



REPUBLIQUE DE GUINEE

Travail – Justice - Solidarité

MINISTERE DE LA SANTE ET DE L'HYGIENE PUBLIQUE

UNITE DE GESTION DES PROJETS

(UGP)

PROJET DE RENFORCEMENT DE LA SÉCURITÉ SANITAIRE ET DE RESILIENCE EN
AFRIQUE DE L'OUEST ET DU CENTRE

(P179078)

PLAN DE MOBILISATION DES PARTIES PRENANTES

Rapport Final

Septembre 2023

SOMMAIRE

LISTE DES TABLEAUX	3
LISTE DES SYGLES ET ABREVIATIONS	4
1. INTRODUCTION	6
2. OBJECTIF DU PLAN DE MOBILISATION DES PARTIES PRENANTES	7
3. IDENTIFICATION DES PARTIES PRÉNANTES	7
3.1. Méthodologie	7
3.2. Catégories des parties prenantes.....	8
3.2.1. Parties affectées	8
3.2.2. Parties concernées et autres parties intéressées.	9
4. PROGRAMME DE MOBILISATION DES PARTIES PRENANTES	11
4.1. Résumé de la participation des parties prenantes à la préparation du projet	11
4.2. Résumé des besoins des parties prenantes du projet et des méthodes, outils et techniques de mobilisation des parties prenantes	11
4.3. Plan de mobilisation des Parties Prenantes	17
4.4. Information des parties prenantes	19
5. RESSOURCES ET RESPONSABILITES POUR LA MISE EN ŒUVRE DES ACTIVITES DE MOBILISATION DES PARTIES PRENANTES.....	19
5.1. Ressources.....	19
5.2. Fonctions et responsabilités de la direction	24
6. MECANISME DE GESTION DES PLAINTES	25
6.1. Description du mécanisme de règlement des plaintes	26
6.2. Traitement externe des plaintes à l’amiable	34
7. SUIVI ET RAPPORTS.....	35
7.1. Résumé de la manière dont se fera le suivi et l’établissement de rapports concernant la mise en œuvre du PMPP	35
7.2. Rapport aux groupes de parties prenantes	36
ANNEXES	37
Annexe 1 : PV de réunion, Fiches de Présence et Photos de la consultation publique.....	37
Annexe 2 : Fiches des plaintes.....	70
Annexe 3 : Registre des plaintes.....	71
Annexe 4 : Synthèse trimestrielle du traitement des plaintes	73

LISTE DES TABLEAUX

Tableau 1 : Résumé des besoins des parties prenantes	12
Tableau 2 : Plan de mobilisation des parties prenantes	17
Tableau 3 : Budget de mise en œuvre du PMPP	21
Tableau 4 : Procédures de gestion des plaintes dans le cadre des projets santé	26
Tableau 5 : Composition du comité préfectoral de la gestion des plaintes	33
Tableau 6 : Récapitulatif avec les dates et les lieux de consultation des ministères sectoriels concernés	37
Tableau 7 : Récapitulatif avec les dates et les lieux de consultations des structures déconcentrées ...	37
Tableau 8 : Récapitulatif des consultations publiques des parties prenantes du niveau national	43
Tableau 9 : Récapitulatif des consultations publiques des parties prenantes de la région administrative de Kankan	50
Tableau 10 : Récapitulatif des consultations publiques des parties prenantes de la région administrative de Kindia	53
Tableau 11 : Récapitulatif des consultations publiques des parties prenantes de la région administrative de Labé	56
Tableau 12 : Récapitulatif des consultations publiques des parties prenantes de la Région administrative de N'zérékoré	62

LISTE DES SYGLES ET ABREVIATIONS

AMP : Aire Marine Protégée
ANAG : Agence Nationale de l'Aquaculture de Guinée
ANSS : Agence Nationale de Sécurité Sanitaire
BM : Banque Mondiale
CEDEAO : Communauté Economique des Etats de l'Afrique de l'Ouest
CES : Cadre Environnemental et Social
CNSS : Caisse Nationale de la Sécurité Sociale
CNPS : Caisse Nationale de Prévoyance Sociale
CNT : Conseil National de Transition
COU- : Centre d'Opérations d'Urgence
COU-SP : Centre d'Opérations d'Urgence de Santé Publique
CT-EPI : Centre de traitement des épidémies
COSAH : Comité de Santé et d'Hygiène
COU-SP : Centres des Opérations d'Urgence en Santé Publique (COUSP)
EDS : Enquête Démographique et de Santé
EEE : Évaluation Externe Conjointe
EPI : Équipements de Protection Individuel
ERARE : : Equipe Régionale d'Alerte et de Réponse aux Epidémies
EPARE : Equipe Préfectorale d'Alerte et de Réponse aux Epidémies
DRS : Direction Régionale de la Santé
DPS : Direction Préfectorale de la Santé
DREEF : Direction Régional de l'Environnement, des Eaux-Forêts
DPEEF : Direction préfectorale de l'Environnement, des Eaux-Forêts
DCEEF : Direction Communale de l'Environnement, des Eaux-Forêts
GTT : Groupes Techniques de Travail
IDH : Indice de Développement Humain
INS : Institut National de Statistique
INSP : Institut National de Santé Publique
ISF : Indice synthétique de fécondité
ISSMV : Institut Supérieur des Sciences et de Médecine Vétérinaire
ISAVE : Institut supérieur agronomique et vétérinaire Valéry Giscard d'Estaing
MAPI : Manifestations post vaccinales indésirables
MATD : Ministère de l'Administration du Territoire et de la Décentralisation
MEDD : Ministère de l'Environnement et du Développement Durable
MSHP : Ministères de la santé et de l'Hygiène Publique
NES : Norme Environnementale et Sociale

OIT : Organisation Mondiale de la Santé

ODP : Objectif de Développement du Projet

ODD 8 : Objectif du Développement Durable 8

OMS : Organisation Mondiale de la Santé

ONG : Organisation Non Gouvernementale

UNOPS ; Service d'Appui des Nations Unies aux Projets

PIB : Produit Intérieur Brute

PVS : Performance des services vétérinaires

PGMO : Procédures de Gestion de la Main d'œuvre

PVS : Performance des Services Vétérinaires

PPSPS : Plan Particulier de Sécurité et de Protection de la Santé

PRSSRAOC : Projet de Renforcement de Sécurité Sanitaire et de Résilience en Afrique de l'Ouest et du Centre

REDISSE : Projet de Renforcement du Système de Surveillance des Maladies en Afrique de l'Ouest

RH : Ressource Humaine

RSI : Règlement Sanitaire International

SST : Santé et la Sécurité au Travail

SGG : Secrétariat Général du Gouvernement

TBM : Taux Brut de Mortalité

TBN : Taux Brut de Natalité

UNICEF : Fond des Nations pour l'Enfance

UNFPA : Fonds des Nations Unies pour la Population

USAID : Agence des Etats Unis pour le Développement International

UGANC : Université Gamal Abdel Nasser de Conakry

UGP : Unité de Gestion du Projet

UGANC : Université Gamal Abdel Nasser de Conakry

VBG/EAS/HS : Violences Basées sur le Genre, d'Exploitation, d'Abus Sexuel et Harcèlement Sexuel

VCE : Violence Contre les Enfants

1. INTRODUCTION

Ce document est le Plan de Mobilisation des Parties Prenantes (PMPP) du **Projet de Renforcement de la Sécurité Sanitaire et de la Résilience pour la Guinée**. Ce projet est prévu d'être financé par la Banque mondiale (P179078). Le projet comprend cinq composantes et sera mis en œuvre pour la première phase en Guinée, au Liberia et au Cap-Vert avec la participation de l'Organisation Ouest Africaine de la Santé (OOAS). En Guinée, le projet vise à améliorer la capacité de prévenir, détecter et répondre aux urgences sanitaires dans le pays. Il se compose de cinq composantes principales, conçues pour renforcer le système de santé national :

Composante 1 : Prévention des urgences sanitaires (15 millions de dollars).

Cette composante vise à améliorer la planification et la gestion des ressources de sécurité sanitaire. Elle inclut la gouvernance, la régulation, et le suivi des programmes nationaux de sécurité sanitaire. Elle renforce également la collaboration multisectorielle pour lutter contre la résistance aux antimicrobiens et les maladies sensibles au climat. Elle est subdivisée en deux sous-composantes :

- ***Sous-composante 1.1 : Gouvernance, planification et gestion de la sécurité sanitaire (9 millions de dollars).***
- ***Sous-composante 1.2 : Renforcement du programme "Un Monde, Une Santé" et lutte contre la résistance aux antimicrobiens (RAM) (6 millions d'USD).***

Composante 2 : Détection des urgences sanitaires (42 millions de dollars)

Elle se concentre tous les efforts visant à prévenir et à atténuer les effets des urgences sanitaires dépendent de la surveillance des maladies. Ce volet vise à renforcer les capacités requises pour prévoir et détecter à temps les menaces sanitaires éventuelles grâce à des systèmes de surveillance multisectoriels et à des mécanismes de partage des données à l'intérieur et au-delà des frontières, à de solides réseaux régionaux de laboratoires et à la main-d'œuvre multisectorielle et intégrée requise pour permettre la détection précoce des urgences sanitaires. Elle est subdivisée en trois sous-composantes :

- ***Sous-composante 2.1. Surveillance collaborative (14 millions de dollars)***
- ***Sous-composante 2.2. Qualité et capacité des laboratoires (15 millions de dollars)***
- ***Sous-composante 2.3. Ressources humaines multidisciplinaires pour les urgences sanitaires (13 millions de dollars).***

Composante 3 : Réponse aux urgences sanitaires

Cette composante renforce la gestion des urgences sanitaires aux niveaux infranational, national et régional. Elle met en place des mécanismes de réponse multisectoriels et soutient les systèmes de santé pour maintenir les services essentiels en cas d'urgence. Elle intègre également des stratégies de communication sur les risques et d'engagement communautaire. Elle est subdivisée en deux sous-composantes :

- ***Sous-composante 3.1. Gestion des urgences sanitaires***
- ***Sous-composante 3.2. Prestation de services de santé pour les urgences sanitaires***

Composante 4 : Gestion du programme et capacité institutionnelle

Cette composante garantit une coordination solide pour la mise en œuvre du programme. Elle soutient le renforcement des capacités institutionnelles aux niveaux national et régional, la gestion des contrats, le suivi et l'évaluation, la gestion financière, et la gestion des risques sociaux et environnementaux.

Composante 5 : Intervention d'urgence contingente (CERC)

Cette composante sera activée si nécessaire et se base sur des procédures établies. Elle prévoit des mesures d'urgence en cas de situations critiques.

L'Unité de gestion du projet (UGP) REDISSE, via le Ministère de la Santé, est chargée de la mise en œuvre des activités d'urgence. D'autres agences gouvernementales pertinentes peuvent fournir une assistance technique. Le Ministère de l'Économie et des Finances coordonne la livraison des résultats des activités d'urgence et facilite la coordination entre les agences et institutions impliquées.

Le présent plan de mobilisation des parties prenantes est préparé au titre du cadre environnemental et social (CES) de la Banque mondiale. Conformément à la norme environnementale et sociale (NES) n° 10 relative à la mobilisation et à l'information des parties prenantes, les agences de mise en œuvre doivent fournir aux parties prenantes des informations en temps voulu, pertinentes et de manière compréhensible et accessible, et les consulter d'une manière culturellement appropriée, sans manipulation, interférence, coercition, discrimination ou intimidation.

Infrastructures proposées d'être financées : Les travaux de génie civil qui sont proposés comprendront plusieurs laboratoires BSL1/2, centres de santé et postes d'inspection animalière aux frontières (nombre et emplacements à déterminer), ainsi que la construction du bureau administratif des centres d'opérations d'urgence de santé publique. Le projet prévoit également beaucoup de travaux de rénovation et d'extension. Il est important de noter que toute infrastructure à rénover qui présente des risques d'exposition à l'amiante sera exclue des activités du projet.

2. OBJECTIF DU PLAN DE MOBILISATION DES PARTIES PRENANTES

L'objectif global du présent PMPP est de définir un programme d'engagement des parties prenantes, y compris la divulgation d'informations au public et la consultation tout au long du cycle du projet. Le PMPP décrit les moyens par lesquels l'équipe de projet communiquera avec les parties prenantes et comprend un mécanisme par lequel les personnes peuvent exprimer leurs préoccupations, fournir des informations en retour ou déposer des plaintes concernant les activités du projet ou toute autre activité liée au projet.

3. IDENTIFICATION DES PARTIES PRÉNANTES

3.1. Méthodologie

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

- *Ouverture et approche basée sur le cycle de vie du projet* : Des consultations publiques sur le(s) projet(s) seront organisées tout au long du cycle de vie du projet, de manière ouverte, sans manipulation extérieure, interférence, coercition ou intimidation.
- *Participation éclairée et retour d'information* : Les informations seront fournies à toutes les parties prenantes et largement diffusées auprès d'elles dans un format approprié ; des occasions sont prévues pour enregistrer les réactions des parties prenantes, ainsi que pour analyser et traiter les commentaires et les préoccupations.
- *Inclusivité et sensibilité* : L'identification des parties prenantes est entreprise pour favoriser une meilleure communication et établir des relations efficaces. Le processus de participation aux projets est inclusif. Toutes les parties prenantes sont encouragées à tout moment à participer au processus de consultation. L'égalité d'accès à l'information est assurée à toutes les parties prenantes. La sensibilité aux besoins des parties prenantes est le principe clé qui sous-tend la sélection des méthodes de mobilisation. Une attention particulière est accordée aux groupes vulnérables qui risquent d'être exclus des bénéfices des projets, en particulier les femmes, les personnes âgées, les personnes handicapées, les personnes déplacées, les travailleurs migrants et les communautés, ainsi qu'aux sensibilités culturelles des divers groupes ethniques.
- *Flexibilité : (inclure si nécessaire)* Si la distanciation sociale, le contexte culturel (par exemple, une dynamique de genre particulière) ou des facteurs de gouvernance (par exemple, un risque élevé de représailles) empêchent les formes traditionnelles d'engagement en face à face, la méthodologie doit s'adapter à d'autres formes d'engagement, y compris diverses formes de communication par internet ou par téléphone.

3.2. Catégories des parties prenantes

Les parties prenantes du projet sont définies comme des individus, des groupes ou d'autres entités qui (i) sont affectés ou susceptibles d'être affectés directement ou indirectement, positivement ou négativement, par le projet (également appelés "parties affectées") ; et (ii) peuvent avoir un intérêt dans le projet (parties intéressées). Il s'agit d'individus ou de groupes dont les intérêts peuvent être affectés par le projet et qui ont le potentiel d'influencer les résultats du projet de quelque manière que ce soit. Aux fins d'un engagement efficace et adapté, les parties prenantes du projet peuvent être réparties dans les catégories décrites ci-dessous.

3.2.1. Parties affectées

Ce sont des personnes, groupes et autres entités dans la zone d'influence du projet (ZIP) qui sont directement affectés par le projet et/ou qui ont été identifiés comme les plus susceptibles de subir des changements liés à la mise en œuvre du projet.

- Les Personnes malades vivant dans les zones d'intervention du projet ;
- Les Familles des patients qui utiliseront les structures sanitaires réalisées par le projet ;
- Les Communautés voisines des centres de quarantaine, des postes de dépistage et des laboratoires ;
- 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 Fournisseurs d'équipements médicaux et de services ainsi que leur personnel ;
- Les Prestataires divers ;
- Les Opérateurs de transport publics.

3.2.2. Parties concernées et autres parties intéressées.

Dans cette catégorie, les parties suivantes ont été identifiées comme :

- **Décideurs au plus haut niveau : Les Ministères au niveau national** (Ministère de la santé et de l'Hygiène Publique, Ministère de l'économie et des finances (MEF), Ministère du plan, Ministère des transports, Ministère de l'information et de la communication, Ministère de l'Administration du Territoire et des Affaires Politiques, Ministère de l'Hydraulique et de l'Assainissement, Ministère de l'Environnement et des Eaux- Forêts) ; Parlements ; Conseil Régionaux et Préfectures.
- L'Agence Nationale de Sécurité Sanitaire (ANSS) ;
- L'Institut National de Santé Publique (INSP).
- Responsables communautaires, chefs religieux, guérisseurs traditionnels
- ONG intervenant dans le secteur de la santé ;
- Ordres professionnels régionaux
- Médias

Les services déconcentrés :

Equipe Régionale d'Alerte et de Réponse aux Epidémies (ERARE)
 Equipe Préfectorale d'Alerte et de Réponse aux Epidémies (EPARE)
 Direction Régionale de la Santé (DRS)
 Direction Préfectorale de la Santé (DPS)
 Formations sanitaires (Fosa);
 Direction Régional de l'Environnement, des Eaux-Forêts (DREEF)
 Direction préfectorale de l'Environnement, des Eaux-Forêts (DPEEF)
 Direction Communale de l'Environnement, des Eaux-Forêts (DCEEF)

Institutions multilatérales :

Banque Mondiale (BM) ;
 Fond des Nations pour l'Enfance (UNICEF)
 Organisation Mondiale de la Santé (OMS)
 Service d'Appui des Nations Unies aux Projets (UNOPS)
 Fonds des Nations Unies pour la Population (UNFPA)
 Agence des Etats Unis pour le Développement International (USAID) ;
 Comité de Santé et d'Hygiène (COSAH)

3.2.3. Personnes ou groupes vulnérables

Il s'agit de personnes qui peuvent être affectées de manière disproportionnée ou davantage desservies par le projet par rapport à tout autre groupe en raison de leur statut de vulnérabilité, et

qui peuvent nécessiter des efforts d'engagement particuliers pour assurer leur représentation égale dans le processus de consultation et de prise de décision associé aux activités du projet.

La vulnérabilité peut découler de l'âge, de l'état de santé, de la déficience économique et de l'insécurité financière de la personne, de son statut professionnel qui l'expose à la maladie, de son statut social qui le prive directement ou indirectement des avantages du projet, de sa dépendance à l'égard d'autres individus ou d'autres institutions, etc.

Les personnes ou groupes vulnérables identifiés dans le cadre de ce projet sont :

- Les personnes âgées ;
- Les populations indigentes qui dépendent uniquement des services du ministère de la santé (MS) pour leurs soins de santé ;
- Les personnes handicapées ;
- Les femmes enceintes
- Les personnes vivant avec des maladies chroniques,
- Les femmes en situation de vulnérabilité économique et sociale ;
- Les enfants ;
- Les personnes handicapées ;
- La population de migrants vivant en Guinée ;
- Les ménages dirigés par des femmes ;
- Les habitants des bidonvilles ou des quartiers informels autour de Conakry.

Par ailleurs, retenons que toute personne répondant aux critères de vulnérabilité de la Banque mondiale sera considérée comme personnes vulnérables dans le cadre de ce projet.

PROGRAMME DE MOBILISATION DES PARTIES PRENANTES

3.3. Résumé de la participation des parties prenantes à la préparation du projet

Une équipe multidisciplinaire composée des cadres de l'UGP des projets du Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique, de l'UGP du Ministère de l'Education et de SWEDD ont été mobilisés pour la préparation des documents de sauvegarde environnementale et sociale du projet de Renforcement de la Sécurité Sanitaire et de Résilience en Guinée.

En plus, des consultations ont eu lieu au mois d'août et septembre 2023 auprès des parties prenantes des régions administratives, des préfectures, des sous-préfectures et des districts couverts par le projet. A ce niveau, des consultations plus approfondies ont été réalisées auprès des Inspections Régionales de la Santé, des Directions Préfectorales et Communales de la Santé ainsi qu'auprès des communautés bénéficiaires du projet.

Pour la réalisation de ce Plan de Mobilisation des Parties Prenantes, nous avons consulté 115 personnes réparties entre sept (07) Ministères sectoriels, quarante-quatre (44) structures déconcentrées des régions administratives et sept (07) organisations de la société civile.

Ces consultations ont également mobilisé, les associations de femmes, les ONG évoluant dans le domaine de la santé, les représentants des médecins et autres travailleurs de santé, les notables, les autorités locales, etc.

Retenons que les parties prenantes consultées ont accueilli favorablement le projet et les activités envisagées dans sa mise en œuvre. Elles ont recommandé principalement une meilleure implication de tous les acteurs du système sanitaire dans l'exécution du projet.

Les rapports et plans environnementaux et sociaux ont été communiqués par l'intermédiaire de l'équipe de l'UGP du projet REDISSE. Les commentaires reçus lors des consultations ont été les suivants :

- a) le recrutement des jeunes comme main d'œuvre locale dans le cadre des activités du projet;
- b) l'accès aux services sociaux de base ;
- c) l'Exploitation et Abus Sexuel / Harcèlement Sexuel ;
- d) la gestion des déchets en général ;
- e) la gestion des plaintes ;
- f) la question de la main d'œuvre ;
- g) le cadre organisationnel ;
- h) les besoins en capacité pour le suivi de la mise en œuvre du projet ;
- i) les canaux de communications ; et,
- j) les projets et programmes en cours.

Ils ont été pris en compte par l'équipe de l'UGP du MSHP. Un résumé des principales recommandations reçues et intégrées dans le PMPP figure dans les tableaux de l'Annexe 1.

3.4. Résumé des besoins des parties prenantes du projet et des méthodes, outils et techniques de mobilisation des parties prenantes

Différentes méthodes d'engagement sont proposées et couvrent les différents besoins des parties prenantes.

Tableau 1: Résumé des besoins des parties prenantes

Catégorie	Groupe de partie prenante	Principales caractéristiques	Besoins en langues	Moyen de communication (email, téléphone, radio, lettre)	Besoins spécifiques
Parties touchées	Les Personnes malades vivant dans les zones d'intervention du projet ; Les Familles des patients qui utiliseront les structures sanitaires réalisées par le projet Les Communautés voisines des centres de quarantaine, des postes de dépistage et des laboratoires ;	Communautés locales	Français, Langues locales	Appels téléphoniques -Dépôt de courrier dans une boîte de griefs au niveau local ; -Mise à disposition des formulaires de griefs dans les bureaux de la Commune, des hôpitaux des districts sanitaires, des districts, pendant les réunions publiques des Comités de Gestion des Plaintes et des Comités de Relation avec les Usagers (CRU) - Mise à disposition des bénéficiaires un numéro vert du centre d'appel	▪ Profiter des activités de prestation de soins ▪ Meilleure cadre de vie. ▪ Atteinte des objectifs fixés ▪ Prise en compte des doléances

Catégorie	Groupe de partie prenante	Principales caractéristiques	Besoins en langues	Moyen de communication (email, téléphone, radio, lettre)	Besoins spécifiques
	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	Travailleurs directs	Langue officielle, Langue locales	Email, Appels téléphoniques	- Assistance technique - Réunions de coordination, suivi/évaluation, - Assistance technique, - Renforcement des capacités opérationnelles, - Conception de documents d'orientation.
	Les Fournisseurs d'équipements médicaux et de services ainsi que leur personnel ; Les Prestataires divers ; Les Opérateurs de transport publics.	Fournisseurs de services/équipements	Langue officielle, Langue locales	Email, Appels Téléphoniques/ Lettre	Respect des obligations contractuelles avec les fournisseurs.
Autres parties intéressées	Gouvernements ; Parlements, Conseil Régionaux	Décideurs politiques et administratifs	Français	Lettres officielles, réseaux sociaux, réunions physiques et en ligne, groupes de médias (télévisions, radios, presse écrite et en ligne)	Assistance technique, renforcement des capacités, réunions de coordination, plaidoyer, conception de documents d'orientation, plateforme de gestion des connaissances
	Organisations régionales de santé	Organisations	Français, anglais	TV, radios, lettres officielles, réseaux sociaux, réunions physiques et en ligne, téléphone, presse écrite et en	Réunions de coordination, suivi/évaluation, assistance technique, renforcement des capacités opérationnelles, plaidoyer, conception de documents d'orientation, plateforme de gestion des connaissances

Catégorie	Groupe de partie prenante	Principales caractéristiques	Besoins en langues	Moyen de communication (email, téléphone, radio, lettre)	Besoins spécifiques
				ligne	
	Banque mondiale	Principaux partenaires financiers et techniques	Français, anglais	Réseaux sociaux, réunions en ligne et physiques, téléphone, lettres officielles, mail	Assistance technique, renforcement des capacités, réunions en ligne et physiques, plaidoyer pour la promulgation de lois
	Autres institutions multilatérales	Partenaires techniques et financiers	Français, anglais	Réseaux sociaux, réunions en ligne et physiques, téléphone, lettres officielles, mail	Assistance technique, renforcement des capacités, réunions en ligne et physiques, plaidoyer pour la promulgation de lois
	Leaders religieux	Réseau régional des chefs religieux	Français, anglais, langues locales	médias, lettres officielles, réseaux sociaux, réunions en ligne et physiques, téléphone	Plaidoyer, sensibilisation, renforcement des capacités
	Leaders communautaires	Réseaux Régional des leaders communautaires	Français, anglais, langues locales	Médias, lettres officielles, réseaux sociaux, réunions en ligne et physiques, téléphone, etc.	Plaidoyer, sensibilisation, renforcement des capacités
	Groupes de médias	Groupes de médias au niveau régional et continental	Anglais, Français, langues locales	Télévision, radios, lettres officielles, réseaux sociaux, réunions physiques	Plaidoyer, sensibilisation, plateforme de gestion des connaissances

Catégorie	Groupe de partie prenante	Principales caractéristiques	Besoins en langues	Moyen de communication (email, téléphone, radio, lettre)	Besoins spécifiques
				et en ligne, téléphone, presse écrite et en ligne.	
	Organisations de la Société Civile	ONG/Organisations de la société civile/Organisations communautaires de base	Français, Anglais, Langues locales	Lettres officielles, mailing, réunions en ligne et physiques	Plaidoyer, sensibilisation, renforcement des capacités, mise en œuvre
	Ordres professionnels régionaux	Droit, environnement, médecine, etc. Ordre régional ; organismes de réglementation ; sociétés pharmaceutiques, industries	Anglais, Français	Lettres officielles, réseaux sociaux, réunions physiques et en ligne, groupes de médias (télévisions, radios, presse écrite et en ligne).	Réunions de coordination, renforcement des capacités opérationnelles, conception de documents d'orientation
Groupes vulnérables	Les personnes âgées ; Les populations indigentes qui dépendent uniquement des services du ministère de la santé (MS) pour leurs soins de santé ; Les personnes handicapées ; Les femmes enceintes Les personnes vivant avec des	Communautés vulnérables	Langues locales, Langue Française	Appels téléphoniques :Le spécialiste en sauvegarde sociale, le spécialiste en sauvegarde environnementale et la consultante en VBG/EAS/HS feront des appels pour assurer la couverture	▪ Efforts d'engagement ▪ Prise en compte de leurs besoins spécifiques ▪ Profiter des activités de prestation de soins ▪ Prise en compte des doléances

Catégorie	Groupe de partie prenante	Principales caractéristiques	Besoins en langues	Moyen de communication (email, téléphone, radio, lettre)	Besoins spécifiques
	maladies chroniques, Les femmes en situation de vulnérabilité économique et sociale ; Les enfants ; Les personnes handicapées ; Les agents de contrôle et de suivi des mesures d'atténuation proposées par les plans élaborés dans le cadre du projet ; La population de migrants vivant en Guinée ;			Radio ; Télévision ; Réunion	

3.5. Plan de mobilisation des Parties Prenantes

Le tableau ci-dessous résume le plan de mobilisation des parties prenantes à toutes les phases du projet.

Tableau 2: Plan de mobilisation des parties prenantes

Étape du projet	Date/période approximative	Objet de la consultation/du message	Méthode utilisée	Parties prenantes visées	Responsabilités
PHASE DE PRÉPARATION DU PROJET	Tout le long de la phase de préparation du projet jusqu'au début des activités du projet	Contenu des Instruments de sauvegarde Environnemental et Social (Plan d'Engagement Environnementale et Sociale ; Cadre de Gestion Environnemental et Social ; Plan de Mobilisation des Parties Prenantes ; Plan de Gestion de la Main d'Œuvre) Informations sur les Enjeux environnementaux et sociaux des activités du projet : hygiène, sécurité, violences sexuelles, travail des enfants, gestion des déchets etc. Mécanismes de gestion des plaintes Avis et perception, préoccupations et besoins relatifs aux actions du projet	Réunions d'échanges de travail avec les parties prenantes Entretien individuel in situ et en ligne à l'aide guide d'entretien Correspondance par téléphone/courriel Réunion Formelle	Groupes de travail multisectoriel/Unités des Gestion du projet Ministères sectoriels Organisations de la société civile Gouvernement Partenaires Techniques et Financiers Partenaires d'exécution ; Bénéficiaires	UGP-MSPH
PHASE DE MISE EN ŒUVRE DU PROJET	Tout le long de la mise en œuvre du projet	Information, consultation sur le plan de mise en œuvre des mesures de gestion des risques et impacts sociaux potentiels du projet Avis et perception, préoccupations et besoins relatifs aux actions du projet	Réunions d'échanges de travail avec les parties prenantes Consultations régulières par email, Réunions communautaires Discussions avec des groupes cibles ; Activités de sensibilisation.	Décideurs au plus haut niveau L'Agence Nationale de Surveillance Sanitaire (ANSS) L'Institut National de Santé Publique (INSP). Responsables communautaires, chefs religieux, guérisseurs traditionnels ONG intervenant dans le secteur de la santé ; Ordres professionnels régionaux	UGP-MSPH

				Médias Les services déconcentrés Institutions multilatérales Les Familles des patients qui utiliseront les structures sanitaires réalisées par le projet ; Les Communautés voisines des centres de quarantaine, des postes de dépistage et des laboratoires ; 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	
	Avant le démarrage des travaux et durant toute la phase d'exécution	Informations sur les Enjeux E&S des activités du projet : hygiène, sécurité, violences sexuelles, travail des enfants, gestion des déchets etc. Mécanismes de gestion des plaintes Avis et perception, préoccupations et besoins relatifs aux actions du projet Fiche de criblage/PGES Chantier	Réunions formelles Correspondance par téléphone/courriel Campagne de sensibilisation à la radio et à la télévision (en français et dans les langues du terroir) sur le	Personnel des entreprises recrutées par le projet pour effectuer les travaux de rénovation ; Prestataires divers Médias	UGP-MSPH

Les informations sur le Plan de Gestion et de Mise en Œuvre du Projet (le plan détaillé qui expose les objectifs, les activités, le calendrier et les parties responsables du projet), le CGES (principaux impacts environnementaux et sociaux potentiels du projet, les mesures d'atténuation et les plans de suivi), les procédures du mécanisme de gestion des plaintes (directives claires sur la manière dont les membres de la communauté et les parties prenantes peuvent soulever des préoccupations ou déposer des plaintes liées aux activités du projet), les mises à Jour Régulières sur l'Avancement du Projet (progrès du projet, les réalisations, les défis et toute modification apportée au plan initial) seront communiquées. Ces divulgations prendront différentes formes pour garantir l'accessibilité et la participation :

- **Avis Publics** : Des annonces dans les journaux locaux et les centres communautaires pour informer le public des développements clés du projet.
- **Communiqués de Presse** : Des communiqués médiatiques en français et en langues de terroirs pour informer le grand public et les parties prenantes intéressées des étapes importantes du projet.
- **Site Web du Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique** : Une plateforme en ligne où les documents du projet, les mises à jour et les informations pertinentes seront accessibles au public.
- **Réunions de Consultation** : Des réunions en personne ou virtuelles avec les communautés locales et les parties prenantes en français et en langues de terroirs pour discuter des mises à jour du projet et répondre aux questions.
- **Matériel Informatif** : Distribution de brochures informatives, de dépliants et d'affiches dans des endroits accessibles.
- **Réunions de Groupes de Discussion** : Des discussions distinctes avec des groupes vulnérables, leur permettant d'exprimer leurs préoccupations et de fournir des contributions sur les activités du projet.

3.6. Information des parties prenantes

Les parties prenantes seront tenues informées au fur et à mesure de l'évolution du projet, notamment en ce qui concerne les performances en matière environnementale et sociale du projet, la mise en œuvre du PMPP et du Mécanisme de règlement des plaintes, ainsi que l'état d'avancement général de la mise en œuvre du projet.

4. RESSOURCES ET RESPONSABILITES POUR LA MISE EN ŒUVRE DES ACTIVITES DE MOBILISATION DES PARTIES PRENANTES

4.1. Ressources

L'UGP du Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique sera chargée des activités de mobilisation des parties prenantes. Le budget estimatif du PMPP est de 19. 108.585.512 GNF (soit 2.227.756 USD).

Tableau 3: Budget de mise en œuvre du PMPP

N°	Activités	Quantité	Coûts unitaires en GNF	Coûts unitaires en \$ US	Périodes/années	Coûts totaux GNF	Coûts totaux en \$US
3	Campagnes de communication/Divulgateion						
3.1	Campagne de sensibilisation à la radio et à la télévision (en français en dans les langues du terroirs) sur le PMPP	8	42.323.189			338 585 512	
3.2	Développement et mise en œuvre d'un programme de sensibilisation des riverains pendant les travaux	8	200.000.000			1.600.000.000	
3.3	Ateliers régionaux de présentation du PMPP auprès des parties prenantes	8	160.000.000			1 280 000 000	
3.4	Elaboration et mise en œuvre du plan de communication	1	500.000.000			500.000.000	
3.4	Tenue de séances de communication avec les collectivités territoriales abritant des sous projets y compris les représentants des communautés riveraines	8	100.000.000			800.000.000	
3.5	Mise en place d'une plateforme (site Web interactif, pages Facebook, WhatsApp)	1	200.000.000			200.000.000	
4	Formations						
4.1	Formation sur les questions sociales/environnementales pour le personnel de l'UGP et du maître d'œuvre	1	160.000.000			1 280 000 000	
4.2	Formation sur les violences à caractère sexiste pour le personnel de l'unité d'exécution du projet (UGP) et du maître d'œuvre	1	160.000.000			160.000.000	
4.3	5. Enquêtes auprès des bénéficiaires						

N°	Activités	Quantité	Coûts unitaires en GNF	Coûts unitaires en \$ US	Périodes/années	Coûts totaux GNF	Coûts totaux en \$US
4.4	Enquête sur la perception à mi-parcours du projet	8	160.000.000			1.280.000.000	
4.5	Enquête sur la perception en fin de projet	8	160.000.000			1.280.000.000	
4.6	Cartographie des groupes vulnérables et constitution de base de données	8	100.000.000			800.000.000	
5.1	Mécanisme de règlement des plaintes						
5.2	Formation des comités du mécanisme de règlement des plaintes	8	160.000.000			1.280.000.000	
5.3	Boîtes à suggestions dans les zones d'activités du projet	8	Forfait			1.200.000.000	
5.4	Acquisition et dotation de consommables aux comités de gestion pour l'enregistrement, le traitement, le suivi et l'archivage des informations et réclamations	8	Forfait			1.550.000.000	
5.5	Reprographie du manuel et des outils d'enregistrement et de gestion des réclamations	8	Forfait			800.000.000	
5.6	Confection de support de communication (affiches, dépliants, ...)	8	150.000.000			1.200.000.000	
5.7	Information sensibilisations des parties prenantes dans les langues nationales sur le mécanisme de gestion des plaintes et les codes de conduites (émission radios, télé, missions de terrains...)	8	150.000.000			1.200.000.000	
5.8	Missions de supervision de la mise en œuvre du MGP et élaboration des rapports mensuels, trimestriels et semaines de suivi du MGP	8	150.000.000			1.200.000.000	
5.9	Mise à jour du PMPP et Suivi de la mobilisation des PP	8	120.000.000			960.000.000	

N°	Activités	Quantité	Coûts unitaires en GNF	Coûts unitaires en \$ US	Périodes/années	Coûts totaux GNF	Coûts totaux en \$US
5.10	Evaluation de la performance du PMPP	1	200.000.000			200.000.000	
	TOTAUX					19. 108.585.512	2.227.756

4.2. Fonctions et responsabilités de la direction

L'entité chargée de mener à bien les activités de mobilisation des parties prenantes est l'UGP SSRAOC sous la tutelle du Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique. Cette entité utilisera la structure existante. Elle est actuellement composée de quinze (15) personnes : Un Coordonnateur National, un Responsable Technique des Opérations, un Spécialiste Administratif Financier, une Spécialiste en Passation des Marchés, un Spécialiste en Sauvegarde Environnementale, un Spécialiste en Suivi-évaluation, un Spécialiste en Santé Humaine, un Spécialiste en Santé Animale, un Spécialiste en Communication, un Auditeur Interne, un Comptable, une Assistante de Passation des Marchés, un Spécialiste en Sauvegarde Sociale, un spécialiste en informatique et une consultante en VBG/EAS/HS.

Le coordonnateur national, le Spécialiste en Sauvegarde sociale et le spécialiste en sauvegarde Environnementale auront la responsabilité de la gestion quotidienne du PMPP et accompliront les missions suivantes :

1. Coordonner les activités E&S, en particulier celles de mobilisation des parties prenantes ;
2. Approuver les plans d'action annuels et les budgets de mise en œuvre du PMPP.
3. Suivre et évaluer les réalisations du PMPP.

Un Manuel d'Exécution du Projet (MEP) sera élaboré après le lancement du projet. Il regroupera les procédures de mise en œuvre, y compris les procédures administratives, fiduciaires, de suivi-évaluation, et en matière de sauvegarde environnementale et sociale. Le MEP détaillera les responsabilités de tout le personnel du projet, la manière dont les activités seront menées, ainsi que les rôles et responsabilités de chaque institution participante. En outre, un manuel de procédures administratives, financières et comptables formalisant les principales procédures administratives, opérationnelles et de contrôle régissant diverses fonctions sera élaboré par le projet.

Les activités de mobilisation des parties prenantes seront documentées à travers plusieurs canaux :

- **Rapports écrits** : Des rapports détaillés seront rédigés après chaque activité de mobilisation des parties prenantes. Ces rapports incluront les objectifs de l'activité, les participants présents, les discussions et les résultats obtenus.
- **Photos et vidéos** : Des photos et des vidéos seront prises lors des événements de mobilisation des parties prenantes pour documenter visuellement les moments clés, les interactions et les réactions des participants.
- **Témoignages et retours d'expérience** : Les participants seront encouragés à partager leurs témoignages et leurs retours d'expérience sur l'impact des activités de mobilisation. Ces informations seront recueillies sous forme écrite ou enregistrée.
- **Publications en ligne** : Les informations concernant les activités de mobilisation des parties prenantes seront publiées sur le site web du Ministère de la Santé ou d'autres plateformes en ligne, permettant ainsi un accès public aux détails des événements.

- **Réseaux sociaux** : Les médias sociaux seront utilisés pour partager des instantanés, des vidéos en direct et des mises à jour en temps réel sur les activités de mobilisation, atteignant ainsi un public plus large.
- **Ateliers de restitution** : Des ateliers de restitution pourraient être organisés pour présenter les résultats des activités de mobilisation aux parties prenantes et obtenir leurs commentaires supplémentaires.
- **Rapports annuels** : Les activités de mobilisation des parties prenantes seront incluses dans les rapports annuels du projet, fournissant ainsi une vue d'ensemble des efforts entrepris.

5. MECANISME DE GESTION DES PLAINTES

L'objectif principal d'un tel mécanisme est d'aider à régler les plaintes et les griefs d'une manière rapide, efficace et efficiente qui satisfasse toutes les parties concernées.

5.1. Description du mécanisme de règlement des plaintes

La procédure de gestion des plaintes dans le cadre des Projets santé fait appel aux principales étapes suivantes :

Tableau 4: Procédures de gestion des plaintes dans le cadre des projets santé

Étape	Description du processus	Délai	Responsabilité
Réception et enregistrement des plaintes	Les plaintes seront formulées verbalement ou par écrit. Pour les plaintes EAS/HS il y aura un autre formulaire spécifique qui ne suivra pas les mêmes procédures que les autres plaintes. Toutes les plaintes de EAS/HS signalées aux points focaux au niveau communautaire seraient renvoyées à la structure spécialisée (il s'agira d'une ONG spécialisée dans la VBG) qui enregistrerait la plainte, offrirait des services de VBG et avec la survivante procéderait le transfert de la plainte au niveau communal et régional (Service médecine légale, OPROGEM). L'équipe au niveau national vérifierait le lien de ce cas avec le projet et suggérerait des actions. Ces actions doivent être communiquées à la survivant avant leur mise en œuvre. Les survivants (e) peuvent à tout moment arrêter le processus administratif, ainsi qu'ils peuvent accéder à la justice à tout moment pendant le processus administratif ou après. Les points de recueil des plaintes seront diversifiés et adaptés au contexte socioculturel et sécuritaire des différentes zones d'intervention du Projet : • Boîtes de suggestions et plaintes au niveau des mairies, des Unités de traitements des plaintes/points focaux, responsable E&S et coordonnateur de l'UGP du MSHP ; • Téléphone, courrier (dans les communes où les services n'existent pas, on peut toutefois envisager le dépôt physique auprès d'un responsable ou à un endroit précis) ; • Saisine du comité par voie orale ou par écrit auprès des comités au niveau villages et communes rurales et des points focaux désignés (hommes et femmes). • Saisine par un intermédiaire (parent, proche, autorités locales ; ONG spécialisée en VBG association de défense des droits humains, etc.). Toute plainte, qu'elle soit verbale ou écrite est inscrite immédiatement dans un registre disponible au niveau des différents comités. Mais les plaintes EAS/HS ne vont pas figurer sur le même registre que les autres plaintes. Les données confidentielles seront	Dès formulation de la plainte	UGP - MSPH

	sauvegardées par le comité de Gestion des plaintes qui vérifier s'il existe un lien entre la plainte déposée et le projet. Un accusé de réception est remis au plaignant/plaignante dès réception de sa plainte ou dans un délai de 48 heures après le dépôt de sa plainte.		
Tri et classification des plaintes	Un tri est opéré à l'issue du dépôt de la plainte par le comité concerné, en vue de déterminer le type de plainte enregistrée (sensible ou non sensible), sa validité (liée au projet ou pas) et la procédure d'examen adéquate. Ainsi, ce tri permettra aux membres des différents comités, de savoir si l'examen de la plainte nécessite une investigation sur le terrain, l'intervention d'autres membres de l'équipe du Projet ou de certaines personnes ressources. De même, le tri permettra de savoir si la plainte est du ressort de l'UGP, des prestataires ou fournisseurs, ou du ressort d'autres acteurs en dehors du Projet. Le spécialiste de sauvegarde sociale du Projet et les autres membres de l'UGP seront régulièrement informés après cette phase de tri et de classification, afin de recueillir leurs avis et suggestions, et un accusé de réception sera envoyé au requérant. En ce qui concerne les cas de EAS/HS, seul le prestataire de services aura accès à des informations confidentielles et identifiables concernant le plaignant/la plaignante. Seules les informations non identifiables seront partagées avec l'UGP et la Banque Mondiale comme le type de cas, le lien de l'auteur présumé par rapport au projet, l'âge et le sexe du/de la survivant(e). Les plaintes non sensibles seront traitées aussi bien par les instances intermédiaires que par l'instance nationale centrale. Quant aux plaintes sensibles, elles seront gérées au niveau central (coordination du projet). Ces dernières qui ne peuvent pas être enregistrées avec les autres plaintes, sont immédiatement transmises au niveau de la coordination du Projet, qui assure les investigations nécessaires au traitement des plaintes et peut faire recours à des personnes ressources en cas de besoin. L'équipe de sauvegarde environnementale et sociale et l'Unité Technique Régionale du Projet sont des sections de l'UGP. Elles s'occupent respectivement de la gestion des aspects environnementaux et sociaux et de l'appui technique et opérationnel des projets gérés par l'UGP. A cet effet, au niveau national, les réclamations des populations bénéficiaires peuvent être reçues par l'équipe de sauvegarde environnementale et sociale de l'UGP. L'objectif est de recueillir, d'analyser et de traiter des plaintes des populations bénéficiaires en vue d'apporter des éléments de réponses, de manière diligente, aux différents problèmes et préoccupations des bénéficiaires. Le traitement des griefs permettra de créer et de renforcer la confiance, la transparence et la redevabilité	Dès réception de la plainte	Coordonnateur de l'UGP Responsable E&S de l'UGP

	pour la quiétude dans les différents sites d'intervention de l'UGP. Sur les différents sites couverts par les activités du Projet, le dépôt des griefs peut s'effectuer de manières diverses et variées. Celles-ci comprennent des approches traditionnelles ainsi que l'utilisation de nouvelles technologies, allant de la boîte à réclamations aux réseaux sociaux. Certains bénéficiaires peuvent utiliser une combinaison de ces différentes approches : -Dépôt de courrier dans une boîte de griefs au niveau local ; -Mise à disposition des formulaires de griefs dans les bureaux de la Commune, des hôpitaux des districts sanitaires, des districts, pendant les réunions publiques des Comités de Gestion des Plaintes et des Comités de Relation avec les Usagers (CRU) - Mise à disposition des bénéficiaires un numéro vert du centre d'appel.		
Remerciements et suivi	Le plaignant reçoit un accusé de réception de la plainte par l'intermédiaire de la personne responsable des sauvegardes E&S de l'UGP.	Dans les deux jours suivant la réception	Coordonnateur de l'UGP
Vérification, investigation, action	A cette phase, seront collectées les informations et données de preuves concourant à établir la justesse et l'objectivité de la plainte et à retenir les solutions en réponse à la réclamation/plainte du requérant. Si la plainte est fondée, une proposition de solution est faite au requérant par le président du comité concerné (pour rappel, cette disposition n'est pas valable pour les plaintes VBG/EAS/HS). Si celui-ci n'y trouve pas d'objection, la solution est mise en œuvre. Dans le cas contraire, la plainte peut être transmise au niveau supérieur pour réexamen et si aucune solution acceptée par le plaignant n'est trouvée à ce niveau, ce dernier peut engager la procédure judiciaire. Toutes les ressources doivent être mobilisées pour que le règlement des plaintes et réclamations se fasse à l'amiable. Par ailleurs, le traitement des plaintes sensibles peut nécessiter le recours à des compétences qui ne sont pas disponibles au sein des organes du MGP. Dans ce cas, les compétences des instances plus spécialisées seront sollicitées. Ces personnes ressources seront identifiées de sorte que, d'une part, si des services spécialisés de VBG sont nécessaires, les plaignant.e.s peuvent être immédiatement référés aux prestataires de services et d'autre part en cas de plainte EAS/HS, le projet sait qui impliquer dans le comité EAS/HS. L'UGP du projet (coordonnateur et responsable E&S) du projet prendra des dispositions pour enregistrer de manière confidentielle et éthique, documenter les plaintes et traiter correctement les allégations d'exploitation et d'abus sexuels, de harcèlement sexuel (EAS/HS) et de violences contre les enfants (VCE). Les rapports de gestion des plaintes détailleront les cas d'incidents de VBG/EAS et de VCE au moyen de	Dans les dix jours ouvrables	Comité des plaintes composé des membres de l'UGP (en particulier le coordonnateur et le responsable E&S) et ceux du Ministère de la Santé

	rapports spécifiques conformes aux meilleures pratiques de confidentialité et d'éthique en matière de collecte et de communication des informations connexes et en s'engageant avec les principales parties prenantes. Pour ce qui est des plaintes EAS/HS, il est important de noter que l'objectif du processus de vérification est d'examiner l'existence ou non d'un lien de l'auteur présumé de l'acte de EAS/HS et la survivante. L'objectif du processus de vérification est aussi d'assurer la redevabilité en recommandant des mesures disciplinaires à l'encontre de l'auteur présumé, qui sont fiables et fondées dans le cadre d'une procédure disciplinaire. La vérification n'établit pas l'innocence ou la culpabilité pénale d'un individu, ce qui reste uniquement la responsabilité du système judiciaire. En plus, toute décision finale concernant les sanctions à appliquer reste uniquement avec l'employeur ou le gestionnaire de l'auteur présumé ; la structure de vérification a pour rôle d'apporter seulement des recommandations après avoir conclu le processus de vérification.		
Suivi et évaluation	L'ensemble des plaintes sera enregistré dans une base de données pour en faciliter le suivi. De même, un rapport trimestriel sur l'état de traitement des plaintes sera produit par les agences d'exécution et l'UGP et sera intégré au rapport contractuel du Projet. Le rapport trimestriel va contenir le nombre de plaintes, la typologie des plaintes, le temps de traitement, la résolution si elle a été acceptée ou non. Seules les informations non identifiables sur les survivants-es peuvent figurer dans les rapports. Dans le cas où la plainte est liée au projet, il est indiqué si la/le survivant (e) a reçu des services et la durée de traitement de la plainte en question. Par ailleurs, des entretiens seront menés auprès des différentes parties prenantes pour recueillir leur avis sur le fonctionnement du mécanisme. La satisfaction du plaignant par rapport au traitement et la résolution de sa plainte doit être mesurée, afin d'apporter au besoin, les correctifs nécessaires dans le fonctionnement du MGP. De même, une description des plaintes enregistrées selon leur typologie sera faite dans les rapports trimestriels, en même temps que des initiatives développées par le Projet pour procéder à la mise en conformité des activités concernées ou à la résolution des problèmes ayant causé ces plaintes, et partant, à la prévention de ce type de plaintes. Un dossier individuel sera créé pour chaque requérant et comportera le formulaire de plainte, le formulaire de clôture, les PV issus des sorties de vérification, les états de paiement (si le requérant a obtenu à terme une compensation financière), et toute pièce rentrant dans le cadre de la gestion de la plainte. Les plaintes liées aux VBG seront conservées dans un espace verrouillable pour garantir la confidentialité.	Dès réception de la plainte	Responsable des sauvegardes E&S

Retour d'information	Les commentaires des plaignants concernant leur satisfaction à l'égard du règlement des plaintes seront recueillis.	Dès qu'une première réponse sera donnée au plaignant.e	Responsable E&S
Formation	Les besoins en formation du personnel/des consultants de l'UGP, des maîtres d'œuvre et des consultants chargés de la supervision sont les suivants : ▪ Connaissance du Mécanisme de Gestion des Plaintes (MGP) : Une compréhension complète du fonctionnement du mécanisme est essentielle. ▪ Sensibilisation aux Normes de Sauvegarde E&S : Une formation sur les normes environnementales et sociales, serait nécessaire. Cela permettrait au personnel de reconnaître les cas qui pourraient nécessiter une attention particulière en termes de sauvegarde. ▪ Communication et Relations Interpersonnelles : La formation devrait aborder les compétences en communication, notamment la manière d'interagir avec les plaignants de manière sensible et respectueuse. ▪ Collecte de Données et Documentation : Une formation sur la collecte et la documentation appropriées des plaintes serait cruciale. Les participants devraient apprendre à enregistrer les informations de manière précise et à conserver les dossiers de manière organisée. ▪ Confidentialité et Protection des Données : Étant donné que certaines plaintes pourraient contenir des informations confidentielles, il serait important de former le personnel de l'UGP à la protection des données personnelles et à la confidentialité. ▪ Référencement et Suivi : Les membres de l'UGP devraient être formés sur la manière de référencer efficacement les plaintes, notamment comment les acheminer vers les instances appropriées pour examen et résolution. Le suivi des plaintes et la communication avec les plaignants pourraient également être abordés. ▪ Sensibilité Culturelle et Genre : La formation devrait tenir compte de la diversité culturelle et de genre, afin de garantir que toutes les plaintes soient traitées avec respect et impartialité. ▪ Rapportage et Communication : La formation devrait couvrir la manière dont les résultats du mécanisme de gestion des plaintes seront communiqués aux parties	Au début de la mise en œuvre du Projet	UGP - MSPH

	prenantes internes et externes, y compris les rapports réguliers et les mesures correctives prises.		
Le cas échéant, versement de réparations à la suite du règlement de la plainte	La gestion des réparations sera un processus soigneusement planifié et mis en œuvre pour assurer la restitution appropriée aux plaignants dont les préjudices ont été identifiés et confirmés. Voici comment les réparations seront gérées, y compris les montants et les bénéficiaires : 1. Identification des Réparations : Les plaintes seront examinées pour déterminer si des préjudices ont été subis par les plaignants. Si les préjudices sont confirmés et sont liés au projet, les plaignants seront éligibles à des réparations. 2. Évaluation des Préjudices : Une évaluation complète des préjudices sera effectuée pour déterminer la nature et l'ampleur des dommages subis par les plaignants. Cette évaluation pourrait impliquer des experts internes ou externes et prendre en compte des facteurs tels que les dommages matériels, les pertes de revenus, les conséquences psychosociales, etc. 3. Détermination des Montants : Les montants de réparation seront déterminés en fonction de l'évaluation des préjudices. Il pourrait y avoir une grille ou des directives pour guider cette évaluation et garantir une approche équitable et cohérente. 4. Bénéficiaires des Réparations : Les bénéficiaires des réparations seront les plaignants dont les préjudices ont été confirmés. La priorité sera donnée aux plaignants les plus touchés par les préjudices et qui ont besoin de réparations pour retrouver leur situation antérieure. 5. Nature des Réparations : Les réparations pourraient prendre différentes formes en fonction des préjudices subis. Cela pourrait inclure des paiements monétaires, la remise en état des biens endommagés, l'accès à des services de soutien psychosocial, la formation professionnelle pour compenser les pertes de revenus, etc. 6. Transparence et Communication : Tout au long du processus de gestion des réparations, une communication transparente sera maintenue avec les plaignants. Les bénéficiaires seront informés des types de réparations auxquelles ils ont droit, des montants impliqués et des étapes à suivre. 7. Mise en Œuvre des Réparations : Une fois que les montants et les types de réparations auront été déterminés, les actions nécessaires seront entreprises pour mettre en œuvre les réparations. Cela pourrait impliquer la distribution des	Pendant la mise en œuvre du projet	UGP - MSPH

	paiements, l'organisation des services de soutien ou la coordination de la remise en état des biens. 8. Suivi et Évaluation : Un suivi régulier sera effectué pour s'assurer que les réparations ont été effectuées conformément aux décisions prises. L'efficacité des réparations sera évaluée en termes de restauration des conditions antérieures des bénéficiaires. 9. Recours : Les plaignants auront la possibilité de faire appel si les réparations proposées ne sont pas jugées satisfaisantes. Un processus d'appel impartial sera établi pour traiter ces cas.		
Clôture de la plainte et Archivage	Les plaintes résolues sont clôturées à travers un formulaire cosigné par le président du comité de gestion selon le niveau de résolution de la plainte (village, commune, UGP), le/les plaignant(s) en (03) trois exemplaires. Une copie du formulaire signée est remise au plaignant, une autre, archivée au niveau du comité ayant conduit le processus, et la dernière copie, transmise à l'UGP pour archivage (physique et électronique). De même, les plaintes pour lesquelles le requérant a choisi d'engager la procédure judiciaire, feront l'objet de clôture au niveau du Projet, pour indiquer que toutes les tentatives de règlement à l'amiable ont été épuisées. En ce qui concerne les cas de EAS/HS, le/la plaignant(e) doit être informé(e) par le comité de gestion des plaintes l'issue de la vérification une fois celle-ci conclue. Avant cela, il doit prendre le temps de mettre en place un plan de sécurité pour le/la plaignant(e), si celle s'avère nécessaire. L'auteur est aussi notifié par le représentant approprié au sein de sa structure, seulement après que le/la plaignant/e a été informé/e. Le prestataire de services de VBG continue à jouer un rôle d'accompagnement auprès du/de la survivant(e) tout en respectant les choix et volontés de ce/cette dernier (ère).	Cinq (05) jours ouvrables à compter de la date de mise en œuvre de la résolution	

Conformément à l'ancrage institutionnel du projet, des Comités de Gestion des Plaintes (CGP) seront mis en place aux trois (03) niveaux de déconcentration administrative (nationale, préfectorale et Communale) pour recevoir et traiter toutes les plaintes enregistrées liées au projet y compris l'EAS/HS. Tous ces comités fonctionneront de façon hiérarchique de telle sorte qu'une plainte non résolue au niveau communal, peut être portée au niveau préfectoral ou au niveau national.

Autrement dit, si un plaignant n'est pas satisfait de la résolution de son problème au niveau d'un comité, il peut saisir le comité du niveau supérieur. Par ailleurs, pour certaines plaintes non sensibles déposées directement au niveau supérieur, le plaignant peut être orienté pour la

résolution au niveau inférieur avec un avis motivé. Pour les plaintes sensibles, dont notamment l'EAS/HS, une fois la plainte signalée, le survivant est orienté vers les services de prise en charge (médicale, psychosociale, juridique...) identifiés et fonctionnels dans la zone du projet. Il n'y aura pas de tentative de règlement à l'amiable, et en plus seul, le survivant décidera ou non de poursuivre en justice l'auteur de l'acte sur la base d'un consentement éclairé.

Tableau 5: Composition du comité préfectoral de la gestion des plaintes

N°	Structure d'origine	Fonctions	Rôles	Nombre
1	Préfecture	Secrétaire général chargé des collectivités	President	1
2	Direction des Micro réalisations	Directeur	Rapporteur	1
3	Direction préfectorale de la Santé	Directeur préfectoral	Membre	1
4	Direction préfectorale de l'Environnement et du Développement Durable	Membres	Membre	2
5	Organisation des collectivités	Chargé de l'organisation des collectivités	Membre	1
6	Conseil communal	Membres	Membre	3
7	OSC	OSC	Membre	2
	Total			11

Concernant les plaintes liées au EAS/HS au niveau local, des points d'entrée identifiés (comité villageois de protection contre les VBG, comité Sous-préfectoral de protection contre les VBG) lors des consultations par petits groupes et dirigées par une femme avec les femmes/filles seront disponibles avec des informations où référer les survivants pour les services de VBG. Le lien avec le projet sera vérifié plus tard après le référencement des survivantes vers les services de prise en charge au niveau Sous-préfectoral, Préfectoral selon la gravité des cas.

Le Comité National de Gestion des Plaintes (CNGP) sera l'instance nationale chargée d'établir et maintenir un cadre de dialogue et de médiation avec les communautés et autres parties prenantes. Il est composé des points focaux des ministères sectoriels (Ministère de Droit et Autonomisation des Femmes, Ministère de l'Action Sociale et Personne Vulnérable, Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique, Ministère de l'information et de la communication, Agence nationale de sécurité sanitaire, le Bureau guinéen d'étude et d'évaluation environnementale), des membres de l'UGP/REDISSE I-GUINEE et de toutes autres personnes ressources pertinentes (points focaux/Genre/VBG) pour son fonctionnement et le déploiement du MGP. Le CNGP réfèrera les cas au Comité National de Lutte Contre les VBG.

5.2. Traitement externe des plaintes à l'amiable

Lorsqu'à l'issue de l'enquête, aucune solution n'est retenue entre le Projet et le plaignant, le Projet activera la procédure de médiation externe dans les cinq (05) jours à compter la date d'établissement du PV de non-conciliation en interne. Cette procédure de médiation externe est composée de trois (03) niveaux :

- Le niveau local (village) ;
- Le niveau communal ;
- Le niveau national à travers un comité national de gestion des plaintes (UGP élargi aux personnes ressources).

Les niveaux ci-dessus indiqués sont des instances de règlement à l'amiable. Les voies de recours (à l'amiable ou arbitrage) sont à encourager et à soutenir. Si toutes les résolutions proposées sont rejetées par le plaignant, il est envisagé alors le recours judiciaire comme option, mais qui reste disponible pour le plaignant à tout moment.

La base de données des plaintes est gérée par les points focaux, qui rédigent également les rapports correspondants.

Le mécanisme de règlement des plaintes prévoit une procédure d'appel si le plaignant n'est pas satisfait de la résolution proposée de la plainte. Une fois que tous les moyens possibles pour régler la plainte ont été proposés et si le plaignant n'est toujours pas satisfait, il doit être informé de son droit de former un recours en droit.

La Banque mondiale et l'Emprunteur ne tolèrent pas les représailles et les mesures de rétorsion à l'encontre des parties prenantes aux projets qui partagent leurs points de vue sur les projets financés par la Banque.

6. SUIVI ET RAPPORTS

6.1. Résumé de la manière dont se fera le suivi et l'établissement de rapports concernant la mise en œuvre du PMPP

Le PMPP mettra en place un système solide de suivi et d'établissement de rapports pour assurer la transparence, la responsabilité et la participation des parties prenantes tout au long de la mise en œuvre du projet. Les dispositions prises incluent :

- **Indicateurs de Suivi** : Une série d'indicateurs de suivi seront définis pour mesurer l'évolution du projet. Ces indicateurs pourraient inclure le nombre de réunions communautaires organisées pour discuter du projet, le nombre de panneaux d'information installés dans les zones d'intervention, le taux de participation des parties prenantes aux activités de sensibilisation, etc.
- **Réunions et Consultations Communautaires** : Des réunions régulières seront organisées avec les communautés concernées pour discuter de l'évolution du projet, partager des mises à jour, recueillir des commentaires et des suggestions, et évaluer les besoins changeants. Ces réunions serviront de plateforme pour impliquer activement les parties prenantes locales et s'assurer que leurs voix sont prises en compte dans la prise de décision.
- **Panneaux d'Information** : Des panneaux d'information seront installés dans les zones d'intervention du projet pour diffuser des informations clés sur le projet, ses objectifs, ses activités et ses résultats. Cela permettra aux membres de la communauté de rester informés et de suivre les développements du projet.
- **Rapports Réguliers** : Des rapports réguliers seront préparés pour documenter l'évolution du projet, les réalisations, les défis et les mesures correctives prises. Ces rapports seront partagés avec toutes les parties prenantes, y compris les autorités gouvernementales, les organisations de la société civile et les bénéficiaires communautaires.
- **Système de Suivi Informatisé** : Un système de suivi informatisé pourrait être mis en place pour suivre en temps réel les indicateurs de performance du projet. Cela permettra de collecter, d'analyser et de rapporter les données de manière efficace.
- **Participation des Parties Prenantes** : Les parties prenantes, y compris les communautés locales, les autorités gouvernementales et les organisations de la société civile, seront activement impliquées dans les activités de suivi. Leurs commentaires et leurs perspectives seront pris en compte pour évaluer l'impact du projet.
- **Évaluation Participative** : Des évaluations participatives pourraient être menées périodiquement pour évaluer l'efficacité du projet du point de vue des parties prenantes. Cela permettra d'identifier les réussites et les domaines à améliorer, tout en renforçant l'appropriation communautaire du projet.
- **Réaction aux Commentaires** : Les commentaires et les suggestions recueillis à travers les mécanismes de suivi seront pris en compte pour apporter des ajustements aux activités et aux approches du projet en temps réel.

- **Évaluation Externe** : En plus du suivi interne, une évaluation externe de la Banque Mondiale sera entreprise périodiquement pour évaluer l'efficacité globale du projet et son impact sur les parties prenantes.

6.2. Rapport aux groupes de parties prenantes

Des outils de suivi trimestriels seront élaborés en vue d'une capitalisation dans le document global de suivi des activités courantes du Projet. Les rapports de suivi seront participatifs et mettront en exergue les écarts entre les prévisions et les réalisations en termes d'activités et de budget, les acquis de la mise en œuvre des activités, les difficultés rencontrées et les solutions envisagées.

Le spécialiste de sauvegarde sociale de l'UGP aura comme tâche principale la coordination permanente de la gestion et de suivi de la mise en œuvre du PMPP élaboré. Il sera assisté par le Spécialiste en Sauvegarde Environnementale, de la spécialiste en VBG/EAS/HS, le spécialiste en communication et du Responsable en suivi-évaluation du projet. Toute l'équipe sera accompagnée par des spécialistes fiduciaires. Le spécialiste de sauvegarde sociale doit à cet effet se concerter avec toutes les parties prenantes pour assurer la bonne mise en œuvre de ce volet afin d'atteindre tous les résultats escomptés du projet.

Par ailleurs, le spécialiste de sauvegarde sociale est tenu également d'assurer la diffusion et la communication des résultats et impacts du projet selon un plan de communication élaboré au démarrage du projet. Enfin, le coordinateur de l'UGP évoquera dans le rapport d'activité, et ce tous les 6 (six) mois, les actions de mobilisation mises en place spécifiquement, les problèmes rencontrés et les solutions apportées pour les résoudre.

ANNEXES

Annexe 1 : PV de réunion, Fiches de Présence et Photos de la consultation publique

Résumé des besoins de parties prenantes

Tableau 6: Récapitulatif avec les dates et les lieux de consultation des ministères sectoriels concernés

N°	PERIODE DE CONSULTATION	Parties Prenantes consultés	NOMBRE DE PARTICIPANTS
1	31 Août 2023	Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique (MSHP)	19
2		Agence Nationale de Sécurité Sanitaire (ANSS)	
3		Ministère de l'Agriculture et de l'Elevage	
4		Ministère de la Pêche, de l'Aquaculture et de l'Economie Maritime	
5		Ministère de l'Environnement et du Développement Durable	
6		Sociétés civiles	

Tableau 7: Récapitulatif avec les dates et les lieux de consultations des structures déconcentrées

N°	PERIODE DE CONSULTATION	REGION ADMINISTRATIVES	STRUCTURES DECONCENTREE CONSULTEES	NOMBRE DE PARTICIPANTS
1	04/09/2023	KINDIA	Inspection régionale de la santé	02
			Direction Préfectorale de la santé	02
			Inspection régionale de l'Environnement et de Développement Durable	02

N°	PERIODE DE CONSULTATION	REGION ADMINISTRATIVES	STRUCTURES DECONCENTREE CONSULTEES	NOMBRE DE PARTICIPANTS
			Direction Préfectorale de l'Environnement et de Développement Durable	02
			Inspection régionale de l'Agriculture et de l'Elevage	02
			Direction Préfectorale de l'Agriculture et de l'Elevage	02
			Inspection régionale de la Pêche, de l'Aquaculture et de l'Economie Maritime	02
			Direction Préfectorale de la Pêche, de l'Aquaculture et de l'Economie Maritime	02
			Inspection Régionale de la Promotion Féminine, de l'Enfance et des Personnes Vulnérables	02
			Direction Préfectorale de la Promotion Féminine, de l'Enfance et des Personnes Vulnérables	02
			Direction Régionale de l'Administration de Territoire	02
			Société civile	02
2	02/09/2023	LABE	Inspection régionale de la santé	02
			Direction Préfectorale de la santé	02
			Inspection régionale de l'Environnement et de Développement Durable	02
			Direction Préfectorale de l'Environnement et de Développement Durable	02
			Inspection régionale de l'Agriculture et de l'Elevage	02
			Direction Préfectorale de l'Agriculture et de l'Elevage	02
			Inspection régionale de la Pêche, de l'Aquaculture et de l'Economie Maritime	02

N°	PERIODE DE CONSULTATION	REGION ADMINISTRATIVES	STRUCTURES DECONCENTREE CONSULTEES	NOMBRE DE PARTICIPANTS
			Direction Préfectorale de la Pêche, de l'Aquaculture et de l'Economie Maritime	02
			Inspection Régionale de la Promotion Féminine, de l'Enfance et des Personnes Vulnérables	02
			Direction Préfectorale de la Promotion Féminine, de l'Enfance et des Personnes Vulnérables	02
			Direction Régionale de l'Administration de Territoire	02
			Société civile	02
3	31 Août 2023	KANKAN	Inspection régionale de la santé	02
			Direction Préfectorale de la santé	02
			Inspection régionale de l'Environnement et de Développement Durable	02
			Direction Préfectorale de l'Environnement et de Développement Durable	02
			Inspection régionale de l'Agriculture et de l'Elevage	02
			Direction Préfectorale de l'Agriculture et de l'Elevage	02
			Inspection régionale de la Pêche, de l'Aquaculture et de l'Economie Maritime	02
			Direction Préfectorale de la Pêche, de l'Aquaculture et de l'Economie Maritime	02
			Inspection Régionale de la Promotion Féminine, de l'Enfance et des Personnes Vulnérables	02
			Direction Préfectorale de la Promotion Féminine, de l'Enfance et des Personnes Vulnérables	02
			Direction Régionale de l'Administration de Territoire	02

N°	PERIODE DE CONSULTATION	REGION ADMINISTRATIVES	STRUCTURES DECONCENTREE CONSULTEES	NOMBRE DE PARTICIPANTS
			Société civile	02
4	05/09/2023	N'ZEREKORE	Inspection régionale de la santé	02
			Direction Préfectorale de la santé	02
			Inspection régionale de l'Environnement et de Développement Durable	02
			Direction Préfectorale de l'Environnement et de Développement Durable	02
			Inspection régionale de l'Agriculture et de l'Elevage	02
			Direction Préfectorale de l'Agriculture et de l'Elevage	02
			Inspection régionale de la Pêche, de l'Aquaculture et de l'Economie Maritime	02
			Direction Préfectorale de la Pêche, de l'Aquaculture et de l'Economie Maritime	02
			Inspection Régionale de la Promotion Féminine, de l'Enfance et des Personnes Vulnérables	02
			Direction Préfectorale de la Promotion Féminine, de l'Enfance et des Personnes Vulnérables	02
			Direction Régionale de l'Administration de Territoire	02
			Sociétés civiles locales	02
			Inspection régionale de la santé	02
			Direction Préfectorale de la santé	02
Total				96

Ces rencontres ont concerné les Ministères sectoriels, les Directions, les services techniques et administratifs, les Inspections régionales, les Directions Préfectorales et les organisations de la société civile locale (ONG locales). Cette approche a facilité le recensement des points de vue et préoccupations des différents acteurs concernés par le projet et aussi le recueil des suggestions et recommandations qu'ils ont formulées.

Tableau 8: Récapitulatif des consultations publiques des parties prenantes du niveau national

PARTIES PRENANTES CONSULTEES	STRUCTURES	PRÉOCCUPATIONS	ATTENTES /SUGGESTIONS
Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique (MSHP)	Direction Nationale des Etablissements Hospitalier Public et Privé (DNEHPP)	➤ Le renforcement du système de gestion de déchet ; ➤ Le Renforcement du mécanisme de gestion des urgences sanitaires ➤ Le renforcement du wash ➤ La prise en compte de la dimension genre et équité à tous les niveaux ➤ La prise en compte de la dimension socioéconomique en lien avec les prestataires de santé	➤ Renforcer le système de gestion de déchet ➤ Renforcer le mécanisme de gestion des urgences sanitaires ➤ Renforcer le wash ➤ Prendre en compte la dimension genre et équité à tous les niveaux ➤ Développer une dimension socioéconomique en lien avec les prestataires de santé
	Direction Nationale des Laboratoires (DNL)	➤ Renforcement de la coordination du système national de laboratoires dans l'approche un monde, une seule santé ➤ Renforcement du plateau technique des laboratoires à tous les niveaux de la pyramide sanitaire ➤ Renforcement du système intégré du transport sécurisé des échantillons et du rendu des résultats ➤ Renforcement de capacités des personnels de laboratoire ➤ Acquisition des équipements, réactifs et consommables pour la détection	➤ Appuyer la mise en œuvre du plan d'action multisectoriel de la RAM ➤ Assurer un appui institutionnel à l'autorité nationale de régulation du système national de laboratoire ➤ Assurer la disponibilité en intrants de laboratoires pour la détection des MPE ➤ Aménager et équiper les laboratoires selon les normes ➤ Assurer la maintenance des équipements ➤ Former des spécialistes en biologie médicale ➤ Former le personnel de laboratoire en FELTP ➤ Accompagner les laboratoires de santé publique vers l'accréditation

PARTIES PRENANTES CONSULTEES	STRUCTURES	PRÉOCCUPATIONS	ATTENTES /SUGGESTIONS
		des MPE ➤ Maintenance des équipements ➤ Gestion des déchets biomédicaux ➤ Accréditation des laboratoires de santé dans le contexte un monde, une seule santé. ➤ Construction/ rénovation des laboratoires ➤ Surveillance de la RAM au laboratoire	
	Direction Nationale de l'Hygiène Publique (DNHP)	Risque de ne pas soutenir : ➤ La gestion globale des urgences ➤ L'élaboration des textes et réglementations dans le domaine de la sécurité sanitaire de l'eau et des aliments ? ➤ La construction d'infrastructures sanitaires adéquates conformément aux normes régionales et internationales ? ➤ La valorisation des déchets ? ➤ La lutte contre les aléas climatiques ?	➤ Prendre en compte toutes les urgences (sanitaires, catastrophes naturelles et incendies) ; ➤ Appuyer l'élaboration des outils facilitant une réponse rapide aux urgences ; ➤ Etendre la plateforme one Health à d'autres départements pour une réponse efficace aux urgences. ➤ Adapter les infrastructures sanitaires aux normes standards de riposte aux urgences. ➤ Mettre en place un mécanisme de recyclage des déchets. ➤ Développer des stratégies d'adaptation et d'atténuation face au changement climatique
	Service National de Promotion de la Santé (SNPS)	Risque de ne pas prendre en compte :	➤ Prendre en compte toutes les urgences sanitaires (catastrophes naturelles et incendies).

PARTIES PRENANTES CONSULTEES	STRUCTURES	PRÉOCCUPATIONS	ATTENTES /SUGGESTIONS
		➤ Les aspects au-delà des zoonoses ; ➤ Les aspects en dehors du secteur de la Santé (ensemble des facteurs déterminants les événements de santé tel que les questions d'hygiène, assainissement, gestion des déchets environnementaux, aléas climatiques, la transition énergétique). ➤ L'autonomisation communautaire pour la pérennisation de l'impact.	➤ Etendre la plateforme one Health à d'autres départements pour une réponse efficace aux urgences. ➤ Adapter les infrastructures sanitaires aux normes standards de riposte aux urgences. ➤ Décentraliser les capacités diagnostique des laboratoires. ➤ Mettre en place un mécanisme de recyclage des déchets. Prendre en compte l'autonomisation communautaire pour la pérennisation de l'impact du projet.
Agence Nationale de Sécurité Sanitaire (ANSS)		➤ Absence d'un siège adéquat de l'ANSS ; ➤ Risque de non prise en compte par le projet le renforcement des acquis de l'ANSS comme structure nationale de coordination et de gestion des épidémies et urgence de santé publique ; ➤ Risque de non prise en compte les aspects liés au renforcement des capacités du personnel de santé ; ➤ Risque de non prise en compte par le projet l'appui aux dispositifs de coordination et de réponse aux épidémies au niveau communautaire, préfectoral, régional.	➤ Construire le siège de l'ANSS ; ➤ Renforcer les acquis de l'ANSS comme structure de coordination et de gestion des épidémies et urgences de santé publique ; ➤ Renforcer les capacités du personnel de santé à tous les niveaux ; ➤ Appuyer les dispositifs de coordination et de réponse aux épidémies au niveau communautaire, préfectoral, régional. ➤ Allouer un fonds d'urgence permanent pour la gestion des épidémies multiples et simultanée ; ➤ Soutenir la tenue des réunions transfrontalières dans le cadre du RSI ; ➤ Redynamiser la plateforme <i>"une seule santé"</i> dans la planification et la mise en œuvre des activités de préparation et de réponse aux épidémies aux niveaux central et décentralisé ;

PARTIES PRENANTES CONSULTEES	STRUCTURES	PRÉOCCUPATIONS	ATTENTES /SUGGESTIONS
		➤ Risque de non prise en compte l'allocation d'un fonds d'urgence permanent pour la gestion des épidémies multiples et simultanées ; ➤ Risque de non prise en compte de la tenue des réunions transfrontalières dans le cadre du RSI ; ➤ Risque de non prise en compte la redynamisation de la plateforme <i>"une seule santé"</i> dans la planification et la mise en œuvre des activités de préparation et de réponse aux épidémies aux niveaux central et décentralisé ; ➤ Risque de non prise en compte l'extension et la réhabilitation des CT-Epi pour assurer une meilleure prise en charge des Maladies à Potentiel Epidémique (MPE) ; ➤ Risque de non prise en compte le renforcement des capacités des laboratoires à tous les niveaux (transports sécurisés des échantillons et leur analyse, renforcement du plateau technique) ;	➤ Etendre et réhabiliter les CT-Epi pour assurer une meilleure prise en charge des MPE ; ➤ Renforcer les capacités laboratoires à tous les niveaux (transports sécurisés des échantillons et leur analyse, renforcement du plateau technique) ; ➤ Appuyer la mise en œuvre du plan de contre-mesures médicales.

PARTIES PRENANTES CONSULTÉES	STRUCTURES	PRÉOCCUPATIONS	ATTENTES /SUGGESTIONS
		➤ Risque de non prise en compte la mise en œuvre du plan de contre-mesures médicales.	
Ministère de l'Agriculture et de l'Elevage	Direction Nationale du Service Vétérinaire (DNSV) Laboratoire Central Vétérinaire de Diagnostic (LCVD)	➤ Manque d'un laboratoire vétérinaire P2+ ; ➤ Faible capacité de gestion des maladies émergentes ; ➤ Le vieillissement du personnel, ➤ Faible capacité de gestion pérenne des équipements, des réactifs et des vaccins pour les maladies animales prioritaires y compris les zoonoses ; ➤ Faible capacité de gestion des déchets au niveau des laboratoires ; ➤ Faible capacité de conservation du vaccin et des échantillons biologiques	➤ Nous recommandons la construction et l'équipement du laboratoire vétérinaire P2+ ; ➤ Prise en charge des activités de surveillance ; ➤ Nous recommandons que cette prise en charge soit effectuée par le nouveau projet durant sa période d'exécution ; ➤ Recruter et prendre en charge un nouveau personnel ; ➤ Mise à disposition de fonds pour la gestion pérenne des équipements, réactifs et vaccins ; ➤ Assurer la formation continue du personnel ; ➤ Acquisition de la chaîne de froid ; ➤ Acquisition des incinérateurs modernes ; ➤ Formation continue du personnel ;
Ministère de la Pêche, de l'Aquaculture et de l'Economie Maritime	Agence Nationale de l'Aquaculture de Guinée (ANAG)	La prise en compte des aspects environnementaux, Sociaux et genres dans la mise en œuvre et suivi des activités du projet à travers le Plan de Gestion Environnemental, Social et Genre (PGE&S et G)	Suivi -Évaluation de la mise en œuvre du PGE&S et Genre
Ministère de l'Environnement et du Développement Durable	Office Guinéen des Parcs Nationaux et Réserves de Faune (OGPNRF)	➤ Mauvaise perception de certaines communautés par rapport à l'implantation du projet ;	➤ Réaliser les études d'impacts environnementales et sociales; ➤ Organiser des séances de consultations publiques pour

PARTIES PRENANTES CONSULTEES	STRUCTURES	PRÉOCCUPATIONS	ATTENTES /SUGGESTIONS
	Direction Générale l'Agence Guinéenne d'Évaluations Environnementales La Direction Nationale de la Pollution, Nuisance et Changement Climatiques (DNPNC)	➤ Difficulté de couverture de l'ensemble du territoire national suite à l'enclavement de certaines zones reculées ; ➤ Risque de conflit entre les communautés bénéficiaires et le projet suite aux mauvaises communications ; ➤ L'Exploitation, Abus Sexuel et Harcèlement Sexuel ; ➤ le favoritisme ; ➤ La pollution de l'eau, l'air, des sols, des habitats vétustes ou les conditions dangereuses sont à l'origine de multiples pathologies cancéreuses, notamment de trouble de la production et du développement ; ➤ Insuffisance des moyens logistiques, techniques et financiers ;	prendre en compte les préoccupations et les avis de toutes les parties prenantes ; ➤ Former le personnel bénéficiaire à la connaissance des outils de sauvegarde environnementales, cadre de gestion environnementale et sociale, plan de gestion des mains d'œuvres, plan de mobilisation des parties prenantes et le plan d'engagement environnementale et sociale ; ➤ Former le personnel sur l'évaluation et la connaissance de la biodiversité et le changement climatique ; ➤ Réaliser des études d'impact ou les notices d'impact environnementales et sociales (NIES) avant la réalisation des sous projets ; ➤ Organiser des séances de consultation publique pour prendre en compte les préoccupations et les avis de toutes les parties prenantes ; ➤ Former le personnel bénéficiaire à la connaissance des outils de sauvegarde environnementale : cadre de gestion environnementale et sociale, plan de gestion des mains d'œuvre, plan de mobilisation des parties prenantes, plan d'engagement environnement et sociale ; ➤ Former le personnel sur l'évaluation et la connaissance de la biodiversité ; ➤ La pérennisation des acquis de la première phase du projet REDISSE ; ➤ Le renforcement de la résilience des populations vulnérables ; ➤ Accompagner la Direction Nationale dans la mise en œuvre de la feuille de route nationale sur le changement climatique
Sociétés civiles	ONG/Carbone Guinée	Prendre en compte les questions émergentes (changement	➤ Sensibiliser le grand public ➤ Mener les actions de plaidoyer pour la prise en compte

PARTIES PRENANTES CONSULTEES	STRUCTURES	PRÉOCCUPATIONS	ATTENTES /SUGGESTIONS
		climatique et de nouvelles maladies, la gestion rationnelle des produits chimiques, la ville durable)	de la santé environnementale dans les politiques et stratégie de développement ➤ Encourager les entreprises sur les bonnes pratiques plus durables ➤ Soutenir des modes de consommation et production durable ➤ Réduire son empreinte carbone lors de la mise en œuvre du projet
	ONG/CONASEG	• La question de santé animale • La sécurité alimentaire • L'accès aux marchés • La gestion des risques et la résilience face aux défis économiques et environnementaux	➤ La sensibilisation des acteurs à l'hygiène et à la biosécurité des établissements d'élevages ➤ La promotion de la vaccination dans toutes les filières ➤ Le renforcement des capacités de lutte et prévention contre les maladies infectieuses ➤ La création de laboratoire P2 plus

Tableau 9: Récapitulatif des consultations publiques des parties prenantes de la région administrative de Kankan

Dates	Parties prenantes consultées	Structures déconcentrées	Préoccupations	Suggestions et recommandations
31 Août 2023	Ministère de l'Administration de Territoire et de la Décentralisation (MATD)	Direction régionale de l'Administration du Territoire et de la décentralisation (DRATD)	➤ Risque de non prise en compte des questions liées à la problématique de la décentralisation et d'urbanisation	➤ Prendre en compte toutes les urgences sanitaires (catastrophes naturelles et incendies).
	Ministère de l'Environnement et du Développement durable	Inspection régionale et Direction Préfectorale de l'Environnement et du Développement Durable	➤ Risque de non prise en compte des questions liées Environnement et Développement Durable ;	Prendre en compte les questions liées à la gestion environnementale et sociale
	Ministère de l'Agriculture et de l'Elevage	Inspection régionale et Direction Préfectorale de l'Agriculture et de l'Elevage	➤ Risque de non prise en compte de la surveillance des maladies humaines et animales ; ➤ Risque de non prise en compte de la construction d'un bureau préfectoral de la plateforme « One Heath » ➤ Risque de non prise en compte de la mise en place des plateformes sous-préfectorales « une seule santé » ; ➤ Risque de non prise en compte du budget de fonctionnement des plateformes « Une seule santé » préfectorales et sous préfectorales ; ➤ Risque de non prise en compte de l'approvisionnement régulier en vaccins antirabiques (humains et Animaux) ; ➤ Risque de non prise en compte du	➤ Etendre la plateforme one Heath à d'autres départements pour une réponse efficace aux urgences ; ➤ Construire le bureau de coordination de la plateforme « Une seule santé » préfectorale ➤ Mettre en place des plateformes sous-préfectorales « Une seule santé » ➤ Rendre disponible les équipements mobilier (motos ; véhicules) et immobiliers (équipement s de bureau, ordinateurs.) ➤ Doter les plateformes « Une seule santé » en budget de fonctionnement ➤ Renforcer les capacités des laboratoires vétérinaires en réactifs et en

Dates	Parties prenantes consultées	Structures déconcentrées	Préoccupations	Suggestions et recommandations
			renforcement des capacités des laboratoires vétérinaires d'analyse de la région de Kankan dans le cadre du transport sécurisé des échantillons et leur analyse,	équipements,
	Ministère de la pêche, de l'Aquaculture et de l'économie maritime	Inspection régionale et Direction Préfectorale de la Pêche, de l'Aquaculture et de l'Economie Maritime	➤ Risque de non prise en compte des question liées aux produits de Pêche et de l'économie maritime	
	Ministère de la santé et de l'hygiène publique (MSHP)	Inspection Régionale et Direction Préfectorale de la Santé et de l'Hygiène Publique	➤ Risque de non prise en compte de la mise à niveau des acteurs impliqués dans la surveillance épidémiologique ➤ Risque de non prise en compte des équipements mobiliers de tous intervenants ➤ Risque de non prise en compte de l'extension et la réhabilitation du CT-Epi de Kankan ➤ Risque de non prise en compte du renforcement des capacités des laboratoires d'analyse de l'Hôpital régional de Kankan dans le cadre du transport sécurisé des échantillons et leur analyse,	➤ Adapter les infrastructures sanitaires aux normes standards de riposte aux urgences ; ➤ Tenir compte de la surveillance épidémiologique des maladies humaines ; ➤ Renforcer les capacités des acteurs impliqués dans la surveillance épidémiologique ➤ Renforcer les capacités de tous les agents de santé sur contexte « Une seule santé » ➤ Assurer l'extension et réhabiliter le CT-Epi de Kankan ➤ Approvisionner régulièrement les services (santé humaine, santé animale) en vaccins antirabiques. ➤ Renforcer les capacités des laboratoires des hôpitaux de la région de Kankan en réactif et en équipement ; ➤ Renforcer les capacités du personnel des laboratoires à l'analyse des échantillons et au transport sécurisé des échantillons.

Tableau 10: Récapitulatif des consultations publiques des parties prenantes de la région administrative de Kindia

Dates	Parties prenantes consultées	Structures déconcentrées	Préoccupations	Suggestions et recommandations
05/09/2023	Ministère de l'Environnement et du Développement durable	Inspection régionale et Direction Préfectorale de l'Environnement et du Développement Durable	➤ Insuffisance de formation du personnel de l'IREDD et des DPEDD sur les normes environnementales et sociales (NES) applicables aux activités du projet ; ➤ Faible intégration des clauses environnementales et sociales dans les contrats ; ➤ Faible mise en place des comités d'hygiène, d'assainissement et de sauvegarder les acquis environnementaux (CHAASE) dans les Communes rurales de convergences des préfectures de région administrative de Kindia ; ➤ Faible renforcement des capacités du personnel de l'IREDD et des DPEDD et équipement des comités CHAASE; ➤ Insuffisance des dépotoirs et de décharge finales des déchets dans les quartiers de cinq préfectures de la Région de Kindia ; ➤ Insuffisance des capacités opérationnelles des services techniques déconcentrés du Ministère de l'Environnement et du Développement Durables au niveau de la Région de Kindia (dotation en moyen logistique en outils informatiques et communication) ; ➤ Faible mobilisation des populations pour un changement de comportement ; ➤ Sensibilisation de toutes les parties prenantes face aux phénomènes de changement climatique ;	➤ Former les élus locaux et le personnel sur les normes environnementale et sociales ; ➤ Etablir le contrat sur la base de la prise en compte de la dimension environnementale dans le projet ; ➤ Rendre opérationnel les comités CHAASE ; ➤ Assurer la disponibilité en matériel d'assainissement de ces comités ; ➤ Accompagner les STD dans la mise en place de dépotoirs et décharges finales ; ➤ Renforcer les capacités opérationnelles de STD ; ➤ Favoriser la mobilisation des populations pour un changement des comportements ; ➤ Renforcer les capacités des communautés ; ➤ Organiser à l'échelle régionale des campagnes de sensibilisation sur l'importance de la protection de l'environnement ; ➤ Documenter et diffuser la pratique de EECC ; ➤ Construire et équiper les bureaux de l'Inspection régionale et de Directions préfectorales de la Région administrative de Kindia ; ➤ Doter les services en drone et en

Dates	Parties prenantes consultées	Structures déconcentrées	Préoccupations	Suggestions et recommandations
			➤ Manque des drones et GPS pour la surveillance.	GPS ; ➤ Former les STD en utilisation de GPS et drone
04/09/2023	Ministère de la santé et de l'hygiène publique (MSHP)	Inspection Régionale et Direction Préfectorale de la Santé et de l'Hygiène Publique	➤ Le projet prendra-t-il en compte la rénovation des DPS/CS ➤ Le projet prendra-t-il le remplacement de la logistique et équipement en mauvais état ➤ Le projet prendra-t-il en compte les aspects liés au renforcement des capacités du personnel de santé ➤ Le produit prendra-t-il en compte les approvisionnements en intrants ➤ Le projet prendra-t-il en compte le renforcement des capacités des agents ➤ Le projet prendra-t-il en compte la prévention, l'investigation et la riposte des MPE ➤ Le projet va-t-il renforcer la coordination et la gestion ➤ Le projet prendra-t-il en compte la prise en charge des contractuels	➤ Rénover les Bureaux des DPS et Centre de santé en mauvais état ➤ Renouveler la logistique roulante ➤ Renforcer la capacité du personnel du personnel dans tous les domaines de la prévention et la prise en charge ➤ Approvisionner les structures en intrant ➤ Former le personnel en activités ➤ Contribuer au financement des activités de prévention, de prise en charge et de riposte ➤ Prendre en charge les contractuels dans les zones à accès difficiles ➤ Prendre en charge des activités de coordination et de gestion ➤ Prendre en charge les outils de communications (radio, internet) ➤ Financer les activités des PAO des districts et région
04/09/2023	Société civile	Fédération Mounafanyi de Kindia (FMK)	➤ Renforcement de capacité des organisations de la société civile dans l'approche Un monde une seule santé	➤ Former les organisations de la société civile à l'approche Un monde une seule santé ;

Dates	Parties prenantes consultées	Structures déconcentrées	Préoccupations	Suggestions et recommandations
			➤ Pérennisation de la santé communautaire (accompagner les communes dans le cadre de la prise en charge des acteurs communautaires de la santé) ; ➤ Intégration des communes non impliqués dans la santé communautaire ; ➤ Renforcement des capacités opérationnelles de la stratégie ELeRP ;	➤ Poursuivre le plaidoyer pour l'accompagnement des communes dans le cadre de la prise en charge des acteurs communautaires de santé ; ➤ Poursuivre l'accompagnement des communes dans le processus d'opérationnalisation de la santé communautaire pour la prévention, la détection et la réponse aux urgences sanitaires ; ➤ Poursuivre le plaidoyer en faveur des mesures d'accompagnement des acteurs de la stratégie ELeRP ; ➤ Poursuivre l'accompagnement des communes dans le cadre de la motivation des acteurs de la stratégie ELeRP pour la prévention, la détection et la réponse aux urgences sanitaires.

Tableau 11: Récapitulatif des consultations publiques des parties prenantes de la région administrative de Labé

Dates	Parties prenantes consultées	Structures déconcentrées	Préoccupations	Suggestions et recommandations
02/09/23	Ministère de l'Administration de Territoire et de la Décentralisation (MATD)	Direction régionale de l'Administration du Territoire et de la décentralisation (DRATD)	➤ Renforcements des autres secteurs d'activité entre autres les secteurs sociaux pour prendre en charges les violences basées sur le genre. ➤ Renforcement des capacités des acteurs concerné aux niveaux locaux ; ➤ Appropriation et responsabilisation des communauté dans la gestion des problèmes de santé ; ➤ Pérennité des acquis des projets dans les collectivités	➤ Créer des dispositifs de coordination pour lutter contre les épidémies ; ➤ Construire et équiper en logistiques les centres de prise en charges des maladies épidémiologiques dans les Régions ; ➤ Former et équiper les services Régionaux, Préfectoraux et Communaux pour les suivies des activités de la sécurité Sanitaires ; ➤ Prendre en charges de l'autonomisation Communautaire pour la pérennisation du projet
02/09/23	Ministère de l'Environnement et du Développement durable	Inspection régionale et Direction Préfectorale de l'Environnement et du Développement Durable	➤ Renforcement des services de l'Environnement aux niveaux Régional, Préfectoral et Sous-Préfectoral en termes de : ➤ Formations ➤ Equipements informatiques ; ➤ NTIC pour la surveillance de risques, alerte et réponse rapide ➤ La logistique pour faciliter les déplacements en cas d'urgence ➤ Renforcement des aspects liés : ➤ A l'adaptation aux effets du changement climatique ; ➤ A l'assainissement ➤ Au traitement des déchets	➤ Prendre en compte des formations du personnel du service de l'environnement sur la surveillance épidémiologique, la gestion des risques et catastrophes, ➤ Prendre en charge des équipements informatiques, logistique et NTIC pour plus d'efficacité du service. ➤ Prendre en compte de la lutte contre les OGM, les Pesticides et la promotion des engrais organiques ; ➤ Prendre en compte de l'assainissement et traitement des

Dates	Parties prenantes consultées	Structures déconcentrées	Préoccupations	Suggestions et recommandations
			➤ A la lutte contre les la capture pour la vente ou la domestication des espèces de la faune sauvage sensées être porteuses des maladies virales.	- déchets ; ➤ Prendre en compte de la lutte contre la capture pour la vente ou la domestication des espèces de la faune sauvage sensées être porteuses des maladies virales.
02/09/23	Ministère de l'Agriculture et de l'Elevage	Inspection régionale et Direction Préfectorale de l'Agriculture et de l'Elevage	➤ Renforcement des capacités des agents de terrain en techniques de prélèvement, de conditionnement et expéditions des échantillons au laboratoire ? ➤ -Rupture fréquente de fourniture en de kits de prélèvement et de froid à tous les postes d'élevage de la région ➤ Faible mobilité des agents de terrain par la dotation des moyens de déplacement à tous les postes d'élevage de la région ➤ Faible couverture de l'outil E-MA-E pour la surveillance épidémiologique à toutes les Sous-Préfectures de la région ➤ -Faible réglementation sanitaire relative à l'importation, l'abattage, la transformation et la distribution des produits avicoles ➤ -Le projet peut-il assurer un niveau de protection sanitaire et technique d'élevage optimal pour chaque sous-filière avicole de la région. ➤ Le marché à bétail à Labé n'est pas construit ➤ Manque d'abattoirs modernes dans la région de Labé et de moyens de transport sécurisés de la viande des abattoirs vers les marchés	➤ -Mettre en place un mécanisme de recyclage des déchets. ➤ -Mettre en place un mécanisme de valorisation des sous-produits de l'Elevage. ➤ -Prendre en compte l'autonomisation communautaire pour la pérennisation de l'impact du projet. ➤ Doter les services vétérinaires en chaines du froid pour la conservation des vaccins ; ➤ -Fournir des vaccins pour la prévention des maladies récurrentes. ➤ -Renforcer les capacités des cadres à tous les niveaux. ➤ -Définir une stratégie de communication de risque et l'engagement communautaire dans le cadre de la surveillance, de la prise en charge et la mobilisation sociale.

Dates	Parties prenantes consultées	Structures déconcentrées	Préoccupations	Suggestions et recommandations
			➤ Les sièges des Directions Préfectorales de l'Agriculture et de l'Elevage ne sont pas construits et équipés ➤ Le projet prendra-il en compte l'aménagement des espaces pastoraux dans la Région de Labé ?	
02/09/23	Ministère de la pêche, de l'Aquaculture et de l'économie maritime	Inspection régionale et Direction Préfectorale de la Pêche, de l'Aquaculture et de l'Economie Maritime	➤ Prise en charge des différentes maladies liées aux poissons ➤ Insuffisance de formation des manipulateurs de poissons ➤ Acquisition des moyens logistiques pour assurer le suivi des activités ➤ Faible capacité des installations de conservation des produits halieutiques	➤ Prendre en compte toutes les difficultés sanitaires causées par les maladies liées à la manipulation et la consommation des produits halieutiques ➤ Prendre en compte la construction d'un complexe régional composé de bureaux, laboratoires et une source d'énergie pour un bon fonctionnement du projet. ➤ Décentraliser les capacités d'interventions au niveau communautaire pour prendre en compte l'autonomisation communautaire pour la pérennisation de l'impact du projet.
02/09/2023	Ministère de la santé et de l'hygiène publique (MSHP)	Inspection Régionale et Direction Préfectorale de la Santé et de l'Hygiène Publique	➤ Infrastructures sanitaires non conforme aux standards ➤ La prévention et contrôle des infections (PCI) n'est pas optimale dans les structures de soins ➤ Nécessité de renforcement des capacités des agents de santé dans la région de Labé ; ➤ Appui aux dispositifs de coordination et de réponse aux épidémies dans la région de Labé (ERARE, EPARE et COU-SP)	➤ Construire et équiper 4 CSA (Sagalé/ Lélouma, Gadhawoundou / Koubia, Kollet / Tougué, Madina wora / Mali) ➤ Réaliser l'extension des locaux des 5 DPS et de l'IRS de Labé (Bureaux, Magasins de stockages des médicaments, chaîne de froid) etc... ➤ Réhabiliter certains Centres de santé (Hafia, Tountouroun,

Dates	Parties prenantes consultées	Structures déconcentrées	Préoccupations	Suggestions et recommandations
			➤ Manque d'allocation de fonds d'urgence permanent pour la gestion des épidémies dans la région de Labé ; ➤ Fonctionnement de la plateforme "une seule santé" dans la planification et la mise en œuvre des activités de préparation et de réponse aux épidémies à tous les niveaux avec extension à d'autres secteurs (Pêche, Sécurité, Société civile, Administration du territoire etc.) ; ➤ La réhabilitation et le fonctionnement des CT-Epi pour assurer une meilleure prise en charge des Maladies à Potentiel Epidémique (MPE) dans la région de Labé ; ➤ Autonomisation et le renforcement des capacités des laboratoires des hôpitaux et des Centres de santé (transports sécurisés des échantillons et leur analyse, renforcement du plateau technique, renforcement des capacités du personnel, équipements et réactifs) ; ➤ La surveillance épidémiologique à base communautaire n'est pas optimale dans toutes les communautés ➤ Faible appui à la coordination des activités dans la région	Tarambaly dans Labé ; Balaya, Lafou, et Manda Saran dans Lélouma ; CSU Tougué ; Touba dans Mali) ➤ Rénover les logements des DPS et de l'IRS, ➤ Réaliser des adductions d'eau potables dans les centres de santé et hôpitaux ➤ Installer des incinérateurs dans les hôpitaux ➤ Former et recycler les agents de santé sur la surveillance intégrée des maladies et riposte ➤ Former les membres des ERARE, EPARE et COU-SP sur la gestion des épidémies ➤ Doter les ERARE, EPARE, COU-SP en équipements (Véhicules, Ambulances, Motos, Outils informatiques, Kits de connexion internet et matériels de simulation... ➤ Appuyer le fonctionnement des EPARE et ERARE (surveillance, investigation supervision et riposte) ➤ Allouer à la région des fonds d'urgence pour la gestion des épidémies et catastrophes ➤ Appuyer le fonctionnement des plateformes (Une Seule Santé) dans la région de Labé ➤ Appuyer la réhabilitation et le fonctionnement des 5 CT-Epi de la région de Labé

Dates	Parties prenantes consultées	Structures déconcentrées	Préoccupations	Suggestions et recommandations
				➤ Renforcer les plateaux techniques des laboratoires des hôpitaux et des centres de santé de la région (transports sécurisés des échantillons et leur analyse, renforcement des capacités du personnel, équipements et réactifs) ➤ Appuyer la surveillance à base communautaire (Formation, Equipements, Supervision, Logistique et réunions de coordination) ➤ Appuyer les réunions transfrontalières, les supervisions et les réunions de coordination préfectorales et régionales.
02/09/23	Ministère de l'Energie, de l'Hydraulique et des Hydrocarbures	Inspection régionale de l'hydraulique/SNAPE	➤ Manque de laboratoire d'analyse d'eau dans la région de Labé ➤ Insuffisance formation du personnel pour l'analyse de l'eau dans la région ➤ Renforcement des capacités et l'équipement des artisans réparateurs et les chargés de l'eau, hygiène et assainissement au niveau communautaire ; ➤ Faible capacité opérationnelle de l'Inspection régionale de l'hydraulique/SNAPE de la région de Labé ➤ Insuffisance de fonctionnement des instances de coordination	➤ Construire et équiper un laboratoire d'analyse d'eau au niveau régional ; ➤ Renforcer les capacités techniques du personnel en charge du laboratoire ; ➤ Renforcer et équiper les artisans réparateurs et les chargés de l'eau, hygiène et assainissement au niveau urbain et communautaire ; ➤ Appuyer l'achat du matériel roulant pour assurer le suivi contrôle des unités de fabrication d'eau ;

Dates	Parties prenantes consultées	Structures déconcentrées	Préoccupations	Suggestions et recommandations
				➤ Appuyer la tenue des réunions du comité de coordination régional d'eau, d'hygiène et d'assainissement ; ➤ Équiper la direction régionale de l'hydraulique et du SNAPE en outils informatique ; ➤ Redynamiser la plateforme <i>"une seule santé"</i> dans la planification et la mise en œuvre des activités de préparation et de réponse aux épidémies aux niveaux décentralisé

Tableau 12: Récapitulatif des consultations publiques des parties prenantes de la Région administrative de N'zérékoré

Dates	Parties prenantes consultées	Structures déconcentrées	Préoccupations	Suggestions et recommandations
05/09/2023	Ministère de l'Environnement et du Développement durable	Inspection régionale et Direction Préfectorale de l'Environnement et du Développement Durable	➤ Insuffisance de renforcement des capacités des agents de l'environnement sur la résilience ➤ Insuffisance de renforcement des capacités des services de l'environnement sur les maladies zoonotiques dans le contexte Une seule Santé ; ➤ Risque de non-réhabilitation des zones dégradées	➤ Renforcement des capacités des agents de l'environnement lié à la résilience ➤ Renforcement des capacités des services de l'environnement liés aux maladies zoonotiques ➤ Appuyer la mise en œuvre des réunions des plateformes UNE SEULE SANTE ➤ Equipement des services de l'environnement en moyens logistiques (déplacement, bureautique et de capture) ➤ Appui institutionnel aux services de l'environnement impliqués dans la réhabilitation des zones dégradées ➤ Appui à la formation des femmes et des jeunes aux bonnes pratiques environnementales ➤ Elaboration et mise en œuvre de programme d'éducation environnementale
05/09/2023	Ministère de la santé et de l'hygiène publique (MSHP)	Inspection Régionale et Direction Préfectorale de la Santé et de l'Hygiène Publique	➤ Formation continue et opérationnalisation de l'équipe EPARE pour bien mener ses activités ➤ La coordination intersectorielle dans le cadre de l'approche "un monde, une seule santé" ➤ Renforcement de la fonctionnalité du COU-SP ➤ Mise en place d'un dispositif permanent de surveillance au niveau des points d'entrée officiels et poreux ➤ Renforcement de la capacité des points focaux de surveillance dans les centres de santé et des structures intégrées ➤ Les difficultés liées à la remontée des données par	➤ Assurer la formation continue de l'EPARE ➤ Assurer les frais de carburant et le per diem pour les investigations ➤ Tenir les réunions de coordination intersectorielle ➤ Payer les frais de collation des réunions intersectorielles ➤ Assurer la tenue régulière des réunions du COU-SP ➤ Assurer la collation des réunions du COU-SP ➤ Payer les frais de communication et de connexion du COU-SP

Dates	Parties prenantes consultées	Structures déconcentrées	Préoccupations	Suggestions et recommandations
			les RECOs ➤ Rénovation et fonctionnalité du CT-Epi ➤ Renforcement de capacités des personnels de laboratoire et du système de transport des échantillons ➤ Etat défectueux du véhicule de l'équipe EPARE ➤ Renforcement de la tenue des réunions de coordination préfectorales de riposte ; ➤ Redynamisation/renforcement des plates-formes préfectorales et sous-préfectorales one health ; ➤ Renforcement de la capacité technique de la direction à faire face aux épidémies ; ➤ Renforcement de la capacité opérationnelle des agents de santé à tous les niveaux ; ➤ Renforcement de la mise en œuvre des activités régaliennes du district sanitaire ; ➤ Redynamisation de l'Equipe Préfectorale d'Alerte et de Riposte aux Epidémies ; ➤ Redynamisation des sites sentinelles Lassa, ➤ Appui aux agents de riposte ; ➤ Appui à l'équipe du district dans la réalisation des exercices de stimulation ; ➤ Motivation des agents bénévoles du CT-Epi ; ➤ Extension du CT-Epi dans le cadre de la prise en charge des épidémies multiples ; ➤ Construction d'un centre de réanimation à l'hôpital préfectoral ; ➤ Amélioration du plateau technique du CT-Epi ; ➤ Prise en charge nutritionnelle des cas hospitalisés au CT-Epi ;	➤ Intégrer les points d'entrée poreux de Yalenzou et Bounouma à la surveillance des PoE ➤ Renforcer les capacités des agents des points d'entrée en surveillance épidémiologique ➤ Disponibiliser des kits de contrôle sanitaire aux points d'entrées ➤ Assurer des primes aux agents du dispositif des PoE ➤ Assurer les frais de communication aux RECOs pour permettre la remontée des données et des alertes de façon régulière ➤ Rénover et Entretenir le CT-Epi ➤ Assurer des primes aux volontaires qui assurent la permanence ➤ Prédisposer des médicaments pour la PEC des cas ➤ Renforcer les capacités du personnel du laboratoire sur le prélèvement, le transport sécurisé des échantillons et méthodes de diagnostic ➤ Réparer/Remplacer le véhicule de l'EPARE ➤ Appuyer la tenue des réunions de coordination préfectorales de riposte ; ➤ Doter à la plateforme des équipements de travail dans le cadre de la surveillance ; ➤ Assurer la formation académique des agents de santé face aux épidémies ;

Dates	Parties prenantes consultées	Structures déconcentrées	Préoccupations	Suggestions et recommandations
			➤ Suivi des sortis des guéris, ➤ Appui aux équipes d'investigations autour des cas ; ➤ Renforcement de la surveillance transfrontalière ; ➤ Saisie, analyse et interprétation des données ; ➤ Renforcement de la capacité des agents sur la recherche active des cas ; ➤ Renforcement de la capacité des agents communautaires à la recherche active des cas ; ➤ Transport d'échantillons de la communauté vers le laboratoire d'analyse ; ➤ Approvisionnement du CT-Epi/structure sanitaire en médicament, intrants PCI et kits de protection individuels ; ➤ Dotation du CT-Epi d'une ambulance médicalisée ; ➤ Dotation de l'équipe EPARE en véhicule d'investigation ; ➤ Dotation du district en véhicule liaison ; ➤ Approvisionnement des structures de santé en équipements de bureau et matériels médico-techniques ; ➤ Réhabilitation/construction des structures de santé vétustes ou manquante ; ➤ Renforcement du système solaire de la DPS, CT-Epi et laboratoire d'analyse ➤ Renforcement de la capacité des agents en PCI ; ➤ Renforcement de la PCI dans les structures de santé ; ➤ Construction d'un laboratoire dans le processus de riposte aux épidémies ;	➤ Appuyer la réalisation des activités régaliennes du district sanitaire (supervision intégrée, monitoring amélioré, Comité Technique Préfectoral de la Santé (CTPS), réunion de coordination avec les partenaires, plan d'action opérationnel du district), ➤ Assurer le bon fonctionnement de l'Equipe Préfectorale d'Alerte et de Riposte aux Epidémies ; ➤ Assurer la fonctionnalité des sites sentinelles Lassa, ➤ Assurer la prise en charge de tous les agents impliqués dans la riposte ; ➤ Renforcer les capacités du district pour la réalisation des exercices de stimulation ➤ Assurer la motivation des agents bénévoles du CT-Epi ; ➤ Adaptation du CT-Epi à la prise en charge des épidémies multiples ; ➤ Equiper le CT-Epi en items de consultations et de prise en charge (concentrateur d'oxygène, aspirateur, oxymètre de pouls, ECG.....) ; ➤ Assurer la prise en charge nutritionnelle des cas hospitalisés au CT-Epi ; ➤ Assurer le suivi des sortis guéris dans la communauté ➤ Accompagner les équipes d'investigations autour des cas ; ➤ Construire, équiper et assurer le fonctionnement des points d'entrée ; ➤ Appuyer la cellule d'analyse et interprétation des données ; ➤ Accompagner les agents communautaires dans le processus de la recherche active des cas ;

Dates	Parties prenantes consultées	Structures déconcentrées	Préoccupations	Suggestions et recommandations
			➤ Dotation de matériels techniques ➤ Renforcement de la mise à niveau des agents en fonction des différentes épidémies ; ➤ Accompagnement des agents bénévoles du laboratoire ; ➤ Appui au fonctionnement du groupe électrogène ➤ Appui à l'amélioration de la qualité des données de la surveillance épidémiologique. ➤ Appui aux investigations. ➤ Tenue des réunions d'analyses et de validation des données de la surveillance épidémiologie dans les centres de santé avant leurs transmissions à la DPS. ➤ Renforcement du système de notification des cas de maladies à potentiel épidémique et les évènements inhabituels. ➤ Renforcement de la surveillance au niveau des points d'entrées ➤ Renforcement de la coordination du système de la surveillance intégrée des maladies et riposte dans l'approche un monde, une seule santé. ➤ Renforcement du plan de communication et d'engagement communautaire dans le contexte de la pandémie à Covid 19. ➤ Renforcement du système intégré du transport sécurisé des échantillons et du rendu des résultats. ➤ Renforcement de capacités de l'équipes EPARE. ➤ Redynamisation et renforcement de capacité des plates formes une seule santé au niveau préfectoral et sous préfectoral. ➤ Acquisition des moyens logistiques roulants pour	➤ Assurer le transport des échantillons issus de la communauté vers le laboratoire d'analyse ; ➤ Approvisionner le CT-Epi et les structures sanitaires en médicament, intrants PCI et kits de protection individuels ; ➤ Doter le CT-Epi d'une ambulance médicalisée ; ➤ Doter l'équipe EPARE en véhicule d'investigation ; ➤ Doter le district en véhicule de liaison ; ➤ Approvisionner les structures de santé en équipements de bureau et matériels médico-techniques ; ➤ Réhabiliter/construire les structures de santé vétustes ou manquante ; ➤ Renforcer le système solaire de la DPS, CT-Epi et laboratoire d'analyse ➤ Communication et engagement communautaire : ➤ Mettre à la disposition des agents des boites à image, des spots de communication ; ➤ Accompagner la mise en œuvre des activités promotionnelles (dialogues communautaires, émissions interactives, tables ronde, sensibilisation de masse, diffusion des spots...) ; ➤ Mettre à la disposition de la cellule communication des kits information et moyen de déplacement. ➤ Enterrement digne et sécurisé EDS et prise en charge psycho sociale : ➤ Assurer la formation des agents en PCI ; ➤ Renforcement de la PCI dans les structures de santé (construction des incinérateurs, dotation des autoclaves)

Dates	Parties prenantes consultées	Structures déconcentrées	Préoccupations	Suggestions et recommandations
			l'EPARE Renforcement du système de notification des MPE y compris les points d'entrée. ➤ Maintenance et entretien des moyens logistiques ➤ Renforcement de la supervision des sites prioritaires de surveillance du district	➤ Laboratoire : ➤ Construire un laboratoire complet dans le cadre de l'analyse des échantillons ; ➤ Doter le laboratoire de matériels techniques (picolo pour le suivi des paramètres bio chimiques des cas confirmés, frigos et congélateurs solaires...) ➤ Faire la mise à niveau des agents en fonction des différentes épidémies ; ➤ Assurer la prise en charge des agents bénévoles du laboratoire ; ➤ Assurer le fonctionnement du groupe électrogène du laboratoire ; ➤ Appuyer le fonctionnement des ERARE/EPARE et les COU-SP ➤ Assurer la formation des gestionnaires de données de la surveillance épidémiologique au niveau des districts sanitaires. ➤ Identifier et former les points focaux su dans les centres de santé pour la collecte, l'analyse des données avant leurs transmissions dans les DPS. ➤ Identifier et former des points focaux surveillance au niveau des points d'entrées pour la détection et la notification des cas. ➤ du système de surveillance intégrée des maladies et riposte dans l'approche un monde, une seule santé par le financement des réunions de plateformes et du PAO de l'EPARE. ➤ Assurer un appui institutionnel au service national de promotion de la santé pour promouvoir la communication de risque et d'engagement communautaire. ➤ Assurer la disponibilité en intrants de

Dates	Parties prenantes consultées	Structures déconcentrées	Préoccupations	Suggestions et recommandations
				laboratoires pour la détection des MPE ➤ Appuyer le fonctionnement de l'EPARE ➤ Assurer le financement des investigations et riposte de l'EPARE ; ➤ Soutenir le transport des échantillons depuis la périphérie vers les laboratoires de référence. ➤ Doter l'EPARE en moyen logistique roulant. ➤ Soutenir à la surveillance des points d'entrée. ➤ Redynamiser et renforcer la capacité des plates formes une seule santé à tous les niveaux. ➤ Appuyer les réunions d'analyse et de validation des données de surveillance épidémiologiques et des événements inhabituels au niveau district. ➤ Assurer la maintenance et les entretiens de la logistique roulante. ➤ Soutenir la supervision des sites prioritaires de surveillance des MPE.
1/09/2023	Société civile	ONG FORET UNIE	➤ Survivance des pratiques de VBG/EAS dans les ménages en milieu scolaire et professionnel ; ➤ Assister et assurer la protection des femmes battues, des filles mineures victimes de violence, d'exploitation et d'abus sexuel en milieu scolaire et urbain ; ➤ Acquisition de la logistique de communication ; ➤ Accompagnement des autorités concernées (police, gendarmerie et justice) ; ➤ La sensibilisation multimédia, hors média et de proximité avec l'implication des chefs de quartier, des	➤ Assurer un appui institutionnel et des autorités ; ➤ Appuyer la mise en œuvre d'un centre équiper à l'écoute des personnes victimes de violence et d'abus sexuel ; ➤ Assister les filles et femmes victimes de violence tout en les proposant des microprojets pour leur autonomie financière.

Dates	Parties prenantes consultées	Structures déconcentrées	Préoccupations	Suggestions et recommandations
			religieux, des responsables d'établissements scolaires, des tenanciers de motel, des sages et des leaders de jeunes et de femmes ; ➤ Réinsertion socioprofessionnelle des filles victime d'abus et de violence. ➤	
31 aout 2023	Ministère du Plan et de la Coopération Internationale	Direction Préfectorale du Plan et de la Coopération Internationale	➤ Formation des cadres de la Préfecture ➤ Direction sur certains aspects ; ➤ Affectation des agents aux postes vacants ou engager les stagiaires qui occupent ces postes ; ➤ Faible Appuie à la Direction Préfectorale du Plan dans la vulgariser de ses nouvelles attributions dans les communes et services pour une meilleure visibilité. ➤ Faible dotation de la Direction Préfectorale du Plan des moyens de déplacements pour faciliter la collecte des données ; ➤ Implication de la direction dans toutes les activités de Développement ; ➤ Manque/la non-disponibilité des données des données dans les services pendant la collecte	➤ Renforcer les capacités techniques et professionnelles des cadres ; ➤ Meubler les postes vacants ; ➤ Doter la Direction en moyens de déplacements ; ➤ Faire la vulgarisation des attributions du Plan ➤ Renforcer la capacité des cadres des autres services par rapport à la méthodologie de collecte des données

▪ PHOTOS



Figure 1 : Illustration des consultations publiques du niveau national au siège de l' UGP

Annexe 2 : Fiches des plaintes

Date :

Nom du réclamant :

Contact (adresse/téléphone) :

Type de projet et emplacement :

Détails sur la plainte :

[illegible]

[Le cas échéant, les photos, documents, ou autres justificatifs sont à inclure en pièce jointe]

Annexe 3 : Registre des plaintes

Date de la plainte :...../..... /.....

Plainte n° :

Région de :

Localité ou Sous-prefecture de :

Nom :.....

Adresse :.....

Fonction/Responsabilité :

Tél :.....

Date de l'incident :

Parties concernées :

Doléances :.....

.....

.....

.....

Solutions préconisées par le plaignant :

.....

.....

.....

.....

Signature du plaignant :

Traitement de la plainte

Plainte enregistrée par (à remplir par l'UGP) :

Plainte validée : ☐ Oui ☐ NON

Commentaires:

.....

.....

.....

.....

Solutions proposées :

.....

.....

.....

.....

Date :

Signature :

Actions effectuées :

.....

.....

.....
.....
Date de résolution :

Date de retour au plaignant :

Niveau de satisfaction et commentaires du plaignant :

.....
.....

Annexe 4 : Synthèse trimestrielle du traitement des plaintes

Nombre de plaintes enregistrées au cours de la période :	
Résumé synthétique du type de plaintes :	
Nombre de plaintes traitées dans un délai de xx jours (explications) :	
Nombre de plaintes non-traitées dans un délai xx jours (explications) :	