**REPUBLIQUE DEMOCRATIQUE DU CONGO**

****

**PROJET DES SYSTEMES DE SURVEILLANCE DES MALADIES REGIONALES (REDISSE IV RDC)**

**P167817**

**PLAN D’ENGAGEMENT DES PARTIES PRENANTES (PEPP)**

**Le 30 avril 2019**

**REPUBLIQUE DEMOCRATIQUE DU CONGO**

**PROJET DE SYSTÈMES RÉGIONAUX DE SURVEILLANCE DES MALADIES**

**EN AFRIQUE CENTRALE (REDISSE IV) P167817**

**PROJET de PLAN D’ENGAGEMENT DES PARTIES PRENANTES – version 1**

TABLE DE MATIERES

[1 Introduction 4](#_Toc8224732)

[2 Description du projet 4](#_Toc8224733)

[2.1 Situation géographique du projet 4](#_Toc8224734)

[2.2 Composante du projet 5](#_Toc8224735)

[3 Identification et Analyse des Parties Prenantes 7](#_Toc8224736)

[3.1 Parties prenantes touchées 8](#_Toc8224737)

[3.1.1 Parties Prenantes Institutionnelles 8](#_Toc8224738)

[3.1.2 Etablissements des soins de santé 8](#_Toc8224739)

[3.1.3 Agences de protection de l’environnement 8](#_Toc8224740)

[3.1.4 Résidents ordinaires de/visiteurs en RDC 9](#_Toc8224741)

[3.1.5 Administrations locales 9](#_Toc8224742)

[3.1.6 Les organisations régionales 9](#_Toc8224743)

[3.1.7 Les organisations non gouvernementales 9](#_Toc8224744)

[3.1.8 Citoyens congolais et visiteurs 9](#_Toc8224745)

[3.2 Personnes ou groupes défavorisés/vulnérables 10](#_Toc8224746)

[3.3 Résumé des besoins des parties prenantes du projet 10](#_Toc8224747)

[4 L’engagement des parties prenantes 11](#_Toc8224748)

[4.1 Méthodes d’Engagement Direct avec les Parties Prenantes 11](#_Toc8224749)

[4.2 Stratégie proposée pour la divulgation d’informations 11](#_Toc8224750)

[4.2.1 Messages clés 12](#_Toc8224751)

[4.2.2 Format d’information et méthodes de diffusion 12](#_Toc8224752)

[4.2.3 Communication écrite et visuelle : 12](#_Toc8224753)

[4.2.4 les médias 13](#_Toc8224754)

[4.2.5 Autres moyens de communications 13](#_Toc8224755)

[4.3 Proposition de stratégie de consultation 13](#_Toc8224756)

[4.4 Stratégie proposée pour incorporer les voix et points de vue des groupes vulnérables 14](#_Toc8224757)

[4.5 Calendrier 15](#_Toc8224758)

[4.6 Phases futures du projet 15](#_Toc8224759)

[5 Ressources et responsabilités pour l’exécution des activités d’engagement des parties prenantes 16](#_Toc8224760)

[5.1 Ressources 16](#_Toc8224761)

[5.2 Fonctions et responsabilités de gestion 16](#_Toc8224762)

[6 Mécanisme de Gestion des Plaintes (MGP) 17](#_Toc8224763)

[6.1 Enregistrement de la plainte 17](#_Toc8224764)

[6.2 Nature de la plainte 17](#_Toc8224765)

[6.3 Evaluation de la plainte et son éligibilité 18](#_Toc8224766)

[6.4 Enquête 19](#_Toc8224767)

[6.5 Traitement proprement dit 20](#_Toc8224768)

[6.6 Accusé de réception 21](#_Toc8224769)

[7 Suivi et Reporting 22](#_Toc8224770)

[7.1 Implication des parties prenantes dans les activités de suivi 22](#_Toc8224771)

[7.2 Rapports aux parties prenantes 22](#_Toc8224772)

[Annex 1 - REDISSE IV –parties prenantes institutionnelles identifiées 23](#_Toc8224773)

[Annex 2 -REDISSE IV –parties prenantes de la société civile et de la communauté identifiées 25](#_Toc8224774)

[Annexe 3 -REDISSE IV – Plan d’engagement des parties prenantes (PEPP) 27](#_Toc8224775)

[Annex 4 -REDISSE IV – feuille de présence, réunion de consultation, 06 mai 2019 (Matadi) 30](#_Toc8224776)

# Introduction

Le gouvernement de la République Démocratique du Congo (RDC) prépare, avec l soutien financier et technique de l’Association Internationale de Développement (IDA), un projet de renforcement des systèmes régionaux de surveillance des maladies en Afrique centrale (REDISSE IV) P167817.

Le gouvernement de la République Démocratique du Congo (RDC) envisage de mettre en œuvre la REDISSE IV sous la direction du ministère de la santé publique (MSP) en collaboration avec le ministère de la pêche et élevage, le ministère de l’environnement et de développement durable et le ministère de l’agriculture. La Banque Mondiale a accepté de fournir des fonds pour le projet.

La mise en œuvre de REDISSE IV est susceptible d'aboutir à des impacts environnementaux et sociaux, d'où la nécessité d'élaborer des mesures d'atténuation. La préparation du plan environnemental et social exige que les parties touchées et concernées soient dûment consultées pour s’assurer que leurs opinions et leurs préoccupations sont intégrées et abordées par le Project.

Le présent Plan d’Engagement des Parties Prenantes (PEPP) présente le processus de consultation et d’engagement des parties prenantes pour le projet. Il décrit une approche systématique de l’engagement des parties prenantes qui aidera REDISSE IV à développer et à maintenir au fil du temps une relation constructive avec les parties prenantes pendant toute la durée du projet. Le document comprend également une ébauche d’un Mécanisme de Gestion des Plaintes (MGP) pour permettre aux parties prenantes de susciter des préoccupations vis-à-vis du projet. Le PEPP a été élaboré conformément au nouveau Cadre Environnemental et Social (CES) de la Banque mondiale.

# Description du projet

## Situation géographique du projet

Le quatrième projet REDISSE prévu (REDISSE IV) est une initiative régionale financée par la Banque mondiale qui sera mise en œuvre dans cinq pays (Angola, République centrafricaine, Tchad, République du Congo et République démocratique du Congo), qui sont tous membres de la Commission économique de la Communauté des États de l’Afrique centrale (CEEAC) avec une population totale de plus de 192 millions personnes. Ces pays ont mis la priorité sur cette initiative et ont alloué le financement national à l’Association internationale de développement (IDA) et à la Banque Internationale pour la Reconstruction et Développement (BIRD) pour satisfaire aux obligations découlant du Règlement sanitaire international et du code zoo sanitaire terrestre. Le projet sera mis en œuvre dans le contexte de la stratégie africaine intégrée de surveillance et d’intervention en matière de maladies et de l’approche One Health, fondée sur les meilleures pratiques régionales et les orientations de l’ACDC, de l’OMS, de l’OIT et de la FAO. En RDC, le projet recevra des fonds de l’ IDA et sera mis en œuvre à l’échelle nationale en utilisant l’unité de gestion du projet du projet (UGP) au ministère de la santé en tant qu’entité de coordination interministérielle.

## Composante du projet

REDISSE IV comprendra quatre composantes résumées ci-dessous :

**Tableau 1 – composantes du projet**

| **Composantes** | **Sous-composants clés** |
| --- | --- |
| **Composante 1 : renforcer la surveillance et la capacité des laboratoires à détecter rapidement les épidémies** | Les quatre sous-composantes de cette composante sont les suivantes : (i) les systèmes de surveillance nationaux et sous-nationaux, (II) les systèmes d’information et de rapport sur la santé, (III) la capacité de diagnostic en laboratoire et (IV) les systèmes de gestion de la chaîne d’approvisionnement. |
| **Composante 2 : renforcement de la capacité de planification et de gestion des urgences pour réagir rapidement aux flambées épidémiques** | Les cinq sous-composantes de cette composante sont les suivantes : (i) les systèmes de gestion des urgences, y compris la planification, les exigences juridiques, les installations et les communications, (II) les contre-mesures médicales, (III) les interventions non pharmaceutiques, (IV) la recherche et l’évaluation et (v) l’intervention d’urgence conditionnelle. |
| **Composante 3 : développement du personnel de santé publique** | Les trois sous-composantes de cette composante sont les suivantes : (i) la dotation en personnel de santé publique, (II) la formation et (III) les règlements. |
| **Composante 4 : renforcement des capacités institutionnelles, gestion de projets, coordination et le plaidoyer** | Les deux sous-composantes sont : (i) la coordination des projets, la gestion fiduciaire, le suivi et l’évaluation, la production de données et la gestion des connaissances ; et II) appui institutionnel, renforcement des capacités, plaidoyer et communication au niveau régional. |

Le projet REDISSE pour la RDC est en préparation et devrait être approuvé par la Banque mondiale avant le 30 mai 2019, la date de clôture prévue du projet sera le 29 mars 2023. Le projet du plan d’engagement environnemental et social (PEES) et le présent plan d’engagement des parties prenantes (PEPP) sont en cours d’élaboration au stade précoce du projet et avant l’évaluation pour établir un résumé des mesures et actions pertinents et de veiller à ce que les vues, les préoccupations et les intérêts de toutes les parties prenantes, y compris celles des communautés locales, soient prises en compte tout au long de la mise en œuvre du projet.

Les deux instruments (PEES et PEPP), Phase un, doivent être soumis dans la première semaine de mai 2019. Une réunion de consultation publique a été organisée le lundi 06/05/2019 avec les acteurs institutionnels et de la société civile à Matadi (voir fiche de présence à l’annexe 4) pour recueillir les contributions de ces parties prenantes, y compris les préoccupations et les suggestions concernant divers aspects du projet, afin de compléter le PEPP avant l’examen et l’approbation du projet par la Banque de travail.

Les questions identifiées lors de la consultation des parties prenantes institutionnels et de la société civile comprenaient des risques pour la santé des travailleurs du projet; la sensibilité nécessaire en ce qui concerne les normes culturelles locales dans la lutte contre les urgences épidémiques; la nécessité d’une communication adéquate vis-à-vis des communautés touchées; les impacts environnementaux liés au contrôle des épidémies (y compris la déforestation); le contact et la consommation de la faune (par exemple, les singes) qui sont des vecteurs de maladies possibles; le rôle de la force de police nationale dans la lutte contre les épidémies transfrontalières; la formation en réponse rapide et l’utilisation des équipements de biosécurité.

La deuxième phase de l’engagement des parties prenantes se déroulera au cours des mois de mai, juin et juillet 2019, et portera sur l’élaboration de documents de sauvegardes environnementales et sociales, notamment les éléments suivants :

1. Cadre de gestion environnementale et sociale (CGES),
2. Plan de gestion des déchets biomédicaux (PGDBM) ;
3. Evaluation des risques liés à la violence basée sur le genre (VBG) ;
4. Cadre de planification des peuples autochtones (CPPA) ;
5. Cadre de politique de réinstallation (CPR) et
6. (VI) procédures de gestion de la main d’œuvre (PGM).

Le plan de projet de la REDISSE IV, y compris la RDC est présenté à la figure A ci-dessous.



# Identification et Analyse des Parties Prenantes

Le REDISSE V est un projet national de soins de santé. Par conséquent, le projet est susceptible d’affecter un grand nombre de personnes. Le tableau ci-dessous identifie les parties prenantes clés et leur niveau de participation et d’influence sur le projet. Ce tableau sera mis à jour tout au long de la mise en œuvre du projet et doit veiller à ce qu’aucun intervenant n’ai été exclu.

**Tableau 2 – groupes des parties prenantes**

| **Les parties prenantes susceptibles d’être affectées, directement ou indirectement, par les résultats de la mise en œuvre de REDISSE IV** | **Parties prenantes qui participent à la mise en œuvre de REDISSE IV**  | **Acteurs ayant une influence sur la mise en œuvre de REDISSE IV** |
| --- | --- | --- |
| * Habitants ordinaires/visiteurs de la RDC (leurs organisations représentatives/société civile en général)
* Travailleurs /professionnels dans les domaines de sante (à la fois dans les réseaux publics et privés de soins de santé)
* Habitants des villes/villages situés à proximité des établissements de soins de santé à construire/réhabiliter.
* Les groupes sociaux vulnérables (p. ex. personnes âgées, personnes handicapées, femmes, jeunes et enfants, personnes analphabètes, peuples autochtones
* Organisations non gouvernementales (ONG) opérant aux niveaux local, régional, national et international (y compris les organisations de santé et d’environnement)
* Organisations de la société civile
* Médias locaux
 | * Comités directeurs régionaux et nationaux (RSC & NSC) respectivement.
* Unité de gestion du projet (UGP)/Comité national "One Health"
* Travaux de construction et d’établissement de santé /entrepreneurs
* Fournisseurs de services et d’installations
* Les relais communautaires
* Les directions de laboratoire
 | * Administration du gouvernement provincial
* L’administration du gouvernement (ministères de la santé ; Pêche et élevage , agriculture, , environnement et développement durable, et communication)
* Secrétariat général de la CEEAC
* Unité régionale de coordination des projets
* Inspectorat sanitaire
* Inspection de la protection de l’environnement
* Inspection du travail
* Universitaires/chercheurs
* Organisation mondiale de la santé
 |

## Parties prenantes touchées

Les parties prenantes pour REDISSE IV sont décrits ci-dessous. Une liste plus détaillée des parties prenantes figure à l’annexes 1 et 2.

### Parties Prenantes Institutionnelles

Les parties prenantes institutionnels du projet sont les suivantes – le Comité national «One Health» en tant que acteur clé pour redisse conception et mise en œuvre, notamment les ministères de la sante; Le ministère de la pêche et élevage, le ministère de l’environnement et développement durable et le ministère de l’agriculture; l' unité de gestion du projet (UGP). Il y a plusieurs agences qui surveillent et coordonnent les activités dans le secteur de la santé, et elles seront les principales parties prenantes du projet :

* Ministère de la santé
* Secrétariat général de la CEEAC
* Unité régionale de coordination des projets

Il comprend les autres organismes gouvernementaux travaillant dans le secteur de la santé et la gestion de l'environnement.

### Etablissements des soins de santé

Les installations des soins et les agents de santé/professionnels sont les principaux intervenants de redisse IV. Leurs organisations professionnelles et associations et forums de la santé doivent être engagés et consultés dès les premiers stades de la conception du projet et à travers la mise en œuvre.

### Agences de protection de l’environnement

Toutes les agences de gestion de l’environnement au niveau national et provincial sont des parties prenantes importantes ayant des responsabilités statutaires en matière de protection de l’environnement, y compris les promoteurs et les détenteurs de permis responsables de la gestion rationnelle des projets aux conditions et normes environnementales approuvées.

### Résidents ordinaires de/visiteurs en RDC

Les flambées épidémiques peuvent affecter un grand nombre de personnes, même à travers les frontières politiques. Ainsi, les résidents ordinaires et les visiteurs en RDC sont des parties prenantes clés du Projet. Leurs organisations représentatives (écoles, églises, syndicats, organisations membres – professionnelles et non professionnelles, communautés vivant dans le voisinage des établissements de santé, ambassades, etc.) sont des exemples de parties prenantes clés et doivent avoir des opportunités pour exprimer leurs opinions et leurs préoccupations concernant le projet.

### Administrations locales

Les provinces, les districts, les territoires, les collectivités, les secteurs et les localités sont des parties prenantes importantes pour REDISSE IV. En outre, le leadership traditionnel du village est toujours généralement respecté et pertinents dans la vie locale et dans la discussions et prise de décision locale. Certains dirigeants locaux travaillent également en étroite collaboration avec les municipalités et le secteur de la santé.

### Les organisations régionales

REDISSE IV est par nature un projet régional qui sera mis en œuvre dans cinq pays de l’Afrique Centrale. Il est crucial d’impliquer et de coordonner l’intervention, les politiques et la stratégie du projet dans les pays cibles. Par conséquent, les organisations telles que le Secrétariat général de la CEEAC et l’Unité régionale de coordination des projets sont des parties prenantes clés à engager.

### Les organisations non gouvernementales

La participation des organisations non gouvernementales (ONG) locales, nationales et internationales sera importante pour la mise en œuvre du PEPP tout au long du cycle de vie du projet. Il peut s’agir d'organisations travaillant directement dans le secteur de la santé, de l’éducation, de l’agriculture et de l’environnement, ainsi que dans d’autres secteurs connexes. En plus des ONG engagées activement dans le travail sur les questions de santé, il y a des ONG en RDC/Congo/Centrafrique qui travaillent spécifiquement avec les peuples autochtones et d’autres communautés défavorisées ou marginalisées. Leur implication en tant que parties prenantes du projet sera cruciale pour aider à identifier les méthodes de consultation appropriées et pour discuter des questions de santé pertinentes qui touchent ces communautés.

### Citoyens congolais et visiteurs

En ce qui concerne le secteur de la santé, le projet peut affecter toute personne qui peut chercher des services de soins de santé en RDC. Donc, le projet affectera potentiellement les citoyens aussi bien que des visiteurs en RDC.

## Personnes ou groupes défavorisés/vulnérables

Les groupes vulnérables peuvent inclure les personnes âgées, les handicapés, les enfants, les personnes analphabètes, ainsi que les communautés autochtones comme Batwa, Bambuti, etc. En général, les groupes vulnérables se heurtent à des obstacles à la participation aux réunions de consultation publique. Même s’ils assistent à des réunions communautaires, ils ne peuvent pas comprendre les impacts du projet présentés en raison des barrières linguistiques (ou ils se sentent inhibés en raison de leur statut dans la Communauté), et donc ne sont pas toujours en mesure d’exprimer librement leurs préoccupations et intérêts dans le projet.’

Certaines personnes, notamment les personnes à faible niveau d’alphabétisation, ne sont pas en mesure de communiquer facilement dans les langues officielles (français). Ils auront besoin d’être consultés dans les langues locales. Le PEPP devrait tenir compte des limitations identifiées et s’assurer que toutes les parties prenantes, en particulier les personnes affectées par le projet (PAP), sont incluses et soutenues pour surmonter les limitations auxquelles elles sont confrontées et participer au processus de consultation.

## Résumé des besoins des parties prenantes du projet

Les besoins des parties prenantes seront discutés lors des consultations des parties intéressées, et la liste ci-dessous sera actualisée à la suite de ces discussions. Les informations concernant les besoins des parties prenantes seront insérées dans le tableau 3 ci-dessous.

**Tableau 3 – Besoins des Parties Prenantes**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Communauté** | **Groupe de parties prenantes** | **Caractéristiques clés** | **Besoins linguistiques** | **Moyens de notification privilégiés** | **Besoins spécifiques** |
| Village  | Les membres de la Communauté ne maîtrisent pas la langue française et diversité des dialectes  | Environ un quart de la population de la RDC n'a pas lu et écrit, et de nombreux citoyens ne parlent que les langues locales | Utilisation des langues locales– Il peut varier d'un village à l'autre | Réseau communautaire, sensibilisation et radio rurale | Réunions de l’après-midi tenues avec la Communauté (les matins sont généralement réservés aux activités agricoles) |
| Peuples autochtones ou communautés défavorisées | Les membres de la Communauté – ne maîtrisent généralement pas la langue officielle nationale (français) | Culture et langue distinctes, souvent marginalisées de la société  | Langues locales, variant d’un groupe à l’autre | Les moyens de notification culturellement appropriés – probablement par l’intermédiaire d’un interprète communautaire et d’un leadership traditionnel | Des pratiques culturelles distinctes impliquera des besoins spécifiques – à identifier dans le PEPP |

# L’engagement des parties prenantes

Un plan d’engagement des parties prenantes (PEPP) soutiendra le programme de travail et de la conception de l’instrument, et informera l’implication des intervenant (parties prenantes) pendant la durée de la mise en œuvre du projet. Les réunions de consultation anticipées avec des parties intéressées se tiendra tout au long de la préparation du projet en 2019 et produira un certain nombre de recommandations et mesures qui seront incorporées lors des mises à jour périodiques du présent document.

Le PEPP présenté en Annexe 1 devrait être revu et mis à jour tout au long du cycle de vie du projet. Au cours de ce processus, l’orientation et la portée du PEPP peuvent changer pour refléter les différentes étapes de la mise en œuvre du projet et pour englober tout changement dans la conception du projet.

## Méthodes d’Engagement Direct avec les Parties Prenantes

Différentes méthodes d’engagement sont proposées et couvrent les différents besoins des parties prenantes comme décrit ci-dessus.

1. **Ordre du jour structuré** -ce programme est préparé sur la base de la composante de projet sous consultation et de l’étape de sa mise en œuvre. En utilisant un programme ciblé on veillera à ce que les principaux éléments stratégiques et de risque puissent être discutés avec les décideurs et les personnes influentes dans le but d’atténuer les risques de manière proactive ;
2. **Réunions de « Focus groupes » de discussion** -l’objectif d’un focus groupe est de rassembler les parties prenantes ayant les mêmes intérêts ou les mêmes caractéristiques communes dans une réunion pour discuter de sujets spécifiques d’une manière ciblée. Par exemple, les méthodes de groupes de discussion peuvent être utilisées pour étudier des questions qui sont pertinentes pour des groupes ou des sous-groupes spécifiques d’une communauté– comme les jeunes, les personnes âgées, les femmes, etc.
3. **Forum** -un forum est établi avec des objectifs spécifiques fixés et comprendra un groupe spécifique de parties prenantes qui devraient veiller à ce que les actions soient prises et surveillées.
4. **Consultations communautaires** -ces consultations sont axées sur l’identification et la discussion des préoccupations des parties prenantes et la divulgation des renseignements sur les projets. Ces les consultations devraient, dans la mesure du possible, faire usage des interprètes et de l’utilisation des langues locales afin d’atteindre un large éventail de groupes et d’individus au sein des communautés. La participation des hommes et des femmes devrait être encouragée, il est indiqué que les réunions avec des femmes de la communauté se fassent en dehors des consultations tenues avec tout le village.
5. Entretien avec les leaders d’opinion, les autorités politico-administratives (chef de secteur, chef de village) : cet entretien doit être approfondi pour pouvoir expliquer les différents aspects du projet et permettre aux responsables des communiquer de bien comprendre la portée du projet et communiquer aux membres

## Stratégie proposée pour la divulgation d’informations

### Messages clés

Les messages clés devront être développés car chaque composante est préparée plus en détail lors de la mise en œuvre. Les éléments suivants sont des messages clés pertinents pour les différentes composantes de REDISSE IV, et dans le but d’informer les parties prenantes du projet sur l’activité planifiée à travers l’ensemble du cycle du projet.

* Qu’est-ce que REDISSE IV? Informez-vous sur le projet.
* Quels sont les composantes de REDISSE IV?
* Faire partie de la planification REDISSE IV– participer aux consultations REDISSE IV.
* Présenter et discuter des impacts environnementaux et sociaux au cours des phases de construction et d’exploitation et des mesures d’atténuation respectives.
* L’appui de la Communauté pendant la mise en œuvre du projet est important.
* Les offres d’emploi du projet seront annoncées par l’entrepreneur ou l’UGP (ou pertinent).

### Format d’information et méthodes de diffusion

Le projet REDISSE IV combinera différentes méthodes de diffusion de l’information. Il utilisera des méthodes de communication écrites et visuelles, ainsi que des communications par la télévision, la radio et d’autres canaux de communications.

### Communication écrite et visuelle :

* **Résumé** – un résumé non technique permettra de diffuser les informations du projet de façon concise sans l’utilisation des termes trop techniques.
* **Panneaux d’affichage -** les panneaux d’affichage peuvent bien fonctionner dans les collectivités rurales et impliquer aussi la diffusion d’informations par le biais des affichages dans les centres communautaires, les écoles locales et les entrées des lieux de travail. C’est une bonne méthode pour diffuser les informations relatives au calendrier et la durée des travaux jusqu'aux prochaines réunions, le rapport de progrès et d’autres informations.
* **Lettres** – peut être utilisé pour transmettre des messages très spécifiques. Autrement, , cela est utilisé comme une méthode formelle pour s’enquérir de l’information et inviter les parties prenantes à participer à des événements de consultation.
* **Courriels** -largement utilisés pour la communication avec les agences gouvernementales, les ONG et d’autres acteurs institutionnels. Le partage d’informations, la sollicitation d’experts sur les sauvegardes et la divulgation de documents de sauvegarde directement aux principales parties prenantes peuvent être effectuées efficacement par courriel. En outre, la communication par courriel offre un accès direct aux parties prenantes lors de l’organisation de réunions.
* **Journaux- les journaux sont généralement** bien adaptés pour les annonces formelles ou pour atteindre un large éventail de parties prenantes rapidement. Il est important que le contenu du message soit soigneusement compilé, car il s’agit d’un moyen de communication à sens unique et peut rapidement causer un mal entendu ou une confusion s’il n’est pas clairement écrit. Le projet REDISSE IV va divulguer les informations clés (y compris les annonces de réunions de consultation) via \_Référence, Mediacongo, qui sont considérés comme les journaux nationaux les plus populaires en RDC/

### les médias

* Les principaux éléments des médias sont la radio et la télévision. Radio et Télévision sont de bons moyens pour stimuler la sensibilisation et préparer les parties prenantes pour des événements plus importants ou une communication raffinée à avoir lieu. Utile pour alerter le public sur les réunions communautaires planifiées. Afin de dévoiler ses information, REDISSE IV utilisera les médias suivants:
	+ ***Radios nationales ou régionales/provinciales/locales: RTNC, TOP CONGO***
	+ ***Chaines de Télévision (publique et prive) : RTNC, TELE 50,***

### Autres moyens de communications

* Établissements de santé – les établissements de santé sont directement associés aux problèmes de santé. La plupart des parties prenantes les considèrent comme l’entité à approcher et le premier point de contact lorsqu’ils tombent malades, y compris lorsqu’il y a une flambée de maladie. Les établissements de santé ont une connaissance intime des problèmes de santé et des sites potentiels pour les informations sur la maladie et les risques pour la santé qui devraient aider et soutenir l’UGP lors des consultations pour la conception détaillée du projet.
* Le téléphone-l ’utilisation du téléphone portable est toujours considérée comme la méthode préférée de communication en raison de l’accessibilité et de la rapidité. Avoir une discussion sur un téléphone afin d’assurer la compréhension mutuelle entre deux parties est plus rapide et plus facile par rapport à l’envoi d’un e-mail et en attente de réponses. Cette approche exige les compilations de bases de données antérieures avec un numéro de contact des parties prenantes clés pertinents. Des lignes vertes doivent être établies dans le projet pour faciliter les contacts (gratuites et équipées par des opérateurs informés sur les sujets de santé)

## Proposition de stratégie de consultation

Un large processus de consultation nécessite l’utilisation et la combinaison de différentes méthodes en tenant compte des caractéristiques du public cible. Les méthodes de consultation pour REDISSE IV sont présentées dans le tableau ci-dessous.

**Tableau 4 – Stratégie de consultation** des **parties prenantes**

| Étape du projet | **Thème de la consultation** | **Méthode utilisée** | **Horaire : lieu et dates** | **Cibler les parties prenantes** | **Responsabilités** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Phase de pré-construction | Préparation et élaboration des documents environnementaux et sociaux | Entrevues/sondages en face-à-face et recensementDiscussions de focus groupes et réunions publiques de consultation | À définir par l’UGP en tant que différents documents environnementaux et sociaux sont élaborés et discutés avec différentes parties prenantes | Agences gouvernementales, ONG, société civile et secteurs privés | Ministère de la santé (MSP), UGP et agent des sauvegardes environnementales et sociales |
| Phase de construction/réhabilitation (des centres de santés, laboratoires, etc.) | Sécurité routière et restriction d’accès aux services de santé en raison des travaux de réhabilitation. | Discussion avec les villageois/usagers des services de santé Réunionradio/télévision | À définir par l’UGP | Villageois/usagers des services de santé vivant dans les environs des établissements de santé | Organisation des communautés de base (OCB)Ingénieur transport, directeur, OCB |
| Phase de fonctionnement | Diffusion de l’information | Panneaux d’affichages ;site Web Communiqué de presse et de radio à l’ouverture.Brochures d’information | À définir par l’UGP | page15image18114688Grand public, tous les organismes gouvernementaux, les milieux d’affaires et les organisations de la société civile | UGP |

## Stratégie proposée pour incorporer les voix et points de vue des groupes vulnérables

L’un des objectifs d' un PEPP est d’identifier les personnes ou les communautés qui sont ou pourraient être touchées par le REDISSE IV en RDC/Congo/Centrafrique (y compris les groupes vulnérables), ainsi que d’autres parties intéressées et de veiller à ce que ces parties prenantes soient dûment engagées sur les questions environnementales et sociales susceptibles de les affecter, au moyen d’un processus de divulgation d’informations et de discussions significatives; et maintenir une relation constructive avec les parties prenantes sur une base continue grâce à un engagement significatif pendant la mise en œuvre du projet.

Les personnes vulnérables (les personnes âgées, les handicapés, les enfants et les malades chroniques, etc.)) doivent être identifiés tout au long de la conception et de la mise en œuvre du projet afin que leurs limitations (physiques et mentales) soient cartographiées et que les mesures appropriées soient définies pour s’assurer qu’elles ont l’égalité des chances de faire entendre leurs préoccupations et avis sur le projet REDISSE IV.

Pour faire face aux limites physiques des personnes, le projet mettra à disposition les transports des foyers vers et à partir des lieux de la consultation. En outre, les lieux des réunions seront choisis pour assurer l’accès universel des personnes handicapés. Des dispositions seront prises par l’équipe de gestion du projet REDISSE IV (UGP) pour s’assurer que les enfants, les personnes âgées et les malades sont bien représentés par leurs parents/membres de la famille.

Chaque fois que cela est possible, des réunions en un-contre-un seront organisées avec des personnes vulnérables afin de s’assurer que les avantages du projet leur seront également bénéfiques. Le projet aidera les personnes vulnérables à soumettre les plaintes et s’engagera à fournir des réponses opportunes aux demandeurs. Les personnes vulnérables seront informées à l’avance du Mécanisme de Gestion des Plaintes (MGP) existant afin qu’elles puissent y accéder chaque fois qu’ils en ont besoin.

## Calendrier

Le projet REDISSE IV sera mis en œuvre entre mai 2019 et mars 2023. Les plans de gestion environnementale et sociale et autres documents seront préparés et approuvés d’ici fin 2019. Des consultations avec les parties prenantes seront entreprises pendant la préparation du projet et continueront tout au long de la phase de mise en œuvre du projet pour tenir compte des mises à jour sur la gestion ainsi que sur les impacts survenant pendant la mise en œuvre. Il est nécessaire d’inciter les parties prenantes à examiner les plans et à les commenter car ils sont conçus pour atténuer les impacts négatifs du projet et assurer la mise à l’échelle (« scaling up ») des avantages du projet pour les parties prenantes touchées.

Dans les deux semaines suivant l’achèvement d'un processus de consultation, le projet veillera à ce que tous les commentaires soient intégrés dans un rapport et que les versions actualisées/finales des plans soient partagées avec les parties prenantes du projet, en particulier les personnes touchées. Les séances de divulgation d’informations et la diffusion des versions actualisées/finales des rapports sont les deux principaux moyens de diffusion élus. Les informations seront téléchargées dans les sites Web annoncés et les versions imprimées des documents finaux seront rendues disponibles dans des lieux publics facilement accessibles (p. ex., la communauté, les bibliothèques, écoles, centres de santé et/ou administrations locales).

Chaque fois que le commentaire d’une partie prenante est pris en compte dans le document final, une explication sera donnée (oralement ou par écrit) et documentée dans le rapport pour la consultation/procès-verbal de la réunion, selon le cas.

## Phases futures du projet

Redisse IV mettra en œuvre un système de Reporting qui permettra la collecte d'informations sur le projet, l’analyse et la divulgation aux personnes intéressées/touchées. Les rapports mensuels sur le PEPP montrera comment les questions environnementaux et sociaux sont abordées et quels sont les défis clés du projet. La mise en œuvre du PEPP sera également contrôlée par des rapports mensuels produits par l’UGP. Cela inclura la surveillance et le reporting du MGP. L’UGP établira et partagera avec les parties prenantes un rapport annuel présentant le niveau de mise en œuvre des différents indicateurs.

L’UGP invitera également un nombre limité et représentatif de parties prenantes à une réunion annuelle pour évaluer les progrès du projet, évaluer les défis et planifier les actions futures.

# Ressources et responsabilités pour l’exécution des activités d’engagement des parties prenantes

## Ressources

L’engagement des parties prenantes exige des ressources adéquate pour réaliser les objectifs et activités du PEPP. Un total estimatif de 147 000 USD par an sera requis pour la mise en œuvre des activités du PEPP (voir le tableau 5 ci-dessous). Le tableau ci-dessous ne comprend pas les salaires du personnel affecté, et est sujet à révision et ajustement sur la base des besoins de consultation identifiés tout au long de la mise en œuvre.

**Tableau 5 – Budget annuel estimatif de PEPP**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nr. | Activités clés | Qté. | Unité | Budget unitaire (USD) | Budget total (USD) |
| 1 | Publicité dans le journal/radio/TV | 20 | Publicités publicitaires | 1000 | 20, 000 |
| 2 | Réunions de consultation (lieus, impression, cahiers, rafraîchissements, etc.) | 20 | Réunions | 5 000 | 100, 000 |
| 3 | Transport | 50 |  | 10 x 20 | 10 000 |
| 4 | Imprévues | 5% |  |  | 7, 000 |
| 5 | Total |  |  |  | 147 000 |

## Fonctions et responsabilités de gestion

La mise en œuvre de PEPP exige la désignation du personnel qui assumera les responsabilités de mise en œuvre et de gestion pour le Plan. L’UGP sera tenue pour responsable de la mise en œuvre de l’engagement des parties prenantes pour REDISSE IV. Au sein de l’équipe de l’UGP, un agent des sauvegardes environnementales ou sociales et au besoin un spécialiste en communications sera chargé de coordonner les activités du PEPP. Les questions/commentaires sur le REDISSE IV doivent être adressés aux contacts indiqué ci-dessous. Ce tableau ci-après sera mis à jour dès que les noms et les contacts des responsables qui seront désignés lors de la préparation et au démarrage du projet sont connus.

**Tableau 6 – équipe de gestion du PEPP**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nr. | Personne de contact | Adresse physique | Contacts: |
| 1 | Coordonnateur de projet /unité de gestion du projet – |  | Tél:fax:cell:email: |
| 2 |  Responsable) de sauvegarde environnementale/sociale |  | cell:email: |
| 3 | Spécialiste en communications |  | Cell :Email : |
| 4 | Specialiste en suivi evaluation |  | cell:email: |

# Mécanisme de Gestion des Plaintes (MGP)

Un mécanisme de gestion des plaintes existe que le projet REDISSE IV aura à utiliser pour examiner et traiter les griefs et plaintes portés à l’attention du projet. Un formulaire pour enregistrer les plaintes sera utilisé tout au long de la mise en œuvre du projet. Des procédures spécifiques seront élaborées pour traiter les plaintes liées à la violence basé sur le genre (VBG). Un MGP distinct sera élaboré par le projet pour traiter les plaintes des travailleurs (conformément à la législation nationale du travail).

Diverses étapes à suivre dans le processus de soumission et de résolution des griefs sont proposées.

## Enregistrement de la plainte

Toute personne liée dans le cadre de la mise en œuvre des activités du PPA déposera sa plainte auprès du chef du village ou encore dans la boîte à plaintes et transmise au chef du village.

La plainte peut revêtir plusieurs formes :

* Auto saisine du Comité de gestion des plaintes sur base des rapports de supervision de la zone de santé
* A partir des faits relevés au cours des réunions ou lors d’une descente sur terrain…
* Un appel téléphonique au chef du village ou au notable ;
* Boîte à plainte à l’hôpital de référence où on dépose les plaintes par écrit

Chaque plainte est enregistrée dans un cahier des plaintes et un jeton de réception est délivré au plaignant ou à son représentant en précisant que la plainte sera traitée dans un délai maximum d’une semaine.

La plainte ainsi enregistrée, quelle que soit sa forme, est transmise au service en charge de la gestion des plaintes au niveau 1.

## Nature de la plainte

Les plaintes déposées sont réparties en deux catégories :

1. Les plaintes sensibles sont notamment  :
* Mauvais usage de fonds/fraude commis par une organisation partenaire du Projet ;
* Dommage causé par les activités du Projet non réparé ;
* Cas d’accident graves survenus suite aux activités du Projet ;
* Cas du décès suite aux activités du Projet ;
* Violences sexuelles et basées sur le genre liées au Projet (Faites par le Personnel ou un partenaire du Projet) ;
* Détournement des fonds prévus pour l’indemnisation des PAP ;
* Etc.
1. Les plaintes non sensibles concernent la mise en œuvre du projet, l’impact des méthodes utilisées ainsi que les résultats obtenus sur les communautés et l’environnement (recrutement d’une main d’œuvre étrangère au lieu de valoriser la main d’œuvre locale disponible, exclusion arbitraire d’un membre du Conseil Villageois, accidents professionnels, etc.)

## Evaluation de la plainte et son éligibilité

Une fois que la plainte est enregistrée, le président du conseil du village effectue une évaluation rapide pour vérifier la nature de la plainte et son éligibilité. L’éligibilité de la plainte au mécanisme est liée à la pertinence par rapport aux activités ou aux impacts du PPA. Les plaintes peuvent être classées non fondées et fondées.

 Les plaintes non fondées sont celles qui ne satisfont pas aux critères par manque d’informations nécessaires et qui peuvent être le fruit des rumeurs ou des personnes motivées par la vengeance ou la jalousie.

Les plaintes de ce genre pourront nuire à la réputation du projet et de ses animateurs si elles ne sont pas traitées avec précaution.

Les plaintes jugées moins fondées et moins graves seront réglées sur le champ par le chef du Conseil du village selon une procédure accélérée.

Les plaintes pour lesquelles les liens ne sont pas établis avec les activités et les impacts du projet ne sont pas établis sont rejetées.

Les plaintes fondées se répartissent en trois catégories, à savoir :

1. Au niveau de la préparation du projet

 Ces plaintes et litiges peuvent porter sur les points suivants :

* La non - implication des populations locales des zones du projet dans la préparation du projet
* Le désaccord sur le choix des organes dirigeants
* Les conflits d’intérêt venant des acteurs du projet.

.

1. Au niveau de la mise en œuvre du projet

 Ces plaintes et litiges peuvent porter sur les points suivants :

* Le choix des bénéficiaires : individus, organisations, communautés,
* L’allocation des fonds par activité et par entité géographique...
* Le retard dans la mise en œuvre ou la mise à disposition des fonds,
* Le sentiment d’avoir été lésé dans la mise en œuvre du projet
* Les cas de conflits d’intérêt,
* Le déficit de communication
* L’ingérence du politique
1. Au niveau de la fin du projet,

Ces plaintes et litiges peuvent porter sur les points suivants :

* La promesse non tenue par le projet,
* La gestion des acquis des projets,
* La perception contradictoire des résultats,
* La viabilité des résultats...

Pour les plaintes présentant un degré de gravité plus élevé, les instances de médiation décideront de la date du traitement de la plainte après une enquête approfondie.

## Enquête

Il est requis de remonter la source de la doléance pour savoir si elle ne cache pas un problème non dit, une question que les gens n’expriment pas ouvertement et savoir pourquoi ils ne l’expriment pas ouvertement

Toute plainte jugée recevable fait l'objet d'un examen et d'une analyse approfondie. Selon la gravité de la plainte, le Président des instances de médiation à chaque niveau de traitement de la plainte désigne une équipe d’enquêteurs pour analyser et déterminer les causes, les conséquences et les solutions possibles. Il est recommandé que l’équipe d’enquête soit composée de membres des comités de concertation (CLD et/COPIZ/ou COPIP).

Pour les cas sensibles, le MGP peut recourir à une enquête indépendante pour une résolution appropriée basée sur les avis des experts.

L’enquête se déroule suivant les étapes suivantes :

- Descente sur le site de la plainte pour observer la situation sur le terrain et rencontrer le(s) plaignant(s).

- Lors de cette descente ou après selon les possibilités, discuter avec le(s) plaignant(s) pour recueillir ses(leurs) propositions de solutions, discuter avec lui (eux) sur les différentes modalités de résolution de la plainte, lui(leur) faire des propositions concrètes et recueillir ses (leurs) préférences ;

- Retenir une solution équilibrée afin de résoudre la plainte avec le(les) plaignant(s) ;

- Transmettre un rapport d’enquête 3 jours après la date du début de l’enquête pour le niveau 1 et 7 jours après celle de l’enquête pour le niveau 2 et 14 jours pour le niveau 3.

## Traitement proprement dit

Une fois l’enquête terminée, les membres des comités de concertation sont convoqués pour traiter de la plainte. Le plaignant et l’auteur de la faute seront convoqués pour garantir l’équité et la transparence du traitement de la plainte.

L’examen du dossier est effectué quand les éléments suivants sont présentés :

* Le problème ou l’évènement à la base de la plainte,
* Les parties prenantes impliquées dans le problème ou l’événement,
* Les intérêts et préoccupations des parties prenantes par rapport au problème,
* Le planning du travail de la commission d’enquête et de la logistique nécessaire,
* Le déroulement de l’enquête (dépend des cas)
* L’identification des mesures pour la résolution des doléances,
* La proposition des mesures de résolution des doléances,
* Le recours introduit en cas de non résolution

Le responsable des plaintes discutera de la proposition provisoire avec le plaignant et l’auteur de la faute plutôt que de leur imposer le verdict de manière unilatérale. Le responsable de la plainte indiquera également les autres voies de recours possibles. Le plaignant aura l’opportunité́ d’accepter la proposition, de présenter une proposition alternative pouvant faire l’objet d’une discussion ou de la rejeter et d’envisager un autre processus de résolution des différends. S’il est jugé que la plainte n’a aucun bien-fondé́, le responsable des plaintes devra en expliquer les raisons au plaignant et lui indiquer les voies de recours possibles.

Le traitement des plaintes aboutira à trois réponses possibles à savoir :

i. Réponse directe du Comité de gestion des plaintes pour résoudre la plainte. L’accord final devra être précis, assorti de délais et agréé par les deux parties. S’il ne s’applique pas directement, il devra comporter un plan de suivi.

ii. Nécessité d’une vérification large et approfondie, pouvant requérir l’élargissement de l’équipe ainsi que l’extension de délai de traitement.

iii. La plainte n’est pas éligible au MGP parce qu’un autre mécanisme serait plus approprié pour la traiter.

Les termes de la lettre devront être adaptés à l’expéditeur sur le plan intellectuel et culturel.

La réponse à adresser au plaignant pourra inclure :

* Les explications sur le choix de traitement,
* Les procédures qui s’en suivront,
* Le dialogue nécessaire pour plus d’éclaircissement,

Si le plaignant est d’accord, on passe à la mise en œuvre des réponses proposées, à savoir, soit une action directe du Comité de gestion des plaintes, soit un examen approfondi, soit le transfert du dossier au niveau supérieur. Si le plaignant ne croit pas à l’inéligibilité de sa doléance ou rejette les mesures de résolution proposées, l’équipe de Gestion des Mécanismes des Plaintes doit procéder comme suit :

i. enregistrer les raisons de son refus,

ii. fournir les informations complémentaires,

iii. Si possible renvoyer le traitement du dossier au niveau suivant

Le tri et le traitement des plaintes dépendent en grande partie du mode de dépôt de la plainte (ci-dessus). Néanmoins, l’ensemble des réclamations seront triées par le Responsable de Sauvegardes, suivant les annotations du Coordonnateur du Projet, et transmises ensuite au service concerné pour traitement.

## Accusé de réception

Les délais de réponse pour les différentes étapes du mécanisme de gestion des plaintes doivent être le plus court possible afin de rendre le projet réactif vis -a - vis d’une situation de conflit et maintenir ainsi la paix sociale. Néanmoins, les situations graves ou complexes nécessiteront des analyses approfondies avec des enquêtes. Le tableau ci-dessous présente les délais maximums recommandés pour chaque étape.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **N°**  | **Etape**  |  **Délais** |
| 1 | Enregistrement et réception | immédiat |
| 2 | Evaluation de la nature de la plainte et son éligibilité | 2 jours |
| 3 | Enquête niveau 1 | 3 jours ouvrables |
| 4 | Enquête niveau 2 | 7 jours ouvrables |
| 5 | Enquête niveau 3 | 14 jours ouvrables |
| 6 | Traitement de la plainte (réunions ordinaires) niveau 1 | 7 jours après la réception |
| 7 | Traitement de la plainte (réunions ordinaires) niveau 2 | 14 jours après le recours |
| 8 | Traitement de la plainte (réunions ordinaires) niveau 3 | Un mois après le recours 2 |
| 9 | Réponses | 3 jours ouvrables |
| 10 | Recours  | COPIZ (3 jours après la réponse), COPIP (7 jours après la réponse du COPIZ),  |
| 11 | Clôture et archivage  | 7 jours après l’acceptation de la décision  |
| 12 | Suivi | 7 jours après la clôture du dossier |

# Suivi et Reporting

## Implication des parties prenantes dans les activités de suivi

Un rapport mensuel pour la mise en œuvre du PEPP sera élaboré et des indicateurs clés seront suivis par l’équipe de mise en œuvre à l’UGP.

Une réunion bimensuelle des parties prenantes sera convoquée pour discuter et examiner les principaux indicateurs d’engagement des parties prenantes . Les parties prenantes (personnes touchées et prenantes) auront la possibilité d'indiquer s’elles sont satisfaites ou non du processus de consultation du projet et de ce qui sera modifié dans le PEPP processus de mise en œuvre afin de le rendre plus efficace.

L’évaluation du projet (examen externe et interne) comprendra des aspects du plan de mobilisation des parties prenantes (notamment les indicateurs et activités du PEPP) et recommandera les améliorations.

## Rapports aux parties prenantes

L’objectif d'un plan d'engagement des parties prenantes est de donner l’occasion aux parties prenantes du projet intéressées et affectés d'exprimer leurs opinions, leurs intérêts et préoccupations au sujet du projet, en veillant à ce que les avantages du projet reviennent aux membres de la communauté. Il est obligatoire que l’UGP, par le biais des canaux de communication existants, fasse rapport aux parties prenantes, montrant comment les contributions et les préoccupations des parties prenantes ont été abordées ainsi que celles qui n’ont pas été inclues et pourquoi. Si les parties prenantes ne sont pas satisfaites, elles peuvent utiliser le MGP pour présenter des plaintes relatives aux impacts du projet ou, en fait, au processus de consultation et d’engagement mis en œuvre par le projet.

# Annex 1 - REDISSE IV –parties prenantes institutionnelles identifiées

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Partie Prenantes institutionnels** | **Degré d’influence dans les résultats du projet****maximum moyen faible** | **Degré d’impact que le projet aura sur eux****maximum moyen faible** | **Position contre le projet****Le soutien; neutre L’opposition** | **Comment le projet pourra-t-il engager les Staket**les**holdrs****Thèmes fondamentaux (TF); méthodes(M)** |
| MINISTERE DE LA SANTE/SECRETARIAT GENERAL/PNHF/DES/DL | **maximum** | **maximum** | **soutenir** | TF: surveillance épidémiologique : Urgences; Enquête en Santé; Formation de Techniciens; Création/Adéquation de Protocoles/Normes; Formation Continu Supervision; Acquisition de signifie ; Monitoring et ÉvaluationM: ateliers; Les groupes focaux; réunions de coordination; Activités de la CEI/CMC |
| Ministère de l’agriculture  | **moyen** | **maximum** | **soutenir** | TF: TF: surveillance épidémiologique ;Urgences; Enquête; Formation de Techniciens; Création/Adéquation de Protocoles/Normes; Formation Continu Supervision; Acquisition de signifie; Monitoring et ÉvaluationM: ateliers; Les groupes focaux; réunions de coordination; |
| Ministère de l’énergie et de l’eau-MINEA | **moyen** | **moyen** | **soutenir** | TF: déterminants sociaux de la santé ;Enquête; Urgences; Acquisition de signifieM: réunions de plaidoyer; Réunions de coordination |
| Ministère de la Pêche et Elévage | **moyen** | **Faible** | **soutenir** | TF: surveillance sanitaire ;Acquisition de signifie ; Enquête; UrgencesM: réunions de plaidoyer; Réunions de coordination |
| Ministère de l’environnement et Développement Durable (MEDD)° | **moyen** | **moyen** | **soutenir** | TF: surveillance de l' environnement ; Acquisition de signifie; Enquête; UrgencesM: réunions de plaidoyer; Réunions de coordination |
| Ministère de l’intérieur – MININT | **moyen** | **moyen** | **soutenir** | TF: surveillance sanitaire ; Acquisition de signifie; Enquête; UrgencesM: réunions de plaidoyer; Réunions de coordination |
| ORGANES DES NATIONS UNIESquiBANQUE MONDIALEOMS | OMS- **haute**Autre- **moyen** | **moyen** | **soutenir** | TF: normalisation ; Capturer de Arrière-plans; Partenariats; Enquête; Acquisitions de signifie TechniciensM:: réunions de plaidoyer; Réunions de coordination |
| FACULTÉ DE MEDECINE/ECOLE DE SANTE PUBLLIQUE | **moyen** | **moyen** | **soutenir** | TF: recherche ; Urgences; mormatisation; FormationM: réunions de plaidoyer; Réunions de coordination |
| CDC-Center pour le contrôle des maladies | **Moyenne/haute** | **moyen** | **soutenir** | TF: recherche ; Contrôle de Maladies; Urgences; FormationM: réunions de plaidoyer; Réunions de coordination |
| les médias | **moyen** | **moyen** | **soutenir** | TF: information et éducation pour le changement de comportement ;Informations de Évènements; Divulgation des Activités du Projet; plans de CommunicationM: réunions de plaidoyer; réunions de coordination; |

# Annex 2 -REDISSE IV –parties prenantes de la société civile et de la communauté identifiées

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Staket lesdétenteurs** | **Degré d’influence dans les résultats du projet****Maximum, moyen ou faible** | **Degré d’impact que le projet aura sur eux****Maximum, moyen ou faible** | **Position contre le projet****Le soutien; neutre L’opposition** | **Comment le projet pourra-t-il engager les Staket**les**holdrs****Thèmes fondamentaux (TF); méthodes(M)** |
|  |  |  |  |  |
| LES LEADERSHIPS TRADITIONNELS | **maximum** | **maximum** | **soutenir** | TF: surveillance épidémiologique; Urgences Information et éducation aux communautés; |
|   |
| M: ateliers; Les groupes focaux; réunions de coordination; Activités de la CEI/CMC |
| ONG nationales et internationales | **moyen** | **maximum** | **soutenir** | TF: surveillance épidémiologique; Urgences recherche Formation des techniciens; suivi de la formation continue; Acquisition de moyens; Suivi et évaluation |
| M: ateliers; Les groupes focaux; réunions de coordination; Éducation par les pairs |
| Églises | **moyen** | **moyen** | **soutenir** | TF: information et éducation; Soutien aux soins de santé; Distribution des médias |
| M: ateliers; Les groupes focaux; réunions de coordination; Éducation par les pairs |
| SOCIÉTÉ CIVILE EN GÉNÉRAL | **moyen** | **faible** | **soutenir** | TF: urgences; Fourniture et distribution de moyens; Mobilisation sociale |
|
| M:: réunions de plaidoyer; Réunions de coordination |

# Annexe 3 -REDISSE IV – Plan d’engagement des parties prenantes (PEPP)

|  | **Objectifs** | **Cibler les parties prenantes** | **Messages/Agenda** | **Moyens de communication** | **Horaire/fréquence** | **Organismes/groupes responsables** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **PRÉPARATION DU PROJET** |
| 1 | Présenter le projet de plan d’engagement environnemental et social (PESD) et le plan d’engagement des parties intéressées (PEPP) pour impliquer les parties prenantes dans leur finalisation | Organismes gouvernementaux, unité de mise en œuvre du projet (PIU)/Comité national "une santé", ONG locales pour l’environnement et la santé; représentants de la société civile, groupes communautaires représentants, groupes de femmes;Représentants des administrations municipales | a) présenter le résumé du projet REDISSE IV des mesures et actions matérielles visant à atténuer les risques et impacts environnementaux et sociaux potentiels du projet; Délai Responsabilité/autorité et ressources/financement engagés et date d’achèvement.b) présenter le PEPP du projet REDISSE IV (identification des parties prenantes et méthodes de communication) | Organisation de réunions/consultations publiques et/ou d’une réunion. | Avant le début du projetUne réunion publique et des réunions individuelles organisées pour discuter de l’ESCP et du PEPP | Ministère de la santé/PIU |
| 2 | Présenter les projets et obtenir les apports des parties prenantes des instruments suivants:-Cadre de gestion environnementale et sociale (CGES;-Cadre politique de réinstallation (CPR)-Cadre de planification des peuples autochtones (CPPA)-Plan de gestion des déchets de santé (PGDS),-Procédures de gestion du travail (PGT)-Évaluation des risques liés à la violence fondée sur le genre (plan d’action de la GBV) | Organismes gouvernementaux, unité de mise en œuvre du projet (PIU)/Comité national "une santé", ONG locales pour l’environnement et la santé; la société civile, les représentants des groupes communautaires, les groupes de femmes;Représentants des administrations municipales | a) présenter le projet REDISSE IV – objectifs, justification, composantes, avantages et bénéficiaires, modalités de mise en œuvre.b) calendrier et période indicatifs d’exécution, contacts du projet,c) impacts environnementaux et sociaux potentiels; mesures d’atténuation;d) les exigences foncières potentielles; processus d’acquisition et de réinstallation des terres; d’indemnisation et d’autres aides à la réinstallation;e) décrire le mécanisme de recours aux plaintes (GRM) | Organisation de réunions/consultations publiques et de discussions de groupes de discussion (DGGD). | Avant le début du projet | Ministère de la santé/PIU |
| 3 | Divulguer le plan de gestion des déchets de santé | Ministère de la santé, du ministère de l’environnement, des représentants des agents sanitaires (médecins/infirmières), des leaders communautaires/représentants des HH à proximité de l’endroit où les établissements de santé, les universitaires/chercheurs et les ONG travaillant dans le domaine de la santé et de l’environnement secteurs de la société civile et des prestataires de services de gestion des déchets (entreprises)page13image18697792 | Discuter du problème des déchets de santé (de la production de déchets, du stockage temporaire, du transport et de l’élimination; risques de contamination du sol, des voies navigables locales, etc...) | réunion | Une réunion nationale organisée à Luandaet des réunions dans les capitales provinciales | Ministère de la santé/PIU |
| 4 | Pour divulguer le plan d’action ESMF, FPR, IPPF, LMPs et GBV finalisé | Les entités gouvernementales, les ONG locales en matière d’environnement et de santé, les groupes de femmes, la société civile, le secteur privé et les administrations municipales, Banque mondiale. | Message électronique pour informer les parties intéressées de la divulgation et où accéder aux documents divulgués.Publicité dans la Gazette locale | Télécharger sur les sites Web des organismes gouvernementaux, y compris le ministère de la santé; WB et autres.Copies papier dans des endroits accessibles localement.Envoyez des copies par courriel à des personnes et organisations clés. | Un-offand re-divulguer chaque fois qu’il ya une révision importante. | Ministère de la santé/PIU |
| 5 | Acquisition foncière éventuelle | Représentant (s) du ministère de la santé; propriétaire (s) de terrains privés; | Négociation de bail avec des propriétaires confirmés de terrains identifiés pour REDISSE IV projet. | page14image18411136Réunions en face à facepage14image18412864 | Avant la construction du projetAussi souvent que nécessaire | page14image16488464PIU, chef de projetPropriétaire foncier ou son représentant. |
| 6 | Préparation de l’EIES | Ministère de la santé/gestionnaires des soins, propriétaires fonciers, autres institutions gouvernementales, ONG locales et société civile | Préparer l’instrument EIES | Réunions en face à face | Avant la phase de construction du projetAussi souvent que nécessaire | page14image18222080Spécialiste des sauvegardes de la PIU, ministère de la santé, consultant EIES |
| 7 | Ministère de la santé/des gestionnaires des soins, des propriétaires fonciers, d’autres institutions gouvernementales, des ONG locales et de la société civile, | Pour discuter des conclusions et recommandations de l’EIES | page14image18243264Réunion de consultation publiqueRéunion du groupe de discussion | Avant la mise en œuvre du projetFréquence – une OFF. | page14image18250560Spécialiste des sauvegardes du PIU; EIES consultants |
| 8 | Préparation PAR/PSR | Ministère de la santé/Ministère de la santé et représentants de la PIU; les propriétaires fonciers touchés; d’autres personnes touchées | Enquête socio-économique/mesure détaillée; l’inventaire des personnes touchées et de leurs biens; | page14image18241920Réunions en face à facepage14image18239808 | Lorsque l’acquisition de terres est identifiée comme nécessaire | page14image18249600Ministère de la santé; Piupage14image18229184 |
| 9 | Ministère de la santé/Ministère de l’environnement et représentant de la PIU; propriétaires touchés, d’autres personnes déplacées. | Discuter des pertes et des mesures de réinstallation, y compris toute compensation financière; l’évaluation des actifs perdus. | Rencontre en face-à-face avec le chef de famille ou l’individu affecté. | Avant la construction du projet-tous les PAP à consulter | Ministère de la santé, PIU |
| 10 | Divulgation PAR/PSR | Ministère de la santé, ministère de l’environnement, toutes les personnes touchées par le projet (PAPs) | Message électronique pour informer les parties intéressées de la divulgation et où accéder aux documents divulgués. | Sur les sites Web des agences gouvernementales et de la BM. | exceptionnel | Ministère de la santé/PIU |
| 11 | PGES de l’entrepreneur | page14image18123776Entrepreneur PIU, ministère de la santé, WB | Examiner et évaluer le caractère suffisant du ESMP des entrepreneurs. | Echange par email | En cours jusqu’à ce que le CESMP soit jugé acceptable. | Ministère de la santé/PIU |
|  | **PHASE DE CONSTRUCTION** |
| 12 | Travail d’extension de réseau | Grand public | Informer le public sur les travaux d’extension de réseau, toute perturbation probable sur les automobilistes et les piétons et les problèmes de gestion du trafic. | Notification publique (radio)Avis sur les babillards des bureaux gouvernementaux, des édifices publics, des halls communautaires locaux et des écoles. | Au moins une semaine avant le début des travauxFréquence-plusieurs fois pendant les travaux. | Ministère de la santé |
| 13  | Construction/réhabilitation d’installations | page15image18442368Grand publicpage15image16421696page15image18441408 | Informer le public de toute interruption de prestation de services de santé planifiée | page15image18444288Notification publique (par radio)page15image18432576 | Au moins une semaine avant le début des travaux | page15image18444864page15image18438144Ministère de la santépage15image18429440page15image18426752 |
| 14 | Suivi des progrès de la mise en œuvre du projet | page15image18519296Comité de pilotage du projetpage15image18335808 | Examen du rapport d’avancement de la PIU et du consultant en supervision de projet | page15image18336576Réunions en face à faceRéunion de consultation publiquepage15image18337920 | Trimestriel sur la durée du projet | page15image18339072page15image18338688PIU – chef de projetpage15image18338496page15image18339648 |
| 15  | PIU, consultant en supervision de projet et entrepreneur | Examiner la progression de la mise en œuvre; discuter et traiter les questions soulevées; | Réunion de consultation publiqueRéunions en face à face | Mensuel, et ou selon les besoins | Piu |
| 16 | Résoudre les plaintes reçus par le projet | page15image18342720Comité GRM /PIUpage15image18343296 | Pour traiter les plaintes soumis au Comité/PIU | Réunions en face à face | Si nécessaire (selon GRM) | PIU/Comité |
|  | **PHASE D’EXPLOITATION ET D’ENTRETIEN** |
| 17 | Diffusion de l’information sur le nouveau REDISSE IV | page15image18114688Grand publicTous les organismes gouvernementauxCommunauté d’affairesOrganisations de la société civile | Informations générales sur l’amélioration des systèmes de surveillance des maladies régionales (REDISSE) phase IV | Affichage sur les babillards de MoH; Site Web de MoH; Communiqué de presse et de radio à l’ouverture.Brochures d’information | Dès que possible après le début du projet | Ministère de la santé (MoH) |

# Annex 4 -REDISSE IV – feuille de présence, réunion de consultation, 06 mai 2019 (Matadi)