

République de Djibouti

Ministère de la Santé



PROJET DE RIPOSTE A LA PANDEMIE DE COVID-19 (P173807) ET FINANCEMENT ADDITIONNEL (P174675)

PLAN DE MOBILISATION DES PARTIES PRENANTES

Octobre 2020

Sommaire

I. INTRODUCTION.....	3
II. DESCRIPTION DU PROJET	4
III. OBJECTIFS DU PMPP	6
IV. IDENTIFICATION ET ANALYSE DES PARTIES PRENANTES	6
V. ACTIONS DE MOBILISATION MENEES DANS LE CADRE DU PLAN NATIONAL DE RIPOSTE A LA COVID-19	8
VI. ACTIVITES DE CONSULTATION DEJA ENTREPRISES	10
VII-LES METHODES D’ENGAGEMENT DU PROJET	11
VIII - RESPONSABILITES DE MISE EN ŒUVRE DU PMPP.....	19
IX-CALENDRIER DES ACTIVITES	20
X. BUDGET.....	21
XI- MECANISME DE GESTION DES PLAINTES	23
XII. DIVULGATION ET COMMENTAIRES	24
XII. SUIVI ET RAPPORTS.....	24
ANNEXE 1 : DOCUMENTS NATIONAUX DE REFERENCE	26
ANNEXE 2 : POINTS CLES DU PLAN MULTISECTORIEL DE COMMUNICATION RELATIF A L’EPIDEMIE DE CORONAVIRUS COVID-19.....	27
ANNEXE 3 – EXEMPLE DE POINT PRESSE QUOTIDIEN SUR LA SITUATION COVID-19	33
ANNEXE 4 – EXEMPLES DE SUPPORTS VISUELS	34
ANNEXE 5- MISE EN ŒUVRE DETAILLEE DES ACTIONS DE SENSIBILISATION MENEES DANS LE CADRE DE LA RIPOSTE AU COVID	38
ANNEXE 6 - SENSIBILISER LE PERSONNEL DE SANTE ET PREMIERS INTERVENANTS SUR LA GESTION DU STRESS.....	41
ANNEXE 7- CONSULTATIONS SUR LE CGES	43
ANNEXE : PROTOCOLE POUR L’UTILISATION DU SCANNER CT.....	48

I. INTRODUCTION

Ce document est le Plan de Mobilisation des Parties Prenantes (PMPP) des projets *Riposte à la Pandémie de COVID-19* (P173807),¹ son financement additionnel (P174675) et de la composante d'urgence du projet en cours *Zéro Retard de Croissance* (P164164),² qui sont mis en œuvre par le Ministère de la Santé et financés par un prêt de la Banque Mondiale.

Le « **Projet de Riposte à la Pandémie de COVID-19** » (projet parent) d'une valeur de USD 5 million, financé par un prêt de la Banque Mondiale, a été approuvé en avril 2020 pour aider le gouvernement de Djibouti à lutter contre la pandémie. Le Projet Parent (P173807)³ comprend l'acquisition d'équipements de test, d'équipements de protection individuelle (EPI), de médicaments, d'équipements de soins intensifs et de trois incinérateurs de déchets médicaux. Le projet financera également des formations des agents de santé aux protocoles COVID-19 et la mise en œuvre du plan national de communication soutenant la riposte à la pandémie.

Les activités du Projet Parent comprennent également la rénovation de deux hôpitaux (hôpital Bouffard et hôpital Balbala) qui sont utilisés pour le diagnostic et le traitement du COVID-19, ainsi que la réhabilitation de trois structures délabrées situées en dehors de Djibouti-ville (PK 23) à convertir en installations de traitement et de quarantaine. Le projet Parent financera également la formation des professionnels de la santé sur les protocoles de santé et de sécurité COVID-19, les mesures de traitement et d'isolement, et les activités de communication pour soutenir la réponse nationale d'urgence à la pandémie. Les vingt structures de santé indicatives qui bénéficieront des équipements et fournitures médicaux financés par le projet Parent comprennent les six hôpitaux de Bouffard, Al-Rahma, General Peltier, Balbala / Loita, Arta et Ali-Sabieh ainsi que cinq cliniques médicales et cinq polycliniques des régions et de la capitale. La plupart de ces structures sont situées dans la capitale, Djibouti-ville.

Un Financement Additionnel (P174675) de USD 0,94 million a été sollicité par le gouvernement djiboutien à la Banque Mondiale, pour l'acquisition d'un scanner CT, de masques, de tests de dépistage PCR ainsi que pour des écouvillons nasopharyngés. Ces acquisitions seront distribuées aux mêmes établissements de santé bénéficiaires du Projet Parent mentionnées ci-dessus.

Par ailleurs dans le cadre de la mise en œuvre du projet en cours *Zéro Retard de Croissance* (P164164),⁴ également financé par un prêt de la Banque Mondiale, le Ministère de la Santé et financé a activé une composante d'urgence pour faire face à la pandémie de la COVID-19. La composante d'urgence financera les mêmes activités que celle dans le Projet Parent décrit ci-dessus.

En conformité avec le Cadre Environnemental et Social de la Banque Mondiale et en particulier la Norme Environnementale et Sociale (NES) n°10 (Mobilisation des Parties Prenantes⁵), le Ministère de la Santé est tenu d'élaborer un Plan de Mobilisation des Parties Prenantes (PMPP), qui fait l'objet de ce document. Ce document s'applique au Projet Parent (P173807) ainsi qu'au Financement Additionnel (P174165). Le projet dispose, par ailleurs d'un Cadre de Gestion

¹<https://projects.worldbank.org/en/projects-operations/project-detail/P173807>

²<https://projects.worldbank.org/en/projects-operations/project-detail/P164164>

³ <https://projects.banquemondiale.org/fr/projects-operations/project-detail/P173807>

⁴<https://projects.worldbank.org/en/projects-operations/project-detail/P164164>

⁵<http://pubdocs.worldbank.org/en/936531525368193913/Environmental-Social-Framework-French2.pdf#page=111&zoom=80>

Environnemental et Social (CGES) et de Procédures de Gestion du Personnel (PGP). Le PMPP se base sur plusieurs documents de référence qui sont présentés à l'Annexe A.

II. DESCRIPTION DU PROJET

2.1 Activités du Projet

Le Projet (P173807, P174165 et la Composante d'Urgence du P164164) s'articule autour de 4 composantes.

La *composante 1 s'intitule « Réponse d'urgence à la COVID-19 »*. Elle se compose de 4 sous-composantes pour un budget de 2,4 millions de dollars (USD) :

- 1.1 : acquisition de fournitures, médicaments et consommables pour le site de quarantaine ;
- 1.2 : acquisition d'équipements médicaux et de kits de tests de diagnostic pour le site de quarantaine ;
- 1.3 : communication et mobilisation sociale à l'échelle nationale sur les mesures d'hygiène et de prévention ;
- 1.4 : renforcement des capacités des prestataires de soins et des communautés.

La *composante 2 « Renforcement global des services de santé et des capacités cliniques pour la réponse d'urgence à la COVID-19 »* est constituée de 2 sous-composantes pour un montant total de 1,85 millions de dollars (USD) :

- 2.1 : Réhabilitation et rénovation du site de quarantaine. Cette composante inclut le financement de travaux de réhabilitation de locaux vétustes existants au PK 23 qui sera réhabilité pour en faire un site d'accueil et de dépistage, laboratoire, un site de quarantaine et une salle d'urgence, ainsi que des travaux de rénovation dans les hôpitaux de Loita et de Bouffard.
- 2.2 : Equipement conforme aux normes internationales pour le site de quarantaine et d'isolement.

La *composante 3 « Mise en œuvre et suivi du projet se compose d'une sous-composante « Renforcement de la coordination, de la gestion et su suivi-évaluation »*. Le budget total de cette composante est de 0.5 million de dollars.

Enfin, la **composante 4 « Composante contingente de réponse d'urgence »** pourra permettre au projet de fournir une réponse immédiate et efficace en cas de crise ou situation d'urgence.

La sélection des établissements bénéficiaires des acquisitions du projet n'a pas encore été finalisée mais une liste indicative d'une vingtaine d'établissements potentiels est présentée dans le Tableau 1 ci-dessous. Beaucoup de ces établissements sont déjà actuellement actifs dans la détection et gestion des cas COVID-19.

Tableau 1 : Liste des établissements susceptibles de bénéficier des acquisitions du projet.

Etablissement de Santé	Statut et institution de tutelle
H. Bouffard	Structure étatique de quarantaine et de la prise en charge du covid-19 à but non lucratif

H. Al-Rahma	Structure privée de prise en charge du covid-19 à but lucratif
H. Arta	Structure étatique de quarantaine et de la prise en charge du covid-19 à but non lucratif
H. Ali-Sabieh	Structure étatique de quarantaine et de la prise en charge du covid-19 à but non lucratif
Site de PK13	Structure étatique de quarantaine du covid-19 à but non lucratif
Site de PK23	Structure étatique de quarantaine du covid-19 à but non lucratif
Les 5 centre-médicaux hospitaliers	Structure étatique de prise en charge du covid-19 à but non lucratif
Les 5 polycliniques	Structure étatique de prise en charge du covid-19 à but non lucratif
Hôpital General Peltier	Structure étatique de prise en charge du covid-19 à but non lucratif
Hôpital de Balbala	Structure étatique de prise en charge du covid-19 à but non lucratif

2.2 Résumé des impacts environnementaux et sociaux (E&S)

Les impacts environnementaux et sociaux associés au projet incluent :

- Risque d'infection de COVID-19 du personnel directement impliqué dans la mise en œuvre du projet ou du personnel des établissements bénéficiaires du projet
- Risque d'exposition à la COVID-19 des patients qui fréquentent les établissements bénéficiaires du projet
- Augmentation des déchets infectieux
- Conditions difficiles de travail des professionnels de la santé, en matière de santé et sécurité, en particulier le risque de contraction de la COVID-19, qui seront les principaux utilisateurs du matériel acheté.
- Une inégalité d'accessibilité aux services de dépistage et de traitement, en particulier pour les groupes et les individus vulnérables (par exemple les résidents des zones reculées, les zones défavorisées (taux de pauvres élevés), les personnes âgées ou les personnes handicapées) ;
- Un mécanisme de distribution des acquisitions du projet non équitable ou non transparents ;
- Risque associés aux travaux de construction (gestion des déchets, pollution, santé et sécurité occupationnelle)
- L'utilisation dangereuse du matériel acheté ;

2.3 Modalités de mise en œuvre

Le projet sera mis en œuvre par le Ministère de la Santé (MS) à travers l'**Unité de de Projet (UGP)**, qui est composée de 7 membres. L'UGP sera responsable de la mise en œuvre et de la coordination de toutes les activités dans le cadre de ce projet, y compris la coordination de l'approvisionnement en équipements et fournitures envisagés du projet aux établissements de santé et laboratoires

PMPP - M5 _ version finale _ Octobre 2020

désignés. L'UGP inclut un point focal environnemental et social et un point focal Plan de mobilisation des parties prenantes pour la mise en œuvre du PMPP et du mécanisme de gestion des plaintes.

III. OBJECTIFS DU PMPP

Pour se conformer au Cadre Environnemental et Social de la Banque mondiale (CES), le présent Plan de mobilisation des parties prenantes (PMPP) est élaboré par le Ministère de la Santé. L'objectif général de ce projet de PMPP consiste à définir un programme d'engagement des parties prenantes, qui comprennent la divulgation d'information et la consultation du public, tout au long du cycle du projet relativement aux risques environnementaux et sociaux ainsi que d'appuyer la campagne de sensibilisation et d'information face à la COVID19.

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 concernant le projet et toute activité liée au projet.

Ce PMPP s'appuie sur les procédures nationales de gestion de la pandémie de la COVID-19, et en particulier sur le *Plan Multisectoriel de Communication relatif à l'Epidémie de Coronavirus COVID-19*, dont les points principaux sont évoqués à l'Annexe 3. Le PMPP se base également sur les exigences de la NES 10 du Cadre Environnemental et Social et la Note Technique des Consultations en temps de COVID-19 de la Banque Mondiale, ainsi que sur les consignes internationales de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS). Les références sont détaillées à l'Annexe 2.

Au vu du caractère infectieux de la COVID-19, le gouvernement djiboutien et la Banque Mondiale exigent également que des mesures adéquates soient prises pour s'assurer que les activités de mobilisation et de communication ne contribuent pas à la propagation du virus et de limiter toute réunion physique a moins de 10 personnes.

IV. IDENTIFICATION ET ANALYSE DES PARTIES PRENANTES

Aux fins d'une mobilisation efficace et adaptée, les parties prenantes du projet proposé relèveront des principales catégories suivantes :

4.1 Parties affectées

Les personnes affectées sont celles qui sont présentes dans la zone d'influence du projet, et qui sont ou pourraient être directement affectées par le projet et/ou ont été identifiées comme les plus susceptibles d'être affectées par les changements apportés par le projet. Ces personnes doivent être associées étroitement à l'identification des effets du projet et de leur importance, ainsi qu'à la détermination des mesures d'atténuation et de gestion connexes. Dans le contexte du projet, ces personnes représentent :

- Le Ministère de la Santé (MS) et plus particulièrement le personnel de l'UGP

- Les agents de la Centrale d'achat des Médicaments et Matériels essentiels (CAMME) qui font les achats des acquisitions financées par le projet
- Les fournisseurs de biens, matériels, équipement et médicaments de la CAMME et
- Le personnel travaillant dans les établissements bénéficiaires (personnel médical et non-médical)
- Le personnel des entreprises recrutées par le projet pour effectuer les travaux de rénovation
- Les personnes infectées par COVID-19 et patients qui recherchent les services dans les établissements bénéficiaires du projet
- Les agents de l'Institut National de Santé Publique de Djibouti (INSPD) chargés de la gestion des déchets infectieux dans les localités où sont les établissements bénéficiaires
- Personnel des prestataires agréés pour la gestion des déchets infectieux dans les localités des établissements bénéficiaires.

4.2 Autres parties concernées

Les autres parties concernées sont les 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.

Dans le cadre du projet, ces autres parties concernées sont :

- Le public en général,
- Les représentants des Ministère de l'Intérieur, des Transports, des Affaires Sociales et des Télécommunications, Ministère des Affaires Musulmanes, de la Culture et des Biens Waqfs,
- Personnel des administrations recevant du public (préfectures, mairies etc.)
- Les autorités locales (Conseils Régionaux),
- Les autorités coutumières et religieuses (imams, chefs de village, leaders religieux)
- Les leaders communautaires
- Les professionnels des transports maritimes, aériens et routiers
- Les professionnels des médias
- Les dirigeants et salariés des entreprises
- Les voyageurs
- Les enseignants
- Les autres organisations nationales et internationales de santé,
- Les associations et ONG nationales et internationales de santé,
- L'OMS, les banques de développement multilatérales, les bailleurs bilatéraux et les ONG internationales.

4.3 Les individus ou groupes vulnérables

Ce sont les personnes ou les groupes qui pourraient être touchés d'une manière disproportionnée ou qui pourraient être plus défavorisés par le projet 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.

Dans le cadre du projet, ces personnes vulnérables sont :

- *Les individus à risques de développer une forme sévère de la COVID19⁷*: les personnes âgées de 65 ans et plus; les personnes aux antécédents cardiovasculaires; les diabétiques; les personnes présentant une pathologie chronique respiratoire ; les patients présentant une insuffisance rénale chronique.
- Les femmes enceintes qui, du fait des bouleversements que subissent leur corps et leur système immunitaire, peuvent être gravement touchées par certaines infections respiratoires⁸.
- Le personnel soignant, qui présente un risque supérieur à celui de la population générale d'être infectés par le virus SARS-CoV-2.
- Les réfugiés et les migrants
- Ménages pauvres et analphabètes
- Les personnes éloignées de structures de santé
- Les réfugiés

V. ACTIONS DE MOBILISATION MENEES DANS LE CADRE DU PLAN NATIONAL DE RIPOSTE A LA COVID-19

Les actions de mobilisation effectuées par le gouvernement djiboutien s'inscrit dans le *Plan Multisectoriel de Communication relatif à l'Epidémie de Coronavirus COVID-19* » dont les détails sont donnés à l'Annexe 2. Depuis sa mise en œuvre en mars 2020, les actions suivantes ont été réalisées (plus de détails sont donnés en Annexe 5)

Mise en place de la ligne verte 1517 : En collaboration avec le Ministère de la Santé, le Ministère de la Communication a mis en place un centre d'appel téléphonique qui gère les différentes questions et préoccupations relatives au COVID. Cette ligne verte est facilitée par un opérateur privé. Cette ligne 1517 d'appel gratuite permet de répondre aux questions des populations. Les appelants tombent sur des téléopérateurs qui peuvent répondre aux questions de la population en langues locales (afar, arabe, somali, français). Ils posent une série de questions et un logiciel attribue une note selon les réponses. Quand le cas est présumé suspect, l'appel est transféré à un médecin qui décide alors de la prise en charge à effectuer. La ligne d'appel d'assistance est opérationnelle 24h et 7j/7, les langues parlées au numéro vert 1517 sont les langues locales Somali, Afar, Arabe et Français. Les agents de téléopérateurs ont bénéficié des modules de formation spécifique sur la thématique des symptômes d'évocatrice du covid-19 ainsi que la gestion de logiciel utilisé d'appel d'assistance.

Point de presse quotidien : un point presse quotidien est tenu par le Secrétaire Général du Ministère de la Santé concernant les cas détectés, les personnes guéries et les décès. Ce point de

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.

⁷ <https://www.who.int/westernpacific/emergencies/COVID-19/information/high-risk-groups>

⁸ <https://www.who.int/fr/news-room/q-a-detail/q-a-on-covid-19-pregnancy-and-childbirth>

presse est effectué depuis le 19 mars 2020. Le point presse est en français, il est traduit par la radio-télévision de Djibouti en langues locales.

La presse traditionnelle (télévision, journaux, radio) avec 5 spots télévision/radio, 30 sketches de 5 minutes dédiée à la lutte contre le covid-19. Par ailleurs, de nombreuses émissions spéciales sont diffusées sur les ondes de la Radio-télévision de Djibouti en langues locales⁹. Des éditions spéciales en direct sont diffusées deux fois par semaine à la RTD dans les différentes langues du pays (Somalie, Arabe, Afar et Français). Par ailleurs, des messages de sensibilisation sont diffusés chaque heure par les différentes chaînes télévisées du pays. Ils portent sur le respect des gestes barrières et des mesures de distanciation physique. Une version papier est diffusée sur les réseaux sociaux (cf. Annexe 3 pour un exemple). Nous pouvons retrouver les vidéos diffusées par les chaînes nationales sur YouTube¹⁰ et sur le site officiel de la RTD¹¹ de DJIBOUTI.

Les Médias Sociaux : Cette diffusion s'inscrit à travers la page officielle de Facebook du Ministère de la Santé de Djibouti (<https://www.facebook.com/minister.sante.dj/>), Twitter, WhatsApp et le site officiel du Ministère de la Santé www.sante.gouv.dj.

Activités communautaires : Pour la population qui n'a pas accès à l'électricité et aux réseaux sociaux, les relais communautaires seront chargés de procéder une campagne de sensibilisation du covid-19 de porte à porte. La campagne de sensibilisation du covid-19 comporte des messages de geste barrières à appliquer systématiquement dont la technique du lavage des mains et les modalités d'utilisation des masques et les mesures de distanciation de 1 mètre. Une vingtaine de relais communautaires ont été formés afin de sensibiliser les personnes vulnérables qui n'ont pas accès aux différents canaux de transmission précédemment cités. Ces relais communautaires feront porte-à-porte et face à la dangerosité du COVID-19, tout en respectant les mesures des gestes barrières la disponibilité des masques, des solutions hydroalcooliques et le rappel constamment et obligatoirement des gestes barrières.

Activités de sensibilisation pour les réfugiés et les demandeurs d'asile : Le HCR a pris une série de mesures dans ses opérations pour assister le système de santé Djiboutiens par l'acquisition des intrants et à fournir également les réfugiés et les demandeurs d'asile une aide capitale afin de répondre à l'urgence de santé publique du covid-19 et à prévenir sa propagation.

Activités de sensibilisation pour les migrants : Tandis que le Ministère de la Santé poursuit ses efforts pour lutter contre la COVID-19, l'Organisation Internationale de la Migration (OIM) a lancé des activités de communication des risques et d'engagement communautaire avec les migrants dans le pays, axé sur la promotion de l'hygiène par l'acquisition des kits d'hygiène, les actions préventives et la sensibilisation de la communauté au virus covid-19. Ces activités ont consisté à rencontrer et à conseiller les migrants, à afficher des informations dans les logements communautaires et les zones fréquemment visitées de la République de Djibouti. Afin de contribuer à l'effort d'atténuation de la transmission au sein de la communauté de réfugiés, l'OIM a étudié les espaces de quarantaine et d'isolement potentiels pour la population réfugiée, à la fois dans les logements existants et ailleurs. Au niveau local, nous avons pu construire des stations de lavage des mains dans les hébergements pour migrants ainsi que dans des lieux publics près des

⁹ Voir la chaîne YouTube pour les émissions diffusées à la télévision <https://www.youtube.com/channel/UCB0NxICFmGabAaID46J2i4A/featured>

¹⁰ <http://youtu.be/et33Wyylymc>

¹¹ www.rtd.dj

logements des migrants.

Activités de sensibilisation spécifiques pour les personnes vulnérables : Des informations précises sur la covid-19 ont été communiquées pour les groupes vulnérables pour juguler les impacts sociaux de la pandémie de covid-19 et apporter des soutiens ciblés par l'intermédiaire de multiple canal et supports à travers les canaux de communication traditionnelles en langue locale (télévision et radio), dans les médias sociaux (Facebook et Twitter) et une sensibilisation des relais communautaires est effectués à travers des formations afin que ces derniers réaliser une sensibilisation de prévention du covid-19 de porte à porte pour les personnes vulnérables qui n'ont pas accès aux différents canaux précédents.

Supports visuels : Le Ministère de la santé a adopté des approches socialement équitables pour vaincre le virus covid-19 et diffuser des messages de prévention sur le covid-19 aux différents canaux de communication traditionnels. Des affiches dans les grandes artères comportant des messages du respect des gestes barrières, port des masques et les respects des mesures de distanciation de 1,5 mètre. Les panneaux d'affichages sont présents sur toutes les grandes artères de la ville de Djibouti et de Balbala. Des affiches et flyers sont distribués dans les établissements de santé publics et privés. Des exemples sont donnés à l'Annexe 4.

VI. ACTIVITES DE CONSULTATION DEJA ENTREPRISES

Le 26 Juillet 2020, le projet et son CGES ont fait l'objet de consultation avec lieu avec l'équipe de l'unité d'exécution et du suivi du projet et l'ensemble des acteurs bénéficiaires des établissements de santé Des consultations ont eu lieu avec l'équipe de l'unité d'exécution et du suivi du projet. Les discussions ont porté autour des objectifs suivants :

- ✓ informer les différentes composantes et sous-composantes du projet ;
- ✓ consentir les différents acteurs bénéficiaires de s'exprime, de répandre leur avis sur la mise en œuvre des activités du projet ;
- ✓ recueillir les préoccupations « attentes » des acteurs bénéficiaires vis-à-vis du projet et ainsi de prendre en compte leurs recommandations.

Synthèse des préoccupations exprimées :

Les préoccupations exprimées par les différents acteurs impliqués dans le processus de la consultation publique sont :

- ✓ Manque des équipements de dépistage et de prise en charge du covid-19 ;
- ✓ Manque de procédure de gestion des déchets à très haute risques infectieux notamment à la gestion des déchets du covid-19 ;
- ✓ Manque des moyens de sensibilisation au grand public, les personnes vulnérables sur les mesures d'hygiène et de prévention du covid-19 ;
- ✓ Manque des modules de formation auprès des différents prestataires des soins.

Synthèse des suggestions et recommandations :

Après avoir exprimé leurs inquiétudes à la suite du préambule du projet et du document CGES, les acteurs bénéficiaires des établissements de santé ont formulés des recommandations, dont principalement :

- ✓ Mettre en place un manuel de procédure des gestions de déchets qui réponds à la réglementation et aux directives de l’OMS ;
- ✓ Elaborer des modules de formation sur l’ensemble des prestataires des soins publics et parapublics ;
- ✓ Sensibiliser sur les gestes barrières et mesures de distanciation de 1,5 mètres à la population à travers les différents canaux des communications traditionnels et médias sociaux ;
- ✓ Etablir et prendre en compte l’ensemble des mesures d’atténuation afin de limiter les risques environnemental et social liée aux activités relatives à la réhabilitation.

Dans l’ensemble, le « **Projet de Riposte à la Pandémie de COVID-19** » (P173807) a été bien accueilli par l’ensemble de parties consultées. Toutes les recommandations formulées ont été prises en compte dans les mesures de renforcement de la gestion environnementale et sociale du projet.

VII-LES METHODES D’ENGAGEMENT DU PROJET

7.1 Stratégie de mobilisation :

L’engagement des parties prenantes est un processus continu et dynamique qui s’étendra sur la durée de vie du projet. Ce PMPP accorde une importance particulière à la transmission de messages réactifs, transparents et empathiques dans les différentes langues locales (afar, arabes et somali). Une stratégie de communication et d’engagement communautaire est mise en place et s’appuie sur des canaux de communication fiables, les réseaux communautaires et les principaux acteurs d’influence. Elle a également pour objectif le renforcement des capacités des entités locales.

La stratégie de mobilisation du projet vise à multiplier les canaux, moyens et langues de communication afin d’atteindre le plus grand nombre : communication dans les médias traditionnels en langue locale (télévision et radio), dans les médias sociaux (Facebook et Twitter), sensibilisation des relais communautaires, affiches et annonces publiques.

Les méthodes d’engagement seront conformes aux lois en vigueur et basées sur des mesures de prévention contre la propagation du virus. Dans cette perspective, la Présidence et à travers le Décret N° 2020-080/PR/PM portant levée partielle des mesures exceptionnelles de prévention contre la propagation du COVID-19, interdit tout rassemblement de plus de 10 personnes et exige le maintien de la distanciation sociale et le port du masque. Ces mesures seront respectées en privilégiant les moyens suivants lors de la mise en œuvre du PMPP.

Les moyens de sensibilisation prévus sont :

- Des consultations en petits groupes, comme des réunions de groupes de discussion, en respectant les directives d’éloignement physique entre toutes les personnes présentes.
- Les moyens de communication s’appuyant sur les médias sociaux et les canaux en ligne par exemple Facebook, Twitter et WhatsApp
- Des canaux de communication traditionnels tels que la télévision avec l’usage de diverses langues (Afar, Somali, Arabe), la radio et la diffusion de SMS
- Les annonces publiques pour les parties prenantes qui n’ont pas accès aux canaux en ligne

- Chacun des canaux d'engagement proposés présente clairement des spécificités afin de fournir un retour d'information et des suggestions

7.2 Stratégies pour les groupes et personnes vulnérables

Des stratégies d'engagement ciblées continueront à être utilisées pour des groupes spécifiques et en particulier pour les groupes et individus vulnérables. Les stratégies suivantes sont proposées :

- ***Pour l'acquisition d'un nouvel équipement scanner :*** Dans le cadre de l'acquisition d'un nouvel équipement scanner financé par la banque mondiale va contribuer le renforcement des plateaux techniques de l'hôpital Cheiko. Cet équipement va répondre le besoin de la population défavorisé de Balbala en matière d'un temps d'attente réduite et au même moment offrir un soin des qualités. Dans le contexte des soins, le scanner a une place centrale dans le diagnostic des patients présentant des symptômes respiratoires plus particulièrement dans le diagnostic des patients démunie atteints ou suspects au covid-19. Cet examen soulager les inquiétudes des patients et également évaluer le degré de sévérité de l'atteinte pulmonaire, suivre l'évolution de la maladie en fonction de l'aggravation des lésions et participer à la décision d'orientation des patients (unité COVID vs unité non COVID) en anticipation des données de PCR.
- ***Ménages pauvres et analphabètes :*** Pour la population qui n'a pas accès à l'électricité et aux réseaux sociaux, les relais communautaires seront chargés de procéder une campagne de sensibilisation du covid-19 de porte à porte.
- ***Ménages habitant dans régions éloignées :*** Durant la période de confinement, les cinq régions de l'intérieur bénéficiaient des messages de prévention via les médias traditionnels et les médias sociaux. Il est prévu –avec le déconfinement- de dupliquer automatiquement au niveau des cinq régions de l'intérieur, chaque activité de communication et de sensibilisation réalisée à Djibouti-ville. Présentement les activités dans les régions de l'intérieur n'ont pas commencé, il est prévu que ces activités commencent très bientôt. Pour cela, toute une équipe a été au préalable préparé.
- ***Séances de sensibilisation pour le personnel médical de première ligne.*** Des séances de sensibilisation sur les protocoles sanitaires, l'existence du mécanisme de gestion des plaintes et les mécanismes de gestion du stress seront régulièrement conduites pour le personnel médical de première ligne.

7.3 Contenu, audience ciblée et méthodes de mobilisation

Le déroulement du processus de mobilisation et de communication se fera d'une manière adaptée à la partie prenante cible, concernée par la pandémie COVID 19. Le Tableau n°1 ci-après qui suit récapitule la démarche de consultations et de communication à réaliser, par catégories/ ou familles de parties prenantes ciblées et par méthode de consultation associées.

Tableau 1 : Etat de la démarche de communication et consultation par catégories des partie prenantes

Activités	Parties Prenantes Concernées	Messages/mesures envisagées	Méthode d'engagement	Fréquence de/échéance de l'engagement
1. Phase de planification et conception				
Consultation sur le projet et le CGES	UGP MS Etablissements bénéficiaires	<ul style="list-style-type: none"> • Information sur les activités du projet • Information sur les risques E&S • Information sur les mesures d'atténuation • Information sur le système de gestion des plaintes 	<ul style="list-style-type: none"> • Réunions virtuelles et en personnes (limitées à moins de 10 personnes) • Publication CGES, PGP PMPP sur les sites du MS et de la Banque Mondiale 	<ul style="list-style-type: none"> • Une réunion mensuelle est établie avec les médecins chefs des centres de santé • Une réunion hebdomadaire est établie avec les responsables des établissements bénéficiaires • Avant la distribution des acquisitions et au besoin lors de la mise en œuvre du projet
Sélection des sites bénéficiaires	UGP MS Etablissements bénéficiaires	<ul style="list-style-type: none"> • Evaluation des protocoles sanitaires pour le personnel médical et non-médical (ménage, service à la clientèle) • Evaluation de la gestion des déchets infectieux 	<ul style="list-style-type: none"> • Consultations avec établissements bénéficiaires • Réunions virtuelles et en personnes (limitées à moins de 10 personnes) • Publication de la liste des établissements bénéficiaires sur le site du MS 	<ul style="list-style-type: none"> • Au besoin • Avant la distribution des acquisitions - • Avant la distribution des acquisitions

Préparation des établissements bénéficiaires à l'exploitation du matériel	<ul style="list-style-type: none"> Personnel médical des établissements bénéficiaires 	<ul style="list-style-type: none"> Disséminer et sensibiliser sur les protocoles prévention au COVID tel que spécifié dans le CGES pour le personnel médical 	<ul style="list-style-type: none"> Affichages Distribution des guides Formations par petits groupes (en personnes ou zoom) Affichages dans établissements bénéficiaires Dissémination du mécanisme de gestion des plaintes 	<ul style="list-style-type: none"> Affichage, dissémination des guide, information sur le système de gestion des plaintes et formation du personnel concerné avant la distribution des acquisitions dans l'établissement bénéficiaire
	<ul style="list-style-type: none"> Personnel non-médical des établissements bénéficiaires 	<ul style="list-style-type: none"> Disséminer et sensibiliser sur les protocoles prévention au COVID tel que spécifié dans le CGES pour le personnel <i>non-médical</i> Pour personnel de nettoyage, disséminer et sensibiliser sur le PLGID Pour service à la Clientèle sensibiliser sur l'Application du Décret N° 2020-080/PR/PM 	<ul style="list-style-type: none"> Affichages Distribution des guides Formations par petits groupes (en personnes ou zoom) Affichages dans établissements bénéficiaires Dissémination du mécanisme de gestion des plaintes 	<ul style="list-style-type: none"> Affichage, dissémination des guide, information sur le système de gestion des plaintes et formation du personnel concerné avant la distribution des acquisitions dans l'établissement bénéficiaire
	<ul style="list-style-type: none"> Personnel des laboratoires bénéficiaires 	<ul style="list-style-type: none"> Disséminer les protocoles de santé et de sécurité au travail (SST) pour personnel de laboratoire 	<ul style="list-style-type: none"> Affichages Distribution des guides Formations par petits groupes (en personnes ou zoom) Affichages dans établissements bénéficiaires Dissémination du mécanisme de gestion des plaintes 	<ul style="list-style-type: none"> Affichage, dissémination des guide, information sur le système de gestion des plaintes et formation du personnel concerné avant la distribution des acquisitions dans l'établissement bénéficiaire

Préparation à la gestion des déchets infectieux	<ul style="list-style-type: none"> • Personnel responsable de la gestion des déchets infectieux • INSPD 	<ul style="list-style-type: none"> • Sensibilisation sur le Plan de Lutte contre les Infections et la Gestion des Déchets (PLGID) 	<ul style="list-style-type: none"> • Affichages • Distribution des guides • Formations par petits groupes (en personnes ou zoom) • Affichages dans établissements bénéficiaires • Dissémination du mécanisme de gestion des plaintes 	<ul style="list-style-type: none"> • Affichage, dissémination des guide, information sur le système de gestion des plaintes et formation du personnel concerné avant la distribution des acquisitions dans l'établissement bénéficiaire
2. Phase d'exploitation				
Risque d'exposition à la COVID-19	Personnel médical des établissements bénéficiaires	<ul style="list-style-type: none"> • Consultations ponctuelles sur mise en œuvre des protocoles • Consultation sur mise en œuvre système de gestion des plaintes • Sensibilisation sur la gestion du stress (Annexe 6) 	<ul style="list-style-type: none"> • En petits groupe en présentiel • Virtuel 	<ul style="list-style-type: none"> • Tous les trimestres
	Personnel de nettoyage	<ul style="list-style-type: none"> • Consultations ponctuelles sur mise en œuvre des protocoles • Consultation sur mise en œuvre système de gestion des plaintes • Sensibilisation sur le Plan de Lutte contre les Infections et la Gestion des Déchets (PLGID) 	<ul style="list-style-type: none"> • En petits groupe en présentiel • Virtuel 	<ul style="list-style-type: none"> • Tous les trimestres
	Service à la clientèle et administration	<ul style="list-style-type: none"> • Consultations ponctuelles sur mise en œuvre des protocoles • Consultation sur mise en œuvre système de gestion des plaintes 	<ul style="list-style-type: none"> • En petits groupe en présentiel • Virtuel 	<ul style="list-style-type: none"> • Tous les trimestres
	Personnel des laboratoires bénéficiaires	<ul style="list-style-type: none"> • Consultations ponctuelles sur mise en œuvre des protocoles • Consultation sur mise en œuvre système de gestion des plaintes 	<ul style="list-style-type: none"> • En petits groupe en présentiel • Virtuel 	<ul style="list-style-type: none"> • Tous les trimestres

Personnel de entreprises des déchets infectieux INSPD	<ul style="list-style-type: none"> • Consultations sur le Plan de Lutte contre les Infections et la Gestion des Déchets (PLGID) • Consultation sur mise en œuvre système de gestion des plaintes 	<ul style="list-style-type: none"> • Formations en petits groupe en présentiel • Formations virtuelles pour les grands groupes 	<ul style="list-style-type: none"> • Tous les trimestres
Personnel de l'UGPO	<ul style="list-style-type: none"> • Sensibilisation sur l'Application du Décret N° 2020-080/PR/PM 	<ul style="list-style-type: none"> • Formations en petits groupe en présentiel • Formations virtuelles pour les grands groupes • Affichages dans établissements bénéficiaires 	<ul style="list-style-type: none"> • Avant la distribution des acquisitions
Patients et familles des établissements des bénéficiaires	<ul style="list-style-type: none"> • Sensibilisation sur les circuits patients • Dissémination des procédures de dépistage, symptômes, mesures de précaution et gestes barrières • Sensibilisations spécifiques pour les personnes vulnérables • Sensibilisation sur les droits du patient 	<ul style="list-style-type: none"> • Affichage dans établissements bénéficiaires • Distanciation physique et les moyens de prévention • Mise en œuvre du plan de communication national de la Riposte au COVID-19 • Dissémination du mécanisme de gestion des plaintes 	<ul style="list-style-type: none"> • Avant la distribution des acquisitions • Tous les semestres
Grand public (général)	<ul style="list-style-type: none"> • Conception et production d'une affiche d'annonce du coronavirus • Production d'un dépliant • Production de Boite –images • Messages prévention • 5 Séances d'information avec les autorités administratives et les conseils régionaux des cinq régions et Djibouti-ville sur les dangers du covid-19 	<ul style="list-style-type: none"> • Formations en petits groupe en présentiel • Formations virtuelles pour les grands groupes • Dissémination du mécanisme de gestion des plaintes • Publication ou affichage de l'information • Audiovisuel 	<ul style="list-style-type: none"> • Les échéances et la fréquence de cette rubrique varient

		<ul style="list-style-type: none"> • Séances de la sensibilisation dans les différents quartiers de Djibouti-ville et Balbala sur le danger de covid-19 et les gestes barrières • Mini reportage sur le covid-19 		
	Grand public (régions)	<p>Séance de sensibilisation des communautés dans les cinq régions de l'intérieur sur les risques de covid-19 et les gestes barrières</p> <p>5 Séances d'information avec les autorités administratives et les conseils régionaux des cinq régions et Djibouti-ville sur les dangers du covid-19</p>	<ul style="list-style-type: none"> • En présence physique (petits groupes limité à 10 personnes) 	<ul style="list-style-type: none"> • Tous les semestres
	Enfants	Des éditions spéciales sur la thématique de la santé scolaire et les respects aux mesures de prévention pour les enfants, les parents et les enseignants	<ul style="list-style-type: none"> • En présence physique (petits groupes limités à 10 personnes) • Affichages 	<ul style="list-style-type: none"> • Tous les semestres
	<ul style="list-style-type: none"> • Ménages pauvres et analphabètes 	<ul style="list-style-type: none"> • Séances d'informations pour les relais communautaires et les religieux concernant le danger de coronavirus et les gestes barrières • Séance de mobilisation dans les quartiers ou villages par les relais communautaires et religieux 	<ul style="list-style-type: none"> • Formations en petits groupe en présentiel • Mobilisation en petits groupes en présentiel 	<ul style="list-style-type: none"> • Tous les trimestres
	Personnes handicapées	Séances de sensibilisation et spot pour les handicapés sur les dangers du covid-19 et les gestes barrières.	<ul style="list-style-type: none"> • Mobilisation en petits groupes en présentiel 	<ul style="list-style-type: none"> • Tous les semestres
Mécontentement des populations face aux limites des services de	<ul style="list-style-type: none"> • Grand public • UGPO • MS 	<ul style="list-style-type: none"> • Mise en œuvre de la stratégie de communication nationale, en particulier les mesures suivantes : 	<ul style="list-style-type: none"> • Réseaux sociaux • Spots radios/télé • Site web 	<ul style="list-style-type: none"> • hebdomadaire

<p>dépistage</p> <p>Mauvaise gestion de l'information sur le diagnostic, le traitement et le contrôle de la propagation du virus</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Société civile 	<p>(i) la publication du nombre de tests par jour réalisé par structure hospitalière/localité (ii) dissémination sur les critères d'éligibilité pour bénéficier des dépistages ou traitement (sur site web, supports de sensibilisation affichés dans les hôpitaux, numéros verts, etc...)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dissémination du Numéro Vert 	<ul style="list-style-type: none"> • Numéro vert 	
<p>Plaintes liées au projet</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Patients • Personnel de santé • UGP • 	<ul style="list-style-type: none"> • Mettre en place le mécanisme de gestion des plaintes dans les établissements bénéficiaires 	<ul style="list-style-type: none"> • Affichage numéro WhatsApp au niveau de chaque établissement bénéficiaire • Sensibilisation sur la documentation, coordination et résolution des plaintes 	<ul style="list-style-type: none"> • Avant la distribution des acquisitions

VIII - RESPONSABILITES DE MISE EN ŒUVRE DU PMPP

L'UGP sera chargé de la mise en œuvre de la plupart des activités du PMPP. Certaines seront mises en œuvre conjointement avec les établissements bénéficiaires et d'autres par d'autres directions du Ministère de la Santé. Par ailleurs, de nombreuses activités prévues dans le PMPP seront réalisées par des organisations partenaires (médias de masse, Ministère des Télécommunications ; représentants locaux). L'unité de gestion du projet responsable de la mise en œuvre du projet financé par la BM comprend un point focal chargé de la mise en œuvre des mesures d'atténuation environnementales et sociales ainsi qu'un expert en communication.

La direction de promotion de la santé est composée de deux services, le service d'information éducation pour les médias et service de santé scolaire et universitaire avec des équipes dynamiques ayant des termes de références bien définis. Le comité de gestion de l'épidémie coordonnera les actions multisectorielles contre la COVID-19, se réunira chaque semaine et fera rapport au Ministre de la Santé. Un Comité technique a été mis en place le 28 janvier 2020. Il est dirigé par le Secrétaire Général du Ministère de la Santé et comprend des représentants de l'Institut national de santé publique de Djibouti (INSPD), des hôpitaux et d'autres directions du Ministère de la Santé. Le Secrétaire Général agira à titre de Coordinateur du Projet avec le soutien de l'Unité d'exécution et du suivi du Ministère de la Santé, avec le soutien de l'existant personnel fiduciaire (gestion financière et passation des marchés) travaillant sur le projet *En marche vers Zéro retard de croissance* (P164164) financé par la Banque mondiale ; et du Département de l'information sanitaire (DIS) du Ministère de la Santé.

Tableau 4 : Rôles et responsabilités dans la mise en œuvre du PMPP

Rôles	Responsabilités/Responsables
Sensibilisations du personnel des établissements bénéficiaires	Responsable de la gestion des risques environnementaux et sociaux de l'UGP Point focal de chaque établissement bénéficiaire
Sensibilisations du personnel de gestion des déchets	Responsable de la gestion des risques environnementaux et sociaux de l'UGP INSPD
Sensibilisation des patients des établissements bénéficiaires	Responsable de la gestion des risques environnementaux et sociaux de l'UGP Point focal de chaque établissement bénéficiaire
Sensibilisation du grand public	Direction de promotion de la santé du Ministère de la Santé Appuyé par partenaires Responsable communication de l'UGP Appuyé par partenaires Relais communautaires
Supervision de la mise en œuvre du Mécanisme de Gestion des Plaintes	Responsable de la gestion des risques environnementaux et sociaux de l'UGP Responsable communication de l'UGP Point focal de chaque établissement bénéficiaire

IX-CALENDRIER DES ACTIVITES

La mise en œuvre du PMPP se fera selon les échéances indicatives suivantes.

Tableau 5 : Calendrier des activités

ACTIVITES	RESPONSABILITES	BUDGET	CALENDRIER D'EXECUTION DES ACTIVITES
Sensibilisation dans les médias traditionnels	Direction de promotion de la santé du Ministère de la Santé	Appuie par le Ministère de la Santé	Débuté au mois de mars 2020 et en cours de mise en œuvre
Sensibilisation via les médias			
Sensibilisation des personnes vulnérables			
Sensibilisations communautaires			
Formation des travailleurs du Ministère de la Santé	Unité d'exécution et du suivi du projet de riposte à la covid-19	Appuie par le projet de riposte à la covid-19	Septembre 2020
Formation des travailleurs des entreprises contractantes	Etablissements bénéficiaires		
Divulgarion des documents relatifs au projet (PMPP, CGES, PGP etc.)	Coordinateur du projet de riposte à la covid-19 Etablissements bénéficiaires		Septembre 2020
Mécanisme de Gestion des plaintes et communication bidirectionnelle	Responsable du suivi-évaluation du projet de riposte à la covid-19 Etablissements bénéficiaires	Appuie par le projet de riposte à la covid-19	Septembre 2020

Suivi-évaluation des activités de mobilisation des parties prenantes et actualisation du PMPP	Responsable du suivi-évaluation du projet de riposte à la covid-19		Septembre 2020
---	--	--	----------------

X. BUDGET

L'application du PMPP préliminaire et actualisé sera financée par le projet, un fond à hauteur de 250 000 dollars US est établi à cet effet dans la sous-composante 1.3 de communication et mobilisation social à l'échelle nationale sur les mesures d'hygiène et de prévention.

Tableau 6 : Budget du PMPP¹²

ACTIVITES	CIBLES	MONTANT	RESULTAT ATTENDUS	Responsable(s)
SENSIBILISATION DU PERSONNEL DES ETABLISSEMENTS BENEFICIAIRES				
Formations	Médecins, Infirmiers, Aides-soignants	4450	Personnel des établissements bénéficiaires est formé aux protocoles de santé et sécurité et sensibilisé sur la gestion du stress au travail	UGP Point focal établissement bénéficiaire
Publications		10000		
Transports, consultants		5000		
SENSIBILISATION DES PATIENTS DES ETABLISSEMENTS BENEFICIAIRES				
Publications	Les patients des établissements bénéficiaires	40000	Affiches sur les mesures de distanciation sociale, port du masque et numéro de plaintes WhatsApp dans chaque établissement bénéficiaire	UGP Point focal établissement bénéficiaire
SENSIBILISATION DU PERSONNEL IMPLIQUE DANS LA GESTION DES DECHETS INFECTIEUX				
Formations	Infirmiers, Aide-soignant des établissement bénéficiaires	8000	Personnel implique dans la gestion des déchets infectieux sont formés au PLGID	UGP INSPD
Publications		15000		
Transports, consultant		5000		
SENSIBILISATION DU GRAND PUBLIC (VULNERABLE ET NON-VULNERABLE)				
1.1. Conception et production d'une affiche d'annonce du coronavirus.	Le grand public	50 000\$	Production des affiches comportant des messages adaptés au contexte du riposte à la pandémie de covid-19 à l'endroit des écoles, collèges, lycée, structures de santé publics et privés	Direction de la promotion de la santé
1.2. Production d'un dépliant.	Le grand public	22 500 \$	Mesure de prévention sur le coronavirus	

¹² Certaines lignes budgétaires sont financées par l'activité 1.2 (sensibilisation du grand public) ou représentent les mêmes lignes budgétaires que celles du CGES

1.3. Production de Boite – images.	Le grand public	1500\$	Face au coronavirus pour se protéger et protéger les autres	
1.4 achat des kits de lavage de mains pour la prévention sur le risque de COVID 19	Les comités d'hygiène du différents	55 000\$	La communauté doit connaître la mesure les mesures de prévention	Responsable de suivi-évaluation du projet de riposte à la covid-19
1.5 4 Séances d'informations pour les acteurs communautaires et les religieux concernant le danger de coronavirus et les gestes barrières	MS	23 430\$	Les acteurs communautaires et les religieux doit connaître les mesures des gestes barrières du covid-19 et transmettre les messages aux grands publics.	Les acteurs communautaires
1.5 Séances d'information avec les autorités administratives et les conseils régionaux des cinq régions et Djibouti-ville sur les dangers du covid-19.	MS	4200\$	Les autorités administratives et les conseils régionaux doit connaître les risques du covid-19 et fournir un soutien à la réalisation des différentes activités du projet.	Les conseils régionaux des cinq régions de l'intérieur
1.6 Séances de la sensibilisation dans les différents quartiers de Djibouti-ville et Balbala sur le danger de covid-19 et les gestes barrières	MS	12400\$	Les acteurs clés des différents quartiers de Djibouti-ville doit connaître les risques du covid-19 et les gestes barrières.	Les acteurs clés des différents quartiers de Djibouti-ville
1.7 Séance de sensibilisation des communautés dans les cinq régions de l'intérieur sur les risques de covid-19 et les gestes barrières	MS	21 830\$	Les acteurs clés des différentes communautés des cinq régions de l'intérieur doit connaître les risques du covid-19 et les gestes barrières.	Les acteurs clés des différents quartiers des cinq régions de l'intérieur
1.8 Mini reportage sur le covid-19 qui sera diffusé sur [média]	MS	10 000\$	Ciblage au grand public	Responsable de suivi-évaluation
1.9 Séances de sensibilisation et spot pour les	MS	3165\$	Les handicapés doit connaître sur les dangers du covid-19 et les gestes barrières.	Direction de promotion de la santé

handicapés sur les dangers du covid-19 et les gestes barrières.				
---	--	--	--	--

XI- MECANISME DE GESTION DES PLAINTES

Canaux de soumission de plaintes : Le système de gestion des plaintes du projet de riposte à la pandémie de covid-19 inclut les différents systèmes suivants (i) la présence de mécanismes des plaintes au niveau des établissements bénéficiaires du projet, tels que le site de prise en charge d'ARTA, Bouffard, site de Pk13, le site de PK23, hôpital Al-Rahma et CMH Ali-Sabieh et au niveau de de l'unité d'exécution et du suivi, OCNNA; (ii) le mécanisme propre au Ministère de la Santé par courrier électronique (« reponsecovid19@outlook.fr ») et la page officielle de Facebook du covid-19 et (iii) numéro de téléphone avec la coordonné de 77588971.

Le canal de réception le plus important sera le numéro de téléphone avec la coordonné de 77588971 est mis en disponibilité H24/7jr pour répondre aux différentes plaintes, permettant d'être accessibles aux personnes analphabètes et utilisateurs de téléphones portables simples et non intelligents. Ce numéro est également accessible en plateforme What's App. Il sera disséminé au sein des structures bénéficiaires, et géré par l'Unité de Gestion (UGP).

Le point focal de chaque établissement sera chargé de transférer les plaintes au point focal PMPP de l'UGP qui sera chargé de centraliser les formulaires des plaintes externes afin de donner un numéro identifiant pour chaque plainte reçue et de l'archiver pour le soumettre à la hiérarchie avec d'éventuelles actions correctives. Le budget de mise en œuvre de la gestion des plaintes est compris dans le Cadre de Gestion Environnemental et Social.

Enregistrement et documentation de la plainte : Chaque plainte sera documentée avec les informations suivantes : nom du plaignant (si le plaignant veut rester anonyme cela reste une option) ; coordonnées du plaignant ; canal et localité de dépôt de la plainte ; date de soumission de la plainte et date de l'enregistrement ; nature de la plainte ; décision de résolution ; action pour remédier à la plainte. Une confirmation de réception de la plainte sera donnée dans les 24 h.

Enquête et Consultation : Après transmission de la plainte au(x) responsable(s), une enquête sera lancée. Le responsable devra se charger des activités suivantes :

- Obtenir le plus possible d'informations auprès de la personne qui a reçu la plainte
- Rencontrer le plaignant
- Déterminer si la plainte est légitime
- Clôturer la plainte si celle-ci n'est pas justifiée où proposer une solution qui conduira à une autre visite
- Classifier la plainte en fonction de son ampleur

Communication de la réponse et clôture : Une fois l'enquête menée à bien et qu'un accord interne a été conclu entre le plaignant et le Ministère de la Santé, une réponse doit être fournie par une lettre officielle du Ministère de la Santé. Elle devra être signée par le plaignant, en reconnaissance du traitement de sa plainte. Le délai de résolution de la plainte devra se faire dans les 10 jours ouvrables.

Suivi : Le comité de médiation / médiateur/ autre tiers entreprendra un suivi en temps opportun avec le plaignant pour s'assurer que la plainte consignée a été traitée de manière appropriée et que le plaignant juge la résolution satisfaisante.

Retour : Si une réponse est jugée insatisfaisante, d'autres enquêtes seront menées par le Ministère de la Santé. Si aucune résolution ne peut être trouvée, l'UGP doit informer le plaignant du droit d'intenter une action en justice.

Le Ministère de la Santé établira des rapports sur les plaintes enregistrées et les soumettra à la Banque Mondiale tous les semestres dans le cadre de la soumission du rapport de mise en œuvre du CGES et du PMPP.

Les plaintes associées au harcèlement sexuel ou violence basée sur le genre pourront être référées a la **ligne verte (21358088) créée par l'Union Nationale des Femmes Djiboutiennes (UNFD) pour aider les femmes victimes de violences basées sur le genre.** Une collaboration avec l'UNFD est prévue pour le renforcement des mécanismes de coordination afin de s'assurer que les plaintes relatives à ce projet soient traitées selon les standards internationaux et transmis rapidement au Ministère de la Santé.

XII. DIVULGATION ET COMMENTAIRES

Pour se conformer aux exigences du Cadre Environnemental et Social de la Banque Mondiale, les documents suivants seront publiés sur les sites web du Ministère de la Santé et de la Banque Mondiale :

- Cadre de Gestion Environnemental et Social (CGES)
- Plan de Gestion du Personnel (PGP)
- Plan de Mobilisation des Parties Prenantes
- Etablissements bénéficiaires des acquisitions du projet
- Rapports semestriels de Mise en Œuvre du CGES, PMPP et PGP

Toutes les autres informations liées à la campagne de communication nationale de la riposte au Covid19 seront divulguées aux niveaux central et local, selon les activités de communication de la riposte au Covid-19.

XII. SUIVI ET RAPPORTS

Le PMPP sera révisé périodiquement et mis à jour si nécessaire au cours de la mise en œuvre du projet afin de garantir que les informations présentées restent cohérentes. Le projet rendra également compte à la Banque mondiale de la mise en œuvre de sa campagne d'information et de communication relative à la riposte au Covid-19 lors de la soumission des rapports semestriels de mise des instruments de gestion des risques environnementaux et sociaux dont le format est donné à l'Annexe 12 du CGES, notamment sur les résultats des consultations et le registre des plaintes.

Des rapports semestriels de mise en œuvre du CGES, PMPP et PGP seront soumis à la Banque Mondiale et publiés sur le site web du MS. Ces rapports fourniront les informations sur les plaintes reçues et l'efficacité de son mécanisme de gestion.

ANNEXE 1 : DOCUMENTS NATIONAUX DE REFERENCE

- La « Directive Nationale de Prise en charge COVID-19 » (version du 18 mars 2020) ;
- Le « Plan d'Actions pour la Prévention et la Réponse à la Maladie à COVID-19 » (version du 18 mars 2020)¹³,
- Le « Plan Multisectoriel de communication relatif à l'épidémie de coronavirus COVID-19 » (version Mars 2020),
- Le « Plan Opérationnel pour la préparation et la Riposte au nouveau coronavirus (2019-nCov) à Djibouti (version de février 2020),
- Le « Plan Multisectoriel de Communication Relatif à l'Epidémie de Coronavirus COVID-19 » (version Mars 2020),
- Les « Procédures de prévention et de contrôle de l'infection COVID19 » (Mars 2020),
- Les « Procédures de gestion de décès COVID19 » (version Mars 2020).

Ce PMPP s'appuie également le sur les directives internationales de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), notamment :

- Risk Communication and Community Engagement (RCCE) Action Plan Guidance COVID-19 Preparedness and Response: [https://www.who.int/publications-detail/risk-communication-and-community-engagement-\(rcce\)-action-plan-guidance](https://www.who.int/publications-detail/risk-communication-and-community-engagement-(rcce)-action-plan-guidance)
- Communication sur les risques et participation communautaire (RCCE) : préparation et riposte face au nouveau coronavirus 2019 (2019-nCoV) : <https://apps.who.int/iris/handle/10665/330679>
- How to include marginalized and vulnerable people in risk communication and community engagement: <https://interagencystandingcommittee.org/covid-19-how-include-marginalized-and-vulnerable-people-risk-communication-and-community-engagement>

¹³<https://sante.gouv.dj/storage/publications/April2020/cMcQEVZc9fS4wLjvUSqA.pdf>

ANNEXE 2 : POINTS CLES DU PLAN MULTISECTORIEL DE COMMUNICATION RELATIF A L'EPIDEMIE DE CORONAVIRUS COVID-19

I. OBJECTIFS

1. Objectif général

Informier et sensibiliser la population Djiboutienne sur les mesures d'hygiène et de prévention contre l'infection à coronavirus COVID-19 le plus rapidement possible et se préparer pour une possible notification de cas à Djibouti.

2. Objectifs spécifiques

- Sensibiliser 100% des voyageurs aux points d'entrées sur les mesures de prévention du coronavirus et la Conduite à Tenir (CAT) en cas de signes semblables à ceux du coronavirus COVID-19 ;
- Renforcer les connaissances de 100% des élèves dans les écoles
- Renforcer les capacités de 100% des relais communautaires sur les bonnes pratiques en matière d'hygiène et de prévention;
- Renforcer les capacités des groupes religieux et des leaders communautaires sur les bonnes pratiques d'hygiène
- Inciter la population à l'adoption des bonnes pratiques en matière d'hygiène et de prévention ;
- Inciter la population à appeler 1517 en cas d'apparition des signes semblables à ceux du Coronavirus COVID-19.

**Proposition des activités financées par le projet du plan d'action de communication et de mobilisation sociale
Sur le danger du COVID 19 et les gestes barrières
Période :**

ACTIVITES	CIBLES	RESPONSABLES	MONTANT	RESULTAT ATTENDUS	Responsable(s)
1.1. Conception et production d'une affiche d'annonce du coronavirus.	Le grand public	MS	50 000\$	Une affiche sur l'essentiel à savoir sur le coronavirus	Direction de promotion de la santé
1.2. Production d'un dépliant.	Le grand public	MS	22 500 \$	Mesure de prévention sur le coronavirus	
1.3. Production de Boite –images.	Le grand public	MS	1500\$	Face au coronavirus pour se protéger et protéger les autres	
1.4 Achat des kits de lavage de mains pour la prévention sur le risque de COVID 19	Les comités d'hygiène du différents	MS	55 000\$	La communauté doit connaître la mesure de prévention	Responsable de suivi-évaluation du projet de riposte à la covid-19
1.5 Séances d'informations pour les acteurs communautaires et les religieux concernant le danger de coronavirus et les gestes barrières	MS	MS	23 430\$	Les acteurs communautaires et les religieux doit connaître les mesures des gestes barrières du covid-19 et transmettre les messages aux grands publics.	Les acteurs communautaires
1.6 Séances d'information avec les autorités administratives et les conseils régionaux des cinq régions et Djibouti-ville sur les	MS	MS	4200\$	Les autorités administratives et les conseils régionaux doit connaître les risques du covid-19 et fournir un	Les conseils régionaux des cinq régions de l'intérieur

dangers du covid-19.				soutien à la réalisation des différentes activités du projet.	
1.7 Séances de la sensibilisation dans les différents quartiers de Djibouti-ville et Balbala sur le danger de covid-19 et les gestes barrières	MS	MS	12400\$	Les acteurs clés des différents quartiers de Djibouti-ville doit connaitre les risques du covid-19 et les gestes barrières.	Les acteurs clés des différents quartiers de Djibouti-ville
1.8 Séance de sensibilisation des communautés dans les cinq régions de l'intérieur sur les risques de covid-19 et les gestes barrières	MS	MS	21 830\$	Les acteurs clés des différentes communautés des cinq régions de l'intérieur doit connaitre les risques du covid-19 et les gestes barrières.	Les acteurs clés des différents quartiers des cinq régions de l'intérieur
1.9 Mini reportage sur le covid-19	MS	MS	10 000\$	Ciblage au grand public	Responsable de suivi-évaluation
1.10 Séances de sensibilisation et spot pour les handicapés sur les dangers du covid-19 et les gestes barrières.	MS	MS	3165\$	Les handicapés doit connaitre sur les dangers du covid-19 et les gestes barrières.	Direction de promotion de la santé

- 100% des voyageurs aux points d'entrée sont sensibilisés sur les mesures de prévention du coronavirus et la Conduite à Tenir (CAT) en cas de signes semblables à ceux du coronavirus COVID-19 ;
- 100% des élèves connaissent les bonnes pratiques d'hygiène et de prévention
- Les leaders religieux et communautaires partagent les bonnes pratiques d'hygiène et se responsabilisent pour la prévention et éventuel riposte au coronavirus.
- 100% des relais communautaires adoptent les bonnes pratiques en matière d'hygiène et de prévention ;
- La population adopte des bonnes pratiques en matière d'hygiène et de prévention.
- Les populations se rendent dans les centres de santé ou appellent le numéro vert dès l'apparition des signes semblables à ceux du Coronavirus COVID-19.

III. AXES STRATEGIQUES

Le plan de communication relatif au Coronavirus COVID-19 sera élaboré autour des 5 axes stratégiques suivants :

- La coordination des activités;
- La communication publique;
- La gestion des rumeurs;
- L'engagement communautaire;
- Le suivi- évaluation des activités

1. La coordination des activités

La coordination des activités de communication sera assurée par le Groupe de Travail Technique (GTT) Communication sur les Risques avec l'appui technique de l'UNICEF et en collaboration avec l'OMS et les partenaires au développement.

Afin de garantir une harmonisation et une cohérence des messages gouvernementaux sur le virus COVID19, certains supports de communication peuvent être produits au niveau national (avec l'appui des partenaires). Dans ce but, une charte graphique unique peut être créée.

2. La Communication publique

Au regard de la virulence du COVID-19 et surtout de son statut d'urgence sanitaire de portée internationale, il paraît judicieux d'avoir recours à tous les principaux moyens de communication disponibles :

- Communication média (télévision, radio, Internet),
- Communication hors média (Réseaux sociaux, documents imprimés, relations publiques, relations avec les médias)
- La communication interpersonnelle à travers les théâtres forums, les sketches et les visites porte-à-porte

A cet effet, des produits de communication seront élaborés pour large diffusion. Notamment des spots audio et audiovisuels et des visuels déclinables au format numérique ainsi que des médias imprimés.

Un point de presse sera fait quotidiennement par le Ministère de la santé pour communiquer sur l'évolution de la situation et les mesures mises en place par le Gouvernement.

3. L'engagement communautaire

Ce pilier constitue l'un des objectifs primordiaux de la stratégie. En effet, à terme, les populations doivent être capable de reconnaître les signes de l'infection à Coronavirus COVID-19, de connaître les mesures préventives et de savoir quoi faire en cas d'apparition de signes liés à cette maladie.

Cet objectif ne pourra être atteint qu'avec la mise en œuvre de campagne de communication de masse efficace couplée avec des activités de Communication Inter Personnelle (CIP) pour amener les populations à comprendre les bénéfices sanitaires liés à la lutte contre la propagation du virus. Ainsi, les communautés seront impliquées dans la planification, la mise en œuvre et le suivi des actions de prévention.

4. Gestion des rumeurs

Les crises sanitaires, surtout celles de portée internationale comme le COVID-19

Ont une célérité de propagation élevée et font toujours l'objet d'une foule de rumeurs. Chacun diffusant dans son réseau toute sorte d'information (vérifiée ou non).

Il est donc primordial de mettre en place un dispositif de veille, en particulier sur les réseaux sociaux, la RTD et via les relais communautaires, afin de recenser les préoccupations et informations erronées émanant du public et de diffuser la bonne information. Tel est l'objectif de cet axe.

Le relai de l'information devra être adapté au regard de la situation épidémiologique. Les réseaux sociaux permettront de relayer les prises de parole et les initiatives des pouvoirs publics. L'objectif est d'y maintenir une présence permanente de la parole des pouvoirs publics et de diffuser une information objective afin de contrecarrer toute forme de désinformation. Le point presse quotidien de l'INSPD pourra également servir à les contrecarrer.

IV. CIBLES

Dans le cadre de la prévention de l'infection à Coronavirus COVID-19, la population en générale est visée. La priorité est donc d'atteindre les personnes qui ont une influence dans la société. Trois groupes cibles sont visées;

- **Premières cible**

- Les voyageurs
- Les imams
- Les leaders communautaires
- Les professionnels des médias
- Professionnels des transports maritimes, aériens et routiers
- Personnel des administrations recevant du public (préfectures, mairies etc.)
- Dirigeants et salariés des entreprises du secteur privé en contact avec la population
- Les professionnels de santé
- Les enseignants

- **Groupes vulnérables:**

Les personnes âgées ou souffrantes de maladies chroniques
Les enfants
Femmes enceintes et allaitantes
Migrants et réfugiés

- **Cibles secondaires**

Les influenceurs

Les acteurs communautaires

Les associations et groupements communautaires

Les commerces et les lieux de travail

V. LES MESSAGES CLE

Les messages porteront sur le renforcement des connaissances sur les points suivants :

Prévention

- *Se laver fréquemment les mains*

Se laver fréquemment les mains avec une solution hydroalcoolique ou à l'eau et au savon

Pourquoi? Se laver les mains avec une solution hydroalcoolique ou à l'eau et au savon tue le virus s'il est présent sur vos mains.

- *Éviter les contacts proches*

Maintenir une distance d'au moins 1 mètre avec les autres personnes, en particulier si elles toussent, éternuent ou ont de la fièvre.

Pourquoi? Lorsqu'une personne infectée par un virus respiratoire, comme la COVID-19, tousse ou éternue, elle projette de petites gouttelettes contenant le virus. Si vous êtes trop près, vous pouvez inhaler le virus.

- *Éviter de se toucher les yeux, le nez et la bouche.*

Pourquoi? Les mains sont en contact avec de nombreuses surfaces qui peuvent être contaminées par le virus. Si vous vous touchez les yeux, le nez ou la bouche, vous risquez d'être en contact avec le virus présent sur ces surfaces.

En cas de maladie

- *Respecter les règles d'hygiène respiratoire*

Se couvrir la bouche et le nez avec le pli du coude ou avec un mouchoir en cas de toux ou d'éternuement – jeter le mouchoir immédiatement après dans une poubelle fermée et se laver les mains avec une solution hydro alcoolique ou à l'eau et au savon.

Pourquoi ? Se couvrir la bouche et le nez en cas de toux ou d'éternuement permet d'éviter la propagation des virus et autres agents pathogènes.

- *Notifier la maladie*

Si vous ou l'un de vos proches tombe malade, appelez le numéro vert au 1517 ou rapportez-vous au poste de santé le plus rapproché. Même si vous n'avez pas des symptômes fortes, veuillez prendre conseil médical.

ANNEXE 3 – EXEMPLE DE POINT PRESSE QUOTIDIEN SUR LA SITUATION COVID-19

MINISTÈRE DE LA SANTE
Équité – Qualité – Proximité

Secrétariat Général

☎ : 1974 DJIBOUTI 35.06.43/32.05.04
☎ : (253) 35.63.00/35.06.47
FAX: (253) 35.63.00/35.06.47
N. 553/SG/170.20/MS

REPUBLIQUE DE DJIBOUTI
Unité – Egalité – Paix



وزارة الصحة
العدالة – المساواة – القرب

امانة عامة

من 1974 جيبوتي
تليفون: (253) 35 06 43 / 32 05 04
فاكس: (253) 35 63 00 / 35 06 47
02 JUN 2020
Djibouti le,

POINT DE PRESSE SUR LA SITUATION COVID-19
Le 02 juin 2020

Ce **Mardi 02 Juin 2020**, les données de l'épidémie de **COVID** se présentent comme suit

- **2 134** tests réalisés;
- **210** cas positifs au Covid-19;
- **86** cas guéris ;
- **01** décès

Nous signalons qu'aujourd'hui un nombre de tests record a été effectué dans le pays en une journée, et ce afin de répondre au besoin de la stratégie de dépistage systématique au sein de la communauté-

Nous constatons ainsi une baisse significative du taux de positivité de l'ordre de 10 % sur l'ensemble des personnes dépistées :

Toutefois, nous demandons à la population de continuer d'observer scrupuleusement les mesures barrières pour se protéger et protéger les autres du COVID 19.

Enfin, pour ce qui est du résultat global, nous avons :


- **30 394** tests ont été réalisés ;
- **3 779** cas positifs au Covid-19 ont été détectés ;
- **1 607** cas sont confirmés guéris ;
- **25** décès au total ;

Continuer à appeler le **1517**.

Restez vigilants.


LE SECRÉTAIRE GÉNÉRAL
Dr SALEH BANOÛTA TOURAB

ANNEXE 4 – EXEMPLES DE SUPPORTS VISUELS

 **VOTRE SANTE ET CELLE DE VOS PROCHES SONT ENTRE VOS MAINS**

0
Mouiller les mains abondamment

1
Appliquer suffisamment de savon pour recouvrir toutes les surfaces des mains et frictionner :

2
Paume contre paume par mouvement de rotation,

3
le dos de la main gauche avec un mouvement d'avant en arrière exercé par la paume droite, et vice et versa,

4
les espaces interdigitaux paume contre paume, doigts entrelacés, en exerçant un mouvement d'avant en arrière,

5
les dos des doigts en les tenant dans la paume des mains opposées avec un mouvement d'aller-retour latéral,


6
le pouce de la main gauche par rotation dans la paume refermée de la main droite, et vice et versa,


7
la pulpe des doigts de la main droite par rotation contre la paume de la main gauche, et vice et versa.


8
Rincer les mains à l'eau,


9
sécher soigneusement les mains avec une serviette à usage unique,

10
fermer le robinet à l'aide de la serviette.



 **MINISTÈRE DE LA SANTÉ**

 **NATIONS UNIES
DJIBOUTI**

 **Caisse Nationale
de Sécurité Sociale**



FACE AU COVID-19

POUR SE PROTÉGER ET PROTÉGER LES AUTRES



**Se laver très régulièrement
les mains au savon**

**Tousser ou éternuer dans son
coude ou dans un mouchoir**



**Utiliser un mouchoir
à usage unique et le jeter**

**Saluer, sans se serrer la main,
éviter les embrassades**



**Tenez une distance d'au moins un mètre
entre vous et les autres personnes.**



**NATIONS UNIES
DJIBOUTI**



**Caisse Nationale
de Sécurité Sociale**



L'ESSENTIEL À SAVOIR SUR LE COVID-19

DES GESTES SIMPLES POUR SE PROTEGER ET PROTEGER LES AUTRES



Tousser ou éternuer
dans son coude
ou dans un mouchoir



Utiliser un mouchoir
à usage unique et le
jeter dans une poubelle



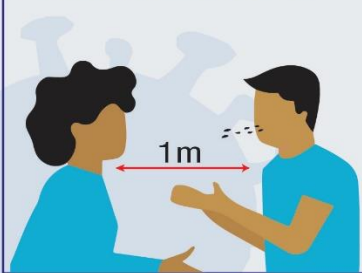
Se laver
très régulièrement
les mains



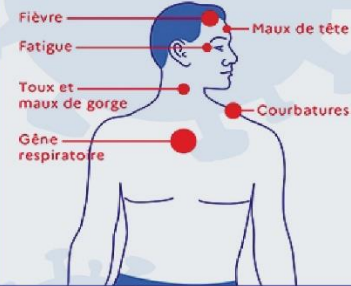
Eviter de serrer la main
pour saluer

PAR MESURE DE PRÉCAUTION

Tenez une distance d'au moins un mètre
entre vous et les autres personnes.



QUELS SONT LES SIGNES?



Pour toute Information appeler gratuitement le



1517



MINISTÈRE DE LA SANTÉ



NATIONS UNIES
DJIBOUTI



Caisse Nationale
de Sécurité Sociale



QUE FAIRE EN CAS D'APPARITION DE CES SIGNES?



**ÉVITER DE SE RENDRE
À UN CENTRE DE SANTÉ OU
AUX URGENCES**



APPELEZ 1517

**UN PROFESSIONNEL
DE SANTÉ VOUS
APPORTERA CONSEILS
ET ASSISTANCE**



**NATIONS UNIES
DJIBOUTI**



**Caisse Nationale
de Sécurité Sociale**

ANNEXE 5- MISE EN ŒUVRE DÉTAILLÉE DES ACTIONS DE SENSIBILISATION MENEES DANS LE CADRE DE LA RIPOSTE AU COVID

Direction	Différents canaux de communication						Nombre x	Date de début de Activité de communication	Population Cibles	Responsabilité	Budget
	Télévision	Radio	Facebook	Affiche dans les grands artères	Affiche des flyers	Ligne d'assistance vert « 1517 »					
DPS	<p>-Point de presse en langue Française</p> <p>-Des éditions spécial en</p>	<p>- Des spots radio sur les mesures barrières avec les langues local</p>	<p>- Des messages de sensibilisation dans le compte FB du MS sur les mesures barrières et de distanciation de 1mètre</p>			<p>- communication et échange avec les différents langues aux inquiétude et symptômes liés aux covid-19</p>	<p>- Quotidienne</p> <p>- deux fois par semaine</p>	<p>-Depuis le 19 Mars</p> <p>- Depuis le 23 Mars</p>	<p>-Grand public</p> <p>-Grand public</p> <p>-Patient</p>	<p>-Direction de promotion de la Santé du Ministère de la Santé</p>	<p>-Appui par le Ministère de la Santé et de communication</p>

		direct sur le covid-19 avec les experts de la santé publique en langue locale (Afar, Arabe et somali)								hospitalisés - Personnes et groupes vulnérables -Grand public -Personnes et groupes vulnérables -Travailleurs du secteur de la santé -Patients hospitalisés		
	Service de santé scolaire et universitaire	-Des éditions spécial en directeur la thématique de la santé scolaire et les respects aux mesures barrières et de distanciation dans les écoles après le confinement	-Des spots radio sur la santé scolaire et universitaire	- sensibilisation à travers le compte du MS sur les mesures des gestes barrières, porte des masques		-Des fiches de reflexe collé dans les salles et dans les couloirs des établissements		-deux fois par semaine - Quotidien	-Depuis le 14Mai	-Directeurs des établissements et universitaires -Professeurs des établissements et universitaires -Les élèves lycienne et universitaires	-Direction de promotion de la Santé du Ministère de la Santé	-Appuie par le Ministère de la santé et communication

				et les mesures de distanciati ons		ents		nes		-Directeurs des établissements et universitaires -Professeurs des établissements et universitaires -Les élèves lyciennes et universitaires		
--	--	--	--	---	--	------	--	-----	--	--	--	--

ANNEXE 6 - SENSIBILISER LE PERSONNEL DE SANTE ET PREMIERS INTERVENANTS SUR LA GESTION DU STRESS

Comment faire face au stress et renforcer la résilience pendant la pandémie de COVID-19

Source: Center for Disease Control : <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/mental-health-healthcare.html>

La prestation de soins à d'autres personnes pendant la pandémie de COVID-19 peut entraîner du stress, de l'anxiété, de la peur et d'autres émotions fortes. La façon dont vous faites face à ces émotions peut affecter votre bien-être, les soins que vous prodiguez aux autres dans le cadre de votre travail et le bien-être des personnes dont vous vous souciez en dehors du travail.

Pendant cette pandémie, il est essentiel de reconnaître à quoi ressemble le stress, de prendre des mesures pour renforcer votre résilience et de faire face au stress, et de savoir où aller si vous avez besoin d'aide.

Reconnaissez les symptômes de stress que vous pourriez ressentir.

- Sentiment d'irritation, de colère ou de déni
- Sentiment incertain, nerveux ou anxieux
- Se sentir impuissant ou impuissant
- Manque de motivation
- Se sentir fatigué, dépassé ou épuisé
- Se sentir triste ou déprimé
- Difficulté à dormir
- Difficulté à se concentrer

Connaître les troubles liés au stress, la fatigue de compassion et l'épuisement professionnel:

Vivre ou assister à des événements potentiellement mortels ou traumatisants à un impact différent sur chacun. Dans certaines circonstances, la détresse peut être gérée avec succès pour réduire les effets négatifs sur la santé et le comportement associés. Dans d'autres cas, certaines personnes peuvent éprouver une détresse ou une déficience cliniquement significative, comme un trouble de stress aigu, un trouble externe de trouble de stress post-traumatique (TSPT) ou un stress traumatique secondaire. La fatigue de compassion et l'épuisement professionnel peuvent également résulter du stress chronique au travail et de l'exposition à des événements

traumatisants pendant la pandémie de COVID-19.

Conseils pour faire face et améliorer votre résilience.

- Communiquez avec vos collègues, superviseurs et employés au sujet du stress au travail.
- Parlez ouvertement de la façon dont la pandémie affecte votre travail.
- Identifiez les facteurs qui causent le stress et travaillez ensemble pour trouver des solutions.
- Demandez comment accéder aux ressources en santé mentale sur votre lieu de travail.
- Rappelez-vous que tout le monde se trouve dans une situation inhabituelle avec des ressources limitées.
- Identifiez et acceptez les choses sur lesquelles vous n'avez aucun contrôle.
- Reconnaissez que vous jouez un rôle crucial dans la lutte contre cette pandémie et que vous faites de votre mieux avec les ressources disponibles.
- Augmentez votre sentiment de contrôle en gardant une routine quotidienne cohérente lorsque cela est possible - idéalement une routine similaire à votre horaire avant la pandémie.
- Essayez de dormir suffisamment.
- Prenez le temps de manger des repas sains.
- Faites des pauses pendant votre quart de travail pour vous reposer, vous étirer ou vous enregistrer avec des collègues de soutien, des collègues, des amis et de la famille.
- Lorsque vous n'êtes pas au travail, faites de l'exercice lorsque vous le pouvez. Passez du temps à l'extérieur en faisant de l'activité physique ou en vous relaxant. Faites des choses que vous aimez en dehors des heures de travail.
- Faites des pauses pour regarder, lire ou écouter des actualités, y compris les médias sociaux. Entendre parler de la pandémie à plusieurs reprises peut être bouleversant et épuisant mentalement, d'autant plus que vous travaillez avec des personnes directement touchées par le virus.
- Si vous pensez que vous abusez de l'alcool ou d'autres drogues (y compris les ordonnances), demandez de l'aide.
- S'engager dans des techniques de relaxation, comme des exercices de respiration et de méditation.
- Si vous êtes traité pour un problème de santé mentale, poursuivez votre traitement et parlez à votre management si vous ressentez des symptômes nouveaux ou qui s'aggravent.

En plus des activités ci-dessus, les sensibilisations incluront la dissémination numéro vert : 80 105 050 afin de demander conseil et une aide personnalisée auprès de la cellule d'encadrement psychologique

ANNEXE 7- CONSULTATIONS SUR LE CGES

Le Dimanche 26 Juillet 2020 à 11h00, s'est tenue à la salle de réunion du Ministère de la Santé, une tenue de consultation publique sur le Cadre de Gestion Environnementale et Sociale du projet de riposte à la pandémie de covid-19 financé par la Banque Mondiale et piloté par le Ministère de la Santé.

Étaient présents :

1. Du côté du projet

- Dr. Saleh Banoita Tourab, Secrétaire Général du MS et coordinateur du projet de riposte à la pandémie du COVID-19 ;
- Mme Neima Moussa Ali, Directrice de l'Organe de Coordination National de la Nutrition et de l'Alimentation (OCNNA) ;
- M. Mohamed Moussa Ali, Responsable Administratif et financier du projet de riposte à la pandémie du COVID-19 ;
- Mme Saida Mohamed Abdillahi, Responsable passation de marché du projet de riposte à la pandémie du COVID-19 ;
- M. Mohamed Fouad Abdo, Responsable du suivi-évaluation du projet de l'OCNNA ;
- M. Ibrahim Wahib, Responsable de la communication du projet de l'OCNNA ;
- M. Ahmed Said Assoweh, Responsable de sauvegarde E&S du projet de riposte à la pandémie de covid-19 ;
- M. Omar Ali Mohamed, Responsable de suivi-évaluation du projet de riposte à la pandémie de covid-19.

2. Du côté des parties prenantes

- M. Abdillahi Elmi Guedi, Coordinateur du programme national de la nutrition ;
- Mme Aicha Mohamed Ali, spécialiste de la santé à l'UNICEF ;
- M. Daoud Ahmed Ali, Surveillant au programme élargi de la vaccination ;
- Mme Deka Aboubaker Hadi, spécialiste de la Nutrition à l'UNICEF ;
- Mme Fatouma Ali Abdallah, Directrice de la Direction de la santé mère et enfant ;
- Mme Fathia Farah Iyeh, Cadre à la Direction de la Santé de la mère et enfant ;
- Mme Kaltoun Houmed, Cadre de la Direction de la santé de la mère et enfant ;
- Mme Rahma Omar Ali, Cadre à la direction de la planification et de la Coopération internationale ;
- Mme Fatouma Ali Ibrahim, Cadre à l'UNICEF ;
- M. Hassan Moussa Obsieh, Juriste du MS ;
- M. Abdourahman Ali Soubaneh, Chef de service de la DEPCI ;
- Dr. Meeke Mohamed Moussa, Conseil technique du Ministère de la Santé ;
- Dr. Maad Nasser Mohamed, infectiologue et médecin-chef de l'hôpital d'Arta ;
- Dr. Houssein Youssouf Darar, Médecin infectiologue et médecin-chef de l'hôpital de Bouffard ;
- M. Houssein Mohamed Houssein, Directeur de l'Hôpital « **Chakib Saad Omar** » ;
- M. Mohamed Sougueh Ainan, Directeur de l'Hôpital Ali-Sabieh ;
- M. Moussa Ibrahim Sougueh, Directeur de l'Hôpital Cheikho ;
- Dr Houmed Ali Rouffa, médecins-chef de CSC khor-bourhan
- Dr Omar Mousse Sougueh, médecins-chef de CSC de Q7
- Dr Abdousalam Farah Elmi, médecins-chef du site de PK13
- Dr Samatar, médecins-chef de site de Nagad

1 Objectifs de la Consultations Publique sur le CGES

Cette réunion de consultation publique sur le cadre de gestion environnementale et sociale du projet (CGES), réalisée en collaboration avec tous les acteurs bénéficiaires en l'occurrence les responsables des différentes structures de prise en charge du COVID-19 à Djibouti avait pour objet de permettre d'aborder toutes les questions relatives aux retombées (directes ou indirectes) qui auront des effets environnementaux positifs ou négatifs et discuter par la même occasion des mesures prévues pour atténuer toutes les risques. A cet effet, les directeurs des structures de prise en charge qui profiteront directement des bénéfices du projet à travers l'acquisition de médicaments, consommables, équipements et construction de structure afin de rehausser leur structure et par la même occasion notre système de santé ont tous pris part à cette importante tenue et se sont prononcé sur le document de CGES qui a été présenté lors de cette assise.

Dans le cadre du présent projet, les risques environnementaux et sociaux attendus sont :

- La gestion des impacts des chantiers liés aux activités de construction du futur site de prise en charge des cas de COVID-19. Les risques liés à cette activité comprennent : bruits, déchets, nuisances sonores, poussières, à la gestion de la santé, sécurité des ouvriers et celle des populations, risques relatifs aux potentielles interactions néfastes entre ouvriers et populations ou personnel de santé.
- La gestion des déchets d'activités de soins – en particulier biomédicaux ou déchet très infectieux (en particulier relatifs à l'achat de médicaments injectables financés par le projet)

A l'issue de la présentation, les parties prenantes ont à tour de rôle pris la parole pour exprimer leur opinion vis-à-vis du document et donner leur suggestion pour qu'à l'issue de cette assise toutes les risques relatifs aux activités du projet soient répondus pour que les activités du projet démarrent.

Les préoccupations exprimées par les différents acteurs impliqués dans le processus de la consultation publique sont :

- Manque des équipements de dépistage et de prise en charge du covid-19 ;
- Manque de procédure de gestion des déchets à très haute risques infectieux notamment à la gestion des déchets du covid-19 ;
- Manque des moyens de sensibilisation au grand public, les personnes vulnérables sur les mesures d'hygiène et de prévention du covid-19 ;
- Besoin d'une formation spécialisée pour les différents prestataires des soins.

2. Recommandations des parties prenantes

- Les responsables des établissements de santé ont formulé des recommandations suivantes :
 - ✓ Mettre en place un manuel de procédure des gestions de déchets qui réponds à la réglementation et aux directives de l'OMS ;
 - ✓ Élaborer des modules de formation sur l'ensemble des prestataires des soins publics et parapublics ;
 - ✓ Sensibiliser sur les gestes barrières et mesures de distanciation de 1,5 mètres à la population à travers les différents canaux des communications traditionnelles et médias sociaux ;
 - ✓ Établir et prendre en compte l'ensemble des mesures d'atténuation afin de limiter les risques environnementaux et sociaux aux activités relatives à la réhabilitation.

La séance est levée à 13H00.

Photos séances de consultations publiques



Fiches de présence des consultations publiques

FICHE DE PRESENCE DE CONSULTATION PUBLIQUE
 ELABORATION DU CGES POUR LE PROJET
 "A LA REPOSE D'URGENCE DU COVID-19"
 MINISTERE DE LA SANTE

Date:

N°	PREVOM ET NOM	PROVENANCE	FONCTION	ADRESSE EMAIL	SIGNATURE
1	Abdillahi Ibrahimi Guéhi	NS	INN	abdillahi@unicef.org	[Signature]
2	Abdou Rachid Ali	UNICEF	Health officer	abdou.rachid@unicef.org	[Signature]
3	Daoud Ahmad Ali	REN	PP surveillance	daoud.ahmad@ren.gouv.gn	[Signature]
4	DEKRAH ABDOU AKER HADI	UNICEF	NUTRITION OFFICER	debrah.abdaker@unicef.org	[Signature]
5	Fatouma Ali Abdou (A)	DSNE	NS/DSNE	fatouma.abdoul@dsne.gn	[Signature]
6	Fatima Fatah Iyeh	DSNE	MS/DSNE	fatima.fatah@dsne.gn	[Signature]
7	Kaloum Haroué	Dome	NS/DME	kaloum.haroue@dsne.gn	[Signature]
8	Mohamed Fouad Abdou	OCNVA	Responsable de l'unité de suivi	mohamed.fouad@ocnva.gn	[Signature]
9	Rahma Omar Ali	DEPCT/MS	Coord	rahma.omar@depct.gn	[Signature]
10	Mohamed Nour	PPS	Coord	mohamed.nour@pps.gn	[Signature]
11	Saïda Mohamed Abdillahi	OCNVA	7785588	saïda.mohamed@ocnva.gn	[Signature]
12	Fatouma Di-Jbrahim	UNICEF	RPV/OCNVA	fatouma.di-jbrahim@unicef.org	[Signature]

**FICHE DE PRESENCE DE CONSULTATION PUBLIQUE
ELABORATION DU CGES POUR LE PROJET "A LA REPOSE D'URGENCE DU COVID-19"
MINISTRE DE LA SANTE**

Date:

N°	PRENOM ET NOM	PROVENANCE	FONCTION	ADDRESS EMAIL	SIGNATURE
13	Ibrahim Wahab Ibrahim	OCUNA	Résponsable de la Communauté	SaimRayon2007@gmail.com	
14	HASSAN MOUSSA ALI	M.S	Supv	-	
15	Abdoulatifou Ali	M.S/DERI	chef de service	seidouh2@gmail.com	
16	Dr. Hamed Nassir	HGGP	Immunologie	hamed88@gmail.com	
17	Dr. Houssain Yousof	H. cheiko	Infectiologie	Dr.yousof@gmail.com	
18	Dr. SALEH BANDIJA	M.S	S.G	Salehbandija@gmail.com	
19	Moussa Moussa Ali	Hochelab	S.G	houss-moussa@gmail.com	
20	Neima MOUSSA ALI	OCUNA	Directrice	AZIZAH46@hotmail.com	
21	Dr. Youssef Yousof	CGP	Recherche	Youssef.yousof@gmail.com	
22	Dr. Souley	sif de poud	Recherche	solibash@gmail.com	
19					
20					
21					
22					

Annexe 8 : PROTOCOLE POUR L'UTILISATION DU SCANNER CT

I°). Phase de préparation

Dans le cadre de la préparation de la salle d'examen du scanner, une équipe pluridisciplinaire doit mener un travail en concertation pour aménager une salle ou espace selon les directives et normes internationales. Ces derniers sont composés le chef de service de la radiologie, le radiologue référent, l'ingénieur biomédical, directeur de l'hôpital et d'autres participantes clés dans la réhabilitation des espaces sanitaires.

L'objectif de la conception de la salle et les exigences en matière de blindage du système de CT sont d'assurer que les personnes à proximité de la salle d'examen du scanner ne sont pas exposées à des niveaux de rayonnement qui dépassent les limites d'exposition légales actuelles de 1mSv. Dans cette optique, l'intérêt est d'identifier de toutes les salles adjacentes et la désignation de la zone à blinder, la zone contrôlée « pour les travailleurs sous irradiation » et la zone non contrôlée.

Cette salle d'examen destiné pour le scanner doit être équipée de murs en béton, de portes plombées, d'écrans protecteurs pour le personnel, et d'outils de radioprotection individuels (gants plombés, tabliers plombés pour les manipulateurs et médecins, tabliers plombés pour la protection des patients). L'entrée de la salle doit porter le sigle d'avertissement trifolié et un signal lumineux avertissant de l'émission actuelle de rayons X. En outre une cabine de commande doit être également disposée pour la protection de l'opérateur contre les rayonnements ionisants.

I.A°). Phase d'installation du scanner

L'entreprise fournisseur du scanner avec la présence de l'ingénieur d'application est chargé de paramétrer les protocoles locaux et les seuils dosimétriques d'alarme pour limiter les effets néfastes sur la santé des patients et plus particulièrement des professionnels de santé. Dans ce contexte, l'ingénieur fournira également à l'établissement bénéficiaire les documents de référence de base pour les différentes fonctionnalités du scanner. Ce document sera facilement accessible dans le service d'imagerie médicale comme guide de référence en cas d'une interférence des anomalies dans le fonctionnement du scanner.

I.B). Formation des manipulateurs

L'équipe fournisseur de l'appareil est responsable de la formation des personnels concernés « radiologue et ingénieur biomédical » avec une attention particulière sur les fonctionnalités de l'appareil. De ce fait, le radiologue de l'hôpital est chargé à son tour la formation de l'équipe manipulateur de radiologie pour une habilitation à l'utilisation du scanner.

I.C). Evaluation Périodique de l'appareil

Une première évaluation de l'appareil « Scanner » est prévue à trois (3) mois après la mise en fonctionnement de l'équipement dans la salle d'examen. Cette évaluation sera chargée par l'ingénieur du fournisseur de l'appareil pour une évaluation complète des doses émises et les retours de la qualité d'image de l'appareil avec la présence du radiologue de l'hôpital et des ingénieurs biomédicaux concernés. À cet effet, également il révise les supports de formation des manipulateurs sur les différentes fonctionnalités de l'appareil.

II°. Phase d'exploitation

Durant la phase d'exploitation du scanner, toutes les mesures d'atténuation proposées dans les stratégies d'atténuation des risques doivent être prises en vue d'assurer la protection des usagers des structures sanitaires et les patients. La technique du scanner permet ainsi l'exploitation précise de nombreux organes. Les images obtenues sont imprimées sur un film pour être étudiées ou reconstituées en trois dimensions au moyen d'outils informatiques reliés à l'appareil. À l'intérieur du statif, il existe de part et d'autre de la table d'examen un tube à rayons X et un récepteur (barrette) qui tournent autour de la partie du corps à examiner en émettant un certain bruit.

Avec cet appareil, l'irradiation est supérieure à celle d'une radiographie classique, mais l'avantage de cette technique est l'obtention, grâce à sa sensibilité, montrant des éléments jusqu'alors confondus sur les clichés radiographiques. En effet, le scanner permet de visualiser tous les éléments profonds de l'organisme.

Dans le contexte de l'usage prolongé des rayonnements ionisants pour les patients, il est nocif pour l'état de santé des patients et plus particulièrement pour les patients vulnérables « enfants, femme enceinte, patient ayant des facteurs de comorbidité ». De ce fait, l'administration des produits de contraste à des fins de diagnostic joue également un facteur des risques émergent dans l'imagerie médicale. La pertinence des actes d'imagerie est importante pour éviter les actes inutiles ou redondants dans les parcours de soins.

Dans le contexte de l'usage des rayonnements ionisants X pour les personnels de radiologie, ils sont exposés à des doses répétées de radiations ionisantes (rayons X), plus fortes lorsque celui-ci se trouve à proximité du patient pour accomplir de gestes thérapeutiques. En outre, les manipulateurs en radiologie sont aussi exposés aux risques de troubles musculosquelettiques liés à la manipulation des patients, à une station debout prolongée et autres postures pénibles, aux contraintes visuelles (travail dans l'obscurité et sur écran), aux contaminations biologiques du fait de la proximité avec des malades, des actes invasifs et du milieu hospitalier.

Fondé sur les bonnes pratiques dans la phase d'exploitation du scanner, s'inscrit dans une démarche d'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins, afin d'éviter les mauvaises utilisations et de minimiser les risques pour les patients et les travailleurs. Il vise à s'assurer de la maîtrise des fonctionnalités d'un dispositif médical, de la connaissance et de l'application des moyens d'optimisation disponibles, de la capacité à identifier les messages d'avertissement ou d'erreur et la conduite à tenir associée.

III°. Mesures d'atténuation des risques

Le Ministère de la Santé a mis en accent des nombreuses stratégies des mesures d'atténuation des risques relatives aux rayonnements ionisants X par la prévention collective (vérification périodique des appareils, formation à leur utilisation, délimitation et signalisation des zones d'émission, écrans de protection) et au même temps par la stratégie de prévention individuelle (dosimètre, surveillance médicale renforcée, port d'équipements de protection). Dans ce cadre des mesures d'atténuation, le Ministère de la Santé a mis en œuvre également les directives et les mesures d'hygiène et de formation du personnel « radiologues, manipulateurs de radiologie » face au risque physique, chimique et infectieux dans les locaux d'imagerie médicale. Les directives mises en place visent à réduire les effets dangereux ou nocif de la radiation ionisante X qui nuisent la santé des manipulateurs radiologie, professionnels de santé et au même temps les patients.

De ce fait, la réduction des effets néfastes de la radiation se subdivise en deux parties notamment (i) l'optimisation avec l'utilisation des caches en bismuth afin d'exposer le patient au minimum de radiation nécessaire pour obtenir une image de qualité diagnostique (ii) la justification de la prescription de l'examen qui réside dans le fait que, comme dans tout acte médical, le bénéfice doit être supérieur au risque. Il faut donc que l'indication d'un examen exposant aux rayonnements ionisants soit bien réfléchi et pesée. Dans ce contexte, il appartient au radiologue de valider l'indication de l'examen demandé par le médecin, voire de proposer un autre examen permettant de répondre à la question qu'il se pose. En outre, il est ainsi parfois possible de remplacer un examen utilisant des rayons X par un examen n'en utilisant pas, comme l'échographie ou l'Imagerie par Résonance Magnétique (IRM).

La mise en place de matériel ergonomique, la mise aux normes des installations électriques, radiologiques, l'utilisation adéquate des substances pharmaceutiques et désinfectantes figurent parmi les mesures entreprises par le Ministère de la Santé permettant de pallier les risques physiques et biologiques du personnel de radiologie médicale dans la salle d'examen. Les différentes mesures d'atténuation à entreprendre face aux différents risques présents dans les locaux de scanner sont :

- ❖ La gestion des impacts sur l'exposition aux rayonnements ionisants X :
 - ✓ Les manipulateurs de radiologie avec sa tenue de vêtement de protection doivent être dans sa cabine de commande lors de l'émission des rayons ionisants X et de commander à distance ;
 - ✓ La salle de l'examen doit respecter les normes avec la présence des écrans interpositionner épais et absorbant entre la source des rayons ionisants X et le manipulateur ;
 - ✓ Réduire au minimum la durée d'exposition aux rayonnements ionisants sauf en cas des patients nécessitant un examen particulier ;
 - ✓ Maintenir les doses transmises aux patients à un niveau acceptable sans nuire à la qualité des images ;
 - ✓ Réviser régulièrement les procédures utilisées et optimiser les protocoles d'examens, en collaboration avec les radiologistes ;
 - ✓ S'assurer que les portes donnant accès directement à la salle de TDM sont verrouillées durant l'émission de radiation.

Dans ce cadre, une liste est établie pour les personnes exposées à l'utilisation des rayonnements auprès du médecin radiologue, ces derniers bénéficieront des mesures des protections renforcées une surveillance de dosimétrie individuelle avec un examen au moins annuel, fiche d'aptitude et de formation aux risques liés aux rayonnements. Les femmes manipulatrices de radiologie enceinte sont écartées dans la liste des personnes exposées, une fois déclare leur état de grossesse sur leur durée de gestation.

- ❖ La gestion des impacts sur les risques biologiques :
 - ✓ Les manipulateurs de radiologie doivent être vigilant lors de l'administration des produits de contraste ou des blessures aux mains provoquées par les outils médicaux ;
 - ✓ La mise en place d'une équipe compétente et disponible d'intervenir en cas de déversement de liquide contaminer ;
 - ✓ Les manipulateurs radiologies doivent être équipé la tenue de protection adéquate « masque, gant, etc... » et appliquer les mesures sanitaires.

- ❖ La gestion des impacts sur les risques physiques :
 - ✓ Les manipulateurs de radiologie doivent éviter et reconnaître les postures contraignantes et gestes répétitifs ;
 - ✓ Les manipulateurs de radiologie doivent se changer en permanence pour limiter l'exposition accrue de la lumière artificielle et sur l'écran pour éviter la fatigue visuelle.