, ainsi que d'autres institutions gouvernementales.

Le présent SEP sera mis à jour dans les 30 jours suivant la date d'entrée en vigueur du projet, date à laquelle les documents clés du projet seront divulgués. De ce fait, des consultations seront menées en utilisant les méthodes efficaces identifiées dans le contexte de la pandémie (éviter les contacts physiques, maximiser l'utilisation de divers moyens de communication virtuel via les réseaux sociaux, les SMS avec l'aide des opérateurs téléphoniques, etc.).

Le confinement total décrété dès le vendredi 10 et ayant pris effet dès le lundi 13 avril dans la ville du Grand Libreville (regroupant également les Communes d'Owendo, Akanda et Ntoum) a formellement créé une interdiction de facto de toute circulation dans la capitale ainsi que des réunions de groupes de parties prenantes ou de consultations de groupe pour présenter le projet aux parties prenantes.

Conséquemment, des stratégies d'approche communautaires seront adoptées pour gérer les consultations et l'engagement des parties prenantes conformément au dispositif national de prévention de la transmission du virus.

Résumé des besoins des parties prenantes du projet et des méthodes, outils et techniques pour l'engagement des parties prenantes.

Tel que souligné plus haut, le contexte actuel de la pandémie de Covid19 et toutes les mesures nationales de restrictions de déplacement (Couvre-feu, confinement total) ne sont pas de nature à faciliter de les discussions avec les parties prenantes afin de garantir une réelle implication de celles-ci.

Toutefois, le projet explorera diverses options pour impliquer les parties prenantes dans cet environnement difficile, et elles seront développées plus complètement lorsque ce SEP sera mis à jour après approbation du projet.

Il est à noter que les principales sources d'orientations en matière de communication et d'engagement des parties prenantes sur lesquelles s'appuiera le projet est le document intitulé `` COVID-19 Strategic Preparedness and Response Plan OPERATIONAL PLANNING GUIDELINES OF SUPPORT COUNTRY PREPAREDNESS AND RESPONSE '' (2020).

Ces orientations poseront les bases de l'approche d'engagement des parties prenantes du projet. Le projet s'appuiera également sur d'autres ressources récemment disponibles pour mener à bien l'engagement des parties prenantes dans le contexte de COVID-19, y compris la « Note technique : Consultations publiques et engagement des parties prenantes dans les opérations soutenues par la Banque mondiale de la Banque mondiale lorsque la tenue des réunions publiques est limitée. » (20 mars 2020).

Il est indiqué dans les orientations susmentionnées la nécessité de communiquer au public ce que l'on sait sur COVID - 19, ce qui est inconnu, ce qui est fait et les mesures à prendre régulièrement. Les activités de préparation et de réponse doivent être menées de manière participative et communautaire, informées et continuellement optimisées en fonction des commentaires de la communauté pour détecter et répondre aux préoccupations, aux rumeurs et à la désinformation. Les changements dans les interventions de préparation et de réponse doivent être annoncés et expliqués à l'avance et élaborés en fonction des perspectives de la communauté. Une messagerie réactive, empathique, transparente et cohérente dans les langues locales via des canaux de communication fiables, utilisant des organisations communautaires, les influenceurs clés et le renforcement des capacités des entités locales, est essentiel pour établir l'autorité et la confiance.

PLAN D'ENGAGEMENT DES PARTIES PRENANTES

Tableau 1 : catégories de parties prenantes et de phases de projet

Étape du projet	Cibler les parties prenantes	Informations divulguer	à	Méthodes et calendrier proposés
Préparation	<ul style="list-style-type: none"> Ministères sectoriels et personnel sanitaire Membres du COPIL Covid 19 Gabon 	Informations sur le projet ; Activités prévues	le	Correspondance par courrier électronique et réunions par vidéoconférence ;

	<ul style="list-style-type: none"> • CN-TIPPEE • CIRMF • CERMEL • Responsables des structures sanitaires (Angondje, Owendo, Hôpital militaire...) • Organisations internationales/SNU • ONG/OBC • Communicateurs • Autres parties prenantes institutionnelles 	<p>Contenu du mécanisme de gestion des plaintes</p> <p>Impacts sociaux de la pandémie ;</p> <p>ESRS</p> <p>PEPP</p>	<p>Ajustements appropriés à faire pour tenir compte du besoin de distanciation sociale (utilisation de matériel audiovisuel, technologies telles que les appels téléphoniques, SMS, e-mails, etc.)</p> <p>Entrevues avec les experts nationaux en santé publique</p> <p>Réunions de consultation virtuelle</p>
Mise en œuvre	<ul style="list-style-type: none"> • Grand public • Personnes infectées et affectées par COVID-19 • Personnes en quarantaine • Personnes vulnérables identifiées • Populations autochtones • PVVIH et autres maladies chroniques ; • Personnes vivant avec un handicap • Veuves et Orphelins • Personnel de santé • Les experts sociaux et environnementaux de la CN-TIPPEE <p>UGP/CN-TIPPEE</p>	<p>Description du projet ;</p> <p>Mécanisme de gestion des plaintes ;</p> <p>Questions sociales et environnementales</p> <p>Instruments de sauvegardes sociales et environnementales ;</p> <p>Stratégie de communication</p>	<p>Communiqués de presse/Télé</p> <p>Annonces à la radio notamment les radios communautaires, à la télévision, dans les journaux et sur les réseaux sociaux</p> <p>Groupes de discussion avec les parties concernées et les groupes vulnérables</p> <p>Réunions de consultation communautaire (si possible) ;</p> <p>Communication de proximité</p>

			SMS via les opérateurs téléphoniques locaux ; Numéro vert gratuite pour le traitement des réclamations
Fermeture	UGP/CN-TIPPEE Ministère de la Sante ONG sante ;	Rapports d'étape et d'évaluation	Communiqués de presse/ Télé Dépliants d'information

Le tableau 1 contient de grandes catégories de parties prenantes et de phases de projet, ainsi qu'une liste indicative (non-exhaustive) de méthodes - qui seront adaptées en fonction des circonstances liées à l'urgence de santé publique COVID-19 et aux besoins des différents groupes de parties prenantes. Le SEP mis à jour contiendra plus de détails. Pour des mesures de prévention de la contamination au COVID-19, des mesures seront prises pour éviter, minimiser les rassemblements publics tels que les réunions communautaires, les séminaires et ateliers en se conformant aux règles nationales de préventions et conseils dans ce domaine.

PROPOSITION DE STRATÉGIE POUR LA DIVULGATION D'INFORMATIONS ET LE PROCESSUS DE CONSULTATION

Le projet explorera diverses options pour impliquer les parties prenantes dans la mise en oeuvre du projet. Dans le même sens, l'UGP mettra en place des mécanismes permettant aux groupes spécifiques considérées comme vulnérables (peuples autochtones, personnes vivant avec un handicap, personnes analphabètes, personnes vivant avec le VIH, Veuves et Orphelin...) de participer et tirer effectivement avantage de la mise en oeuvre du projet. Leurs spécificités et leurs "handicap" seront pris en compte afin de garantir au projet un caractère inclusif. Les activités d'engagement des parties prenantes devront également être menées d'une manière culturellement sensible. Aussi, compte tenu des récentes mesures restrictives décrétée à Libreville par les autorités gabonaises, le projet optera pour des stratégies de communication qui tiennent compte des réalités liées au contexte actuel du COVID 19 et conforme au « Pilier 2 de l'OMS ».

Les stratégies de communication ci-dessous pourront être utilisées:

Au regard du caractère hétéroclite de la cible (le grand public), la communication doit prendre en compte les spécificités des sous groupes essentiels composant ce grand public. En d'autres termes il s'agit d'une communication de masse qui doit en même temps tenir compte des

categories de populations spécifiques (personnes âgées, analphabètes, personnel de santé...). La stratégie de communication va s'articuler autour de trois (3) axes: identification des sous groupes ou populations spécifiques que la communication doit impacter (i); le mix com (ii) le choix des supports de communication (iii) et le plan de communication (iv)

- Identification des populations cibles: il s'agira de répertorier en fonction de leurs spécificités socio-démographiques, les composantes essentielles du grand public qui nécessitent une déclinaison particulière du message.
- Le "mix com": il s'agit d'analyser pour chaque catégorie de population ses besoins spécifiques de communication et formaliser en conséquence les principales actions de communication à mener. Elle permet d'envisager des actions ciblées en réponse à des préoccupations des bénéficiaires. Cette démarche tient compte non seulement des messages à délivrer mais aussi de la sociologie des populations (certains groupes lisent peu par exemple).
- Choix des supports: le choix des médias revêt un caractère important vu le contexte de la communication. En effet, le fait qu'une bonne partie de la population soit en situation de confinement implique de choisir des médias qui tiennent compte de cette situation. Dans tous les cas, le contexte invite à opter pour une communication multimédia notamment les médias sociaux (whatsapp, facebook) pour diffuser des messages. Lorsque cela est possible et approprié, créer des plates-formes en ligne et des groupes de discussion dédiés appropriés à cet effet, en fonction des cibles et de la catégorie de parties prenantes ;

Utiliser des canaux de communication traditionnels (chaînes de Télévisions locales notamment les chaînes privées et publiques, les radios communautaires, Radios diffusion nationales...). Ces canaux peuvent également être très efficaces pour transmettre des informations pertinentes aux parties prenantes.

- Utiliser des outils de communication en ligne (zoom, skype, Webex) pour tenir des ateliers virtuels dans des situations où de grandes réunions et ateliers sont essentiels.

PROPOSITION DE STRATEGIE POUR INTEGRER LES POINTS DE VUE DES GROUPES VULNERABLES

Toutes les activités du projet (préparation et d'intervention) doivent être inclusifs et accessibles aux personnes en situation de handicap. Le projet mènera des consultations ciblées avec les groupes vulnérables pour comprendre les préoccupations / besoins en termes d'accès à l'information, aux installations et services médicaux et aux autres défis auxquels ils sont confrontés à la maison, sur les lieux de travail et dans leurs communautés. En plus des consultations spécifiques avec les groupes vulnérables, le projet travaillera en partenariat avec les agences des Nations Unies, les ONG notamment le conseil national de la jeunesse et autres pour permettre aux jeunes de faire porter leurs préoccupations, et leurs besoins pratiques. Les

stratégies ci-dessous peuvent être adoptées dans le contexte du Gabon pour impliquer efficacement les groupes vulnérables seront. Il s'agit de :

PERSONNES ANALPHABETES :

Les sensibilisations en langues vernaculaires (Fang, cota, Punu, Myene...) sont celles indiquées pour cette catégorie de personne. Il sera question pour les membres des associations de terrain ou les chaînes de médias locaux d'expliquer par exemple en langues locales aux populations comment se prémunir du Covid-19.

PERSONNES VIVANT AVEC UN HANDICAP :

Opter pour un mode de communication qui sied avec leurs handicaps. En effet, dans le contexte de la pandémie, l'information est vitale et la langue des signes est un outil primordial pour accompagner les personnes vivant avec un déficit auditif, ou de la communication en braille pour les personnes malvoyantes.

Il faut noter que les personnes en situation de handicap sont plus à risque de contracter le COVID19 en raison des difficultés à accéder aux informations préventives relatives aux gestes barrières, de la nécessité de contact physique avec des personnes.

Au Gabon, il existe des organisations des personnes vivant avec un handicap. Celles-ci pourront jouer un rôle clé dans la sensibilisation des personnes en situation de handicap.

POPULATIONS AUTOCHTONES

Il s'agira pour le projet de mettre en place des mécanismes permettant aux peuples autochtones de jouir de tous les bénéfices et avantages liés au projet, notamment des programmes de sensibilisations Covid19 conformément à leurs principes culturels. Les mesures barrière telles que la distanciation sociale, le lavage régulier des mains ou le confinement sont des pratiques qui peuvent avoir beaucoup de mal à recevoir l'adhésion de ces populations au regard de leur mode de vie. Raison pour laquelle l'approche devra être minutieusement pensée pour les interventions au sein de cette cible. Le projet devra impérativement garantir une prise en compte adéquate de leurs besoins culturels spécifiques.

Cependant, le fait que les populations autochtones soient désormais organisées en association au niveau local avec en leur sein des représentants de toutes leurs communautés (Babongos, Barimbos, Baghamas, Bakouyis, Akoas, Bakoyas, Bakas) constitue une opportunité pour le projet. L'UGP pourra s'appuyer sur ces représentants en tant que relais communautaires ou points focaux pour appuyer les sessions de sensibilisations communautaires au sein de ces communautés. Une attention particulière doit être portée sur les femmes et les filles autochtones et, plus précisément, sur leur participation entière et effective aux activités du projet.

VEUVES ET ORPHELINS

Le Gouvernement a axé plusieurs de ses actions sur la protection des Veuves et des Orphelins. Il serait important que les actions de communication au COVID-19 intègre ces couches. Les actions pourront à cet effet intégrer les Associations qui œuvrent dans la protection de ces couches sociales.

PERSONNES VIVANT AVEC LE VIH

L'avènement du COVID 19 est susceptible de renforcer la vulnérabilité de certaines personnes vivant avec le VIH. Les contraintes liées au contexte actuel de la pandémie sont de nature à fragiliser d'avantage cette cible. Aussi, la peur de stigmatisation et l'auto exclusion qui caractérisent certains membres de cette communauté pourraient s'aggraver dans le contexte de la pandémie Covid19. Le projet devra nécessairement impliquer les réseaux de personnes vivant avec le VIH dans les activités de sensibilisation, afin que ceux-ci puissent à leurs tours sensibiliser au sein de leurs différentes plate-formes³ virtuelles

Des mesures de communication et d'engagement des parties prenantes seront élaborées, au besoin, pour d'autres groupes, le cas échéant : Les personnes âgées, les femmes chefs de familles monoparentales, les Gabonais économiquement faibles, Les migrants, et les populations carcérale.

STRATEGIE PROPOSEE POUR LA DIVULGATION D'INFORMATIONS

Le projet veillera à ce que les différentes activités d'engagement des parties prenantes, y compris la divulgation d'informations, soient inclusives et sensibles à la culture. Des mesures seront également prises pour garantir que les groupes vulnérables décrits ci-dessus auront la possibilité de participer et de bénéficier des activités du projet. Cela comprendra, entre autres, la sensibilisation dans les quartiers via le « **porte à porte** », la sensibilisation des ménages via les organisations à base communautaires ou agents communautaire des campagnes de sensibilisation à grande échelle seront mises en place et appuyées par les OSC de santé, la Croix rouge gabonaise, des communications spécifiques dans chaque province du Gabon.

PHASE FUTURE DU PROJET

Les parties prenantes seront tenues informées au fur et à mesure du développement du projet, y compris les rapports sur les performances environnementales et sociales du projet et la mise en œuvre du plan d'engagement des parties prenantes et du mécanisme de gestion des plaintes.

Cela sera important pour le grand public, mais surtout pour les cas suspects et / ou identifiés de COVID-19.

³ Le projet dans le cadre des actions de communication pourrait par exemple s'appuyer sur les associations telles que AMS+, REGO SIDA qui ont des plateformes virtuels d'échanges avec leurs membres.

RESSOURCES ET RESPONSABILITÉS POUR LA MISE EN ŒUVRE DES ACTIVITÉS DU PLAN D'ENGAGEMENT

Le projet sera mis en œuvre par le Comité national de réponse COVID-19 avec le soutien à la mise en œuvre de la CNTIPPEE, qui agira en tant qu'Unité de Gestion du Projet (UGP). Un comité de pilotage placé sous la tutelle du Premier ministre a été mis en place ainsi qu'un comité national d'intervention coordonné par les services de santé militaire et le ministère de la santé. Ce comité, avec l'appui de l'OMS, a mis à jour le plan de riposte de l'épidémie de COVID-19 au Gabon. En raison de la nature des interventions et de l'urgence de la mise en œuvre, il a été décidé d'utiliser les structures d'appui existantes. Le comité directeur nommera un Coordonnateur du projet.

CNTIPPEE en tant qu'Unité de gestion du projet sera chargée de fournir tout le soutien fiduciaire dans la mise en œuvre du projet, y compris la gestion financière, le S&E et la gestion des risques E&S. Il s'agit de la principale agence d'exécution des projets financés par la Banque mondiale au Gabon.

Les ressources actuelles de la CN-TIPPEE seront mises à contribution dans la mise en œuvre de ce projet. Certaines ressources additionnelles (sauvegardes environnementales et sociales, Communication, Suivi-Evaluation, Gestion financière) pourront être sollicitées afin d'accélérer la mise en œuvre des activités du projet COVID-19.

Mis à part ce personnel d'appui à l'UGP/CNTIPPEE, des Experts seront recrutés afin de mener des études environnementales et sociales (Evaluation Environnementale et Sociale, Cadre de Politique des Peuples Autochtones, Stratégie de Communication, Plan Opérationnel de S&E).

MODALITÉS DE SUIVI ET EVALUATION

La CNTIPPEE aura la responsabilité globale de produire des rapports de suivi au ministère de la Santé et à la Banque mondiale. Le CN-TIPPEE préparera des rapports de S&E trimestriels qui comprendront le cadre de résultats mis à jour, avec des commentaires à l'appui sur les tendances et le tableau d'action associé, ainsi que les indicateurs de sauvegarde environnementale et sociale, énumérant les actions correctives à mettre en œuvre et les personnes responsables clairement identifiées. Les rapports seront envoyés à la Banque mondiale pour information.

Pour garantir un suivi et une évaluation efficace et pertinente des objectifs, indicateurs et résultats du projet, un spécialiste en Suivi et évaluation sera mobilisé au niveau de la CNTIPPEE.

Suivi et rapports

Le PES sera périodiquement révisé et mis à jour si nécessaire au cours de la mise en œuvre du projet afin de garantir que les informations présentées ici sont cohérentes et les plus récentes, et que les méthodes d'engagement identifiées restent appropriées et efficaces par rapport au contexte du projet. et des phases spécifiques du développement. Tout changement majeur aux activités liées au projet et à son calendrier sera dûment reflété dans le PES. Des résumés mensuels et des rapports internes sur les griefs publics, les demandes de renseignements et les incidents connexes, ainsi que l'état de la mise en œuvre des mesures correctives / préventives associées seront rassemblés par le personnel responsable et renvoyés à la haute direction du projet. Les résumés mensuels fourniront un mécanisme permettant d'évaluer à la fois le nombre et la nature des plaintes et des demandes d'informations, ainsi que la capacité du projet à y répondre en temps opportun et de manière efficace.

MÉCANISME DE GESTION DES PLAINTES (MGP)

Un Mécanisme de Gestion des Griefs (MGP) sera élaboré par le spécialiste en sauvegarde sociale du projet pour résoudre les plaintes et les griefs de manière opportune, efficace et efficiente qui satisfera toutes les parties concernées. Le MGG fournira un processus transparent, inclusif et crédible pour des résultats justes, efficaces et durables. Il fait partie intégrante de la consultation communautaire qui facilitera les actions correctives. Plus précisément, le MGG :

- Fournit aux personnes concernées des moyens de présenter une plainte, une demande d'information / de clarification ou de résoudre tout différend qui pourrait survenir au cours de la mise en œuvre du projet ;
- veille à ce que des mesures de réparation appropriées et mutuellement acceptables soient identifiées et mises en œuvre à la satisfaction des plaignants ; et
- Évite la nécessité de recourir à des procédures judiciaires.

La CN-TIPPEE va préparer pour le projet un Mécanisme de Gestion des Plaintes (MGP) qui tiendra compte de la complexité et du projet et de la multiplicité des parties prenantes impliqués dans la mise en œuvre du projet. Ce mécanisme pourrait s'appuyer sur le MGP élaboré pour le projet eGabon qui a déjà un volet santé.

DESCRIPTION SOMMAIRE DU MGP:

Les griefs seront traités au niveau national par la CN-TIPPEE en tant qu'unité de Gestion du projet. Ce MGP comprendra les étapes suivantes :

Étape 1 : Grief reçu et enregistré par le point focal du ministère de la Santé ou le responsable des griefs ;

Étape 2 : Reconnaître, évaluer et attribuer ;

- Étape 3 : élaborer et proposer une réponse ;
- Étape 4 : Communiquer la réponse proposée au plaignant et rechercher un accord sur la réponse ;
- Étape 5 : Mettre en œuvre la réponse pour résoudre le grief ;
- Étape 6 : Vérifiez la réponse en cas d'échec ;
- Étape 7 : Clore ou renvoyer le grief.

Une fois que toutes les réparations possibles ont été proposées, si le plaignant n'est toujours pas satisfait, il doit être informé de son droit à un recours judiciaire.

ENREGISTREMENT DES GRIEFS -

Les griefs peuvent être enregistrés directement auprès de Comité de Gestion des plaints par l'un des modes suivants et, si nécessaire, de manière anonyme ou par l'intermédiaire de tiers:

- Par téléphone au [sans frais à établir]
- Par e-mail à (adresse e-mail à activer)
- Par lettre a l'UGP
- Par lettre aux ONG sous contrat
- Par formulaire de réclamation
- Une fois qu'un grief a été reçu, il doit être enregistré dans le journal des plaintes ou dans la base de données des griefs.

Ce mécanisme doit être simple, efficace, transparent et compatible avec les droits de l'homme et le contexte du pays. Il doit être basé sur l'engagement et le dialogue permanent entre les parties prenantes du projet. Pour s'assurer qu'un système de plaintes est efficace, fiable et opérationnel.

GESTION DES CAS DE VIOLENCE BASÉE SUR LE GENRE (VBG)

Des procédures spécifiques seront mises en place pour lutter contre la violence basée sur le genre, avec des dispositions de confidentialité ainsi qu'une documentation sûre et éthique des cas de violence basée sur le genre. Des dispositions spécifiques aux VBG seront incluses dans le mécanisme de gestion des plaintes qui sera élaboré une fois le projet effectif.