



République Tunisienne



RÉPUBLIQUE TUNISIENNE  
MINISTÈRE DE LA SANTÉ PUBLIQUE

Ministère de la Santé

## Projet de Riposte au COVID-19 -Tunisie

# PLAN DE MOBILISATION DES PARTIES PRENANTES (PMPP)

Septembre 2020

# Table des matières

<b>TABLEAUX</b> .....	3
<b>LISTE DES PRINCIPAUX ACRONYMES ET ABREVIATIONS</b> .....	3
<b>I. INTRODUCTION</b> .....	5
1.1. Contexte .....	5
1.2. Objet du plan de mobilisation .....	5
<b>II. DESCRIPTIF DU PROJET</b> .....	6
2.1. Activités financées .....	6
2.2. Impacts environnementaux et sociaux .....	6
2.3. Modalités de mise en œuvre .....	7
<b>III. PLAN DE COMMUNICATION NATIONAL SUR LA COVID-19</b> .....	7
3.1. Activités du plan de communication national .....	7
3.2. Structure de demande d'information et gestion des plaintes associées au Plan National de Riposte .....	8
3.3. Formations effectuées dans le cadre de la mise en œuvre du Plan de Riposte .....	8
<b>IV. IDENTIFICATION DES PARTIES PRENANTES</b> .....	9
4.1. Catégories des parties prenantes .....	9
<b>V. MÉTHODOLOGIE ET PROGRAMME DE MOBILISATION DU PROJET</b> .....	10
5.1. Activités déjà entreprises pendant la préparation .....	10
5.2. Principes d'engagement .....	11
5.3. Les méthodes d'engagement à l'époque du COVID19 .....	11
5.4. Stratégies pour les groupes et personnes vulnérables .....	12
5.5. Analyse des parties prenantes .....	12
5.6. Contenu, audience ciblée et méthodes de mobilisation .....	13
5.7. Avenir du projet .....	19
<b>VI. RESSOURCES ET RESPONSABILITES</b> .....	19
<b>VII. MÉCANISME DE GESTION DES PLAINTES</b> .....	20
<b>VIII. DIVULGATION</b> .....	23
<b>IX. SUIVI ET RAPPORTS</b> .....	23
<b>ANNEXES</b> .....	24
<input type="checkbox"/> Annexe A - Documents de référence .....	24
<input type="checkbox"/> Annexe B - Sensibiliser le personnel de santé et premiers intervenants sur la gestion du stress .....	25
<input type="checkbox"/> Annexe C : Synthèse de l'analyse des parties prenantes .....	27
<input type="checkbox"/> Annexe D : Formulaire de plainte .....	31

❑ Annexe E : Registre de suivi des plaintes .....	32
❑ Annexe F : Désignation des points focaux & contacts projet.....	33
❑ Annexe G : Adresses des sites clés inhérents les activités liées à la pandémie du COVID 19 34	

## TABLEAUX

Tableau 1: Etat de la démarche de communication et consultation par catégories des partie prenantes .....	14
Tableau 2: Budget de mise en œuvre du PMPP .....	19
Tableau 3: Récapitulatif du tableau de gestion des plaintes.....	22

## LISTE DES PRINCIPAUX ACRONYMES ET ABREVIATIONS

ANGED	: Agence Nationale de Gestion des Déchets
ANPE	: Agence Nationale de Protection de l'Environnement

---

BM	: Banque Mondiale
BSD	: Bordereau de suivi des déchets
CDC	: Centre de contrôle et de prévention des maladies
CGES	: Cadre de gestion environnementale et sociale
CHU	: Centre Hospitalier Universitaire
COVID-19	: Maladie à coronavirus de 2019
CSSB	: Centre de soins et de santé de base
CVR	: Cellules de veille régionale
DAS	: Déchets d'Activité de Soins
DASRI	: Déchets d'Activité de Soins à Risque Infectieux
DHMPE	: Direction de l'Hygiène du Milieu et de la Protection de l'Environnement
DSSB	: Direction des Soins de Santé de Base
EPI	: Équipement de protection individuelle
EPS	: Etablissement Public de Santé
HRC	: Hôpital Régional et de Circonscription
HSE	: Hygiène, Sécurité et Environnement
PCT	: Pharmacie Centrale de Tunisie
IFC	: Société Financière Internationale (Groupe Banque Mondiale)
MS	: Ministère de la Santé
MAL	: Ministère des Affaires locales
MGP	: Mécanisme de gestion des plaintes
NES	: Norme Environnementale et Sociale
OMS	: Organisation Mondiale de la Santé
ONAS	: Office National de l'Assainissement
ONMNE	: Observatoire National des Maladies Nouvelles et Emergentes
PGES	: Plan de gestion environnementale et sociale
PGP	: Plan de Gestion du Personnel
PLIGD	: Plan de lutte contre les infections et de gestion des déchets
PMPP	: Plan de Mobilisation des Parties Prenantes
PPs	: Parties Prenantes
SST	: Santé et sécurité au travail
STEP	: Station d'Épuration
SHOC	: Strategic Health Operations Centre
UGP	: Unité de Gestion du Projet
UGDAS	: Unité de Gestion des DAS

## I. INTRODUCTION

### 1.1. Contexte

Le 2 mars 2020, le gouvernement tunisien a confirmé son premier cas de COVID-19. Le gouvernement a adopté le « **Plan National de Riposte Contre la COVID19** » visant à renforcer la veille, le dépistage des cas, l'application des mesures de prévention et de contrôle ainsi que la prise en charge diagnostique et thérapeutique des cas, selon les besoins de chaque région et structure. Le gouvernement tunisien a déjà adopté une approche préventive pour contenir la propagation du virus. Il a suspendu tous les vols internationaux et a fermé ses frontières. Il a également placé les visiteurs étrangers en quarantaine afin de limiter l'exposition au virus. Au mois de mars 2020, le pays a interdit les rassemblements et les marchés, fermé les cafés et les restaurants, suspendu tous les événements publics et fermé les écoles, et a imposé un couvre-feu quotidien de 18 heures à 6 heures du matin. Ces efforts ont permis de contrôler la propagation de l'épidémie et depuis juin 2020, le gouvernement a progressivement déconfiné, en instaurant des consignes pour prévenir une deuxième vague.

Néanmoins, afin d'assurer les moyens de pouvoir mettre en place les mesures préconisées dans le Plan National de Riposte, le gouvernement tunisien a sollicité l'appui de la Banque Mondiale (BM) pour le financement du *Projet de Réponse d'Urgence au COVID-19 (P173945)* d'un montant global de 20 Millions de dollars (soit près de 60 millions TND).<sup>1</sup>Le projet est mis en œuvre par une unité de gestion de projet par objectif (UGPO) sous la tutelle du Ministère de la Santé (MS) avec des points focaux d'autres agences clé pour la mise en œuvre, telles que la Pharmacie Centrale (PC).

En conformité avec le Cadre Environnementale et Sociale de la Banque Mondiale et en particulier la Norme Environnementale et Sociale (NES) n°10<sup>2</sup>, le Ministère de la Santé est tenu d'élaborer un Plan de Mobilisation des Parties Prenantes (PMPP), qui fait l'objet de ce document. Le projet dispose, par ailleurs d'un Cadre de Gestion Environnementale et Sociale (CGES) et de Procédures de Gestion du Personnel (PGP). Le PMPP se base sur plusieurs documents de référence qui sont présentés à l'Annexe A.

### 1.2. Objet du plan de mobilisation

Il s'agit de mettre en place un **Plan de Mobilisation des Parties Prenantes** permettant de :

- Établir une approche systématique de mobilisation des parties prenantes qui permettra à l'UGPO de bien identifier ces dernières et maintenir avec elles, en particulier **les parties touchées par le projet**, une relation constructive.
- Évaluer le niveau d'intérêt et d'adhésion des parties prenantes et permettre que leurs opinions soient prises en compte dans la conception du projet et sa performance environnementale et sociale.

---

<sup>1</sup><https://projects.worldbank.org/en/projects-operations/project-detail/P173945?lang=en>

<sup>2</sup><http://pubdocs.worldbank.org/en/936531525368193913/Environmental-Social-Framework-French2.pdf#page=111&zoom=80>

- Encourager la mobilisation effective de toutes les parties intéressées pertinente au projet pendant toute sa durée de vie sur les questions qui pourraient éventuellement avoir une incidence sur elles et fournir les moyens d'y parvenir.
- Doter les parties intéressées pertinentes par le projet de moyens permettant aisément à toutes d'évoquer leurs préoccupations et de porter plainte, et mettre en place un dispositif permettant d'y répondre et de les gérer.

## II. DESCRIPTIF DU PROJET

### 2.1. Activités financées

Le projet financera les activités suivantes :

Le projet « Riposte d'Urgence contre la COVID-19 » mis en œuvre par le Ministère de la Santé (MS) avec l'appui de la Banque Mondiale consiste à se procurer et à distribuer :

- du matériel d'essai en laboratoire et fournitures
- des équipements de protection individuelle (masques, lunettes, combinaisons et surchaussures à usage unique, etc.) pour le personnel soignant ;
- des équipements et consommables de laboratoire et de diagnostic qui peuvent comprendre des machines de réaction en chaîne par polymérase (PCR) et de nouveaux kits de test de coronavirus
- des réactifs de laboratoire, du matériel de conditionnement, de conservation et de transport des prélèvements pour analyse
- des équipements et consommables de contrôle des infections

### 2.2. Impacts environnementaux et sociaux

Les impacts environnementaux et sociaux associés au projet incluent :

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

- vii) L'utilisation dangereuse du matériel acheté ;

Les établissements bénéficiaires des acquisitions du projet n'ont pas encore été sélectionnés.

### 2.3. Modalités de mise en œuvre

Le projet sera mis en œuvre par le Ministère de la Santé (MS) à travers **l'Unité de gestion par objectif (UGPO)**, qui est composée de 9 membres. L'UGPO sera responsable de la mise en œuvre et de la coordination de toutes les activités dans le cadre de ce projet, y compris la coordination de l'approvisionnement en équipements et fournitures envisagés du projet aux établissements de santé et laboratoires désignés. L'UGPO inclut un point focal environnemental et social détaché de la Direction de l'hygiène et de la protection de l'environnement pour travailler avec l'UGPO sur le suivi de la mise en œuvre des exigences environnementales et sociales du projet, et un point focal Plan de mobilisation des parties prenantes pour la mise en œuvre du PMPP et du mécanisme de gestion des plaintes.

- ✓ Se référer à l'annexe F : Désignation des points focaux & contacts projet

## III. PLAN DE COMMUNICATION NATIONAL SUR LA COVID-19

Le ministère de la santé a approuvé la stratégie de communication suivante autour du COVID19, telle que détaillée dans le Plan National de Riposte Contre la COVID19 de la Tunisie.

### 3.1. Activités du plan de communication national

- Intégrer la communication sur les risques et les mesures d'atténuation dans toutes les activités du Plan National de Riposte Contre le COVID19.
- Concevoir des supports de communication (audiovisuels, imprimés et numériques) avec des messages adaptés à l'évolution de la maladie et aux différents publics avec une identité audiovisuelle spécifique et lancer une campagne de sensibilisation massive et inclusive pour tenir la population informée des nouvelles mesures prises et rappeler les méthodes de prévention, en tenant compte des plus vulnérables (personnes âgées, malades chroniques)
- Engager des célébrités à contribuer à la mobilisation sociale et à la diffusion de messages clés sur COVID19 par le partage d'un "décor de profil Facebook".
- Intensifier la mobilisation sociale par des activités de sensibilisation incluant l'utilisation des haut-parleurs, en mettant l'accent sur les pratiques de prévention, en particulier les règles d'hygiène et la distanciation sociale, ainsi que sur l'importance du concept de confinement et l'importance du respect de toutes les instructions du ministère de la santé
- Former, mobiliser et équiper des leaders communautaires de confiance, tels que les imams, les dirigeants de groupes et d'associations locales, afin de partager des informations précises avec les communautés, notamment en luttant contre la stigmatisation et la discrimination liées au COVID-19 et en prévenant la montée des rumeurs. Fournir des informations actualisées et faciliter l'échange entre les autorités compétentes et les canaux communautaires par la mise en place de plateformes virtuelles.

- ❑ Former le personnel de santé, les journalistes, les volontaires en réponse à la COVID-19, par le partage d'informations, la collecte et l'utilisation des commentaires des communautés et la lutte contre la stigmatisation, la discrimination et la prévention des rumeurs. Préparer des guides de communication et les partager avec tous les acteurs des médias afin de les encourager à collecter, écrire et partager des expériences intéressantes de vie quotidienne
  - ❑ Ajouter une section "intox" aux émissions de radio et de télévision à large audience relayées par les réseaux sociaux et les chaînes régionales et communautaires, ce qui permettra d'ébranler toute désinformation et rumeur
- ✓ *Se référer à l'annexe G : Adresses des sites clés inhérents les activités liées à la pandémie de la COVID 19*

### 3.2. Structure de demande d'information et gestion des plaintes associées au Plan National de Riposte

De nouvelles dispositions ont été introduites pour faciliter la localisation des foyers de contamination et le dépistage tel que le diagnostic électronique à distance sur le site ([www.stopcorona.gov.tn](http://www.stopcorona.gov.tn)). La communication de l'information a été largement disséminée par des SMS.

Numéro vert : 80 10 19 19 COVID : Depuis le déclenchement du plan Covid-19 un numéro vert (ligne téléphonique gratuite et anonyme : 80 10 19 19) spécifique a été ouvert au public pour répondre aux interrogations et pour toute information sur les recommandations concernant le Coronavirus/Covid-19 en Tunisie. Cette ligne est gérée par le SHOC-ROOM<sup>3</sup> (centre des opérations sanitaires stratégiques) comme instrument de la riposte mondiale de l'OMS aux épidémies. C'est un centre névralgique sous la tutelle du MS qui fournit un point unique de coordination (à l'échelle nationale) pour la riposte en cas de crises sanitaires et responsable du suivi des plaintes, des incidents/accidents, des dispositions de remédiation et du reporting.

Ce numéro est également ouvert au personnel de la santé à côté du numéro classique réservé au personnel de la santé et aux structures sanitaires. Toutes les plaintes font l'objet d'un suivi instantané par le staff du SHOC-ROOM, en collaboration avec les directions sous tutelle du MS concerné par le problème, et d'un rapport quotidien transmis au Ministre de la santé.

### 3.3. Formations effectuées dans le cadre de la mise en œuvre du Plan de Riposte

Des formations au profit du personnel de la santé en matière d'hygiène et des équipements de protection individuelles ont été organisées par le MS sous contrôle de la DHMPE :

- 13 sessions de formation de formateurs régionales et locales avec 233 participants ;
- Formation du personnel des services d'isolement des patients suspects/confirmés dans 8 hôpitaux identifiés en mars 2020 avec 229 participants.
- Sensibilisation spécifique destinée au personnel paramédical des points frontaliers de la Tunisie.

---

<sup>3</sup>Strategic Health Operations Centre (SHOC)

## IV. IDENTIFICATION DES PARTIES PRENANTES

### 4.1. Catégories des parties prenantes

Aux fins d'un engagement efficace et adapté, les parties prenantes du ou des projets proposés peuvent être réparties dans les catégories de base suivantes :

**Parties affectées** - personnes, groupes et autres entités dans la zone d'influence du projet (ZIP) qui sont directement influencés (réellement ou potentiellement) par le projet et/ou qui ont été identifiés comme les plus susceptibles de subir des changements liés au projet, et qui doivent être étroitement impliqués dans l'identification des impacts et de leur importance, ainsi que dans la prise de décision sur les mesures d'atténuation et de gestion. Il s'agit essentiellement des parties prenantes suivantes :

- UGPO
- Pharmacie centrale
- Personnel travaillant dans les établissements bénéficiaires (personnel médical et non-médical)
- Les fournisseurs de biens, matériels, équipement et médicaments et de services impliqués dans la plus large chaîne d'approvisionnement du projet ;
- Personnes infectées par COVID-19 et patients qui recherchent les services dans les établissements bénéficiaires du projet
- Ministère de la Santé (MS) ;
- Personnel des prestataires agréés pour la gestion des déchets infectieux dans les localités des établissements bénéficiaires

**Autres parties intéressées** - personnes/groupes/entités qui peuvent ne pas subir les effets directs du projet mais qui considèrent ou estiment que leurs intérêts sont affectés par le projet et/ou qui pourraient affecter le projet et le processus de sa mise en œuvre d'une manière ou d'une autre. Il s'agit de :

- L'Agence Nationale de Gestion des Déchets (ANGed) ;
- Le grand public ;
- Les organisations communautaires, groupes nationaux de la société civile et les ONGs ;
- Médias et autres groupes d'intérêt, y compris les médias sociaux et le département d'information du gouvernement ;
- La Banque Mondiale (BM) ;

**Groupes vulnérables** - personnes qui peuvent être affectées de manière disproportionnée ou défavorisées davantage par le(s) projet(s), par rapport à tout autre groupe en raison de leur statut vulnérable<sup>4</sup>, et qui peuvent nécessiter des efforts d'engagement particuliers pour assurer leur

---

<sup>4</sup>La situation de vulnérabilité peut résulter de la race, de l'origine nationale, ethnique ou sociale, de la couleur, du sexe, de la langue, de la religion, des opinions politiques ou autres, de la propriété, de l'âge, de la culture, de l'alphabétisation,

représentation égale dans le processus de consultation et de décision associé au projet. Dans le cadre du projet, il s'agit des :

- Personnel associé au projet et patients particulièrement vulnérables aux complications de la COVID-19 (personnes souffrant de maladies chroniques et d'affections médicales antérieures ; femmes enceintes)
- Personnes handicapées ;
- Femmes enceintes ;
- Travailleurs de la santé et leurs familles, car ils peuvent être plus exposés au virus ;
- Analphabètes ;
- Immigrants enregistrés et non enregistrés ;
- Communautés dans les régions éloignées et inaccessibles ;

## V. MÉTHODOLOGIE ET PROGRAMME DE MOBILISATION DU PROJET

### 5.1. Activités déjà entreprises pendant la préparation

Coordonnée par le point focal E&S de l'UGPO, les consultations ont été tenues à travers des échanges de mails et des entretiens téléphoniques ayant eu lieu entre le point focal et les représentants des parties prenantes susmentionnées sur une période qui s'est étalée du 07 au 26 juin 2020. Par principe de précaution, les réunions et les échanges en personne ont été évités. Les entretiens ont porté sur l'ensemble des points suivants :

- Le contenu du Cadre de Gestion Environnementale et Sociale (CGES) du projet, les commentaires, les précisions et les ajouts que peuvent être apportés par chaque partie concernée selon son domaine de compétence ;
- Les mécanismes de gestion des plaintes pour les différentes catégories du personnel impliqué ainsi que pour le grand public ;
- Les actions de sensibilisation et de formation du personnel de santé (ceux en première ligne) à la prévention, à l'hygiène et la sécurité ;
- Les protocoles / procédures relatifs à la protection du personnel auxiliaire des établissements de santé (ex. femmes de ménages, gardiens, service à la clientèle, administration) ;
- L'actualisation concertée des procédures de gestion des déchets (notamment les déchets ménagers provenant des centres d'isolement et de quarantaine) entre les institutions concernées (ANGEd, DHMPE, municipalités, etc.) ;
- Les arrangements pris par l'ANGED et l'ANPE pour gérer la situation en matière de renforcement du suivi et de contrôle ;

---

de la maladie, du handicap physique ou mental, de la pauvreté ou du désavantage économique d'un individu ou d'un groupe et de la dépendance à l'égard de ressources naturelles uniques.

- Les dispositions des sociétés autorisées à la gestion des DASRI pour résorber des quantités supplémentaires de déchets, leurs capacités à collecter et à traiter dans les installations opérationnelles

Par ailleurs et étant donné la conjoncture actuelle face à la résurgence de l'épidémie et le risque d'une propagation élargie du virus, il n'a pas été possible d'étendre la sphère des consultations au grand public et en particulier les bénéficiaires directs.

Les commentaires et suggestions reçus ont été intégrés dans le présent CGES qui reflètera une version compilée traduisant les engagements des acteurs potentiellement concernés.

## 5.2. Principes d'engagement

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

- **Ouverture et approche fondée sur le cycle de vie** : les consultations publiques concernant le(s) projet(s) seront organisées tout au long de son cycle de vie, et seront menées de manière ouverte, sans manipulation, interférence, coercition ou intimidation extérieures ;
- **Participation éclairée et retour d'information** : les informations seront fournies à toutes les parties prenantes et largement diffusées parmi elles sous une forme appropriée ; des possibilités sont prévues pour communiquer les réactions des parties prenantes, pour analyser et traiter les commentaires et les préoccupations ;
- **Inclusion 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 participer au processus de consultation, dans la mesure où les circonstances actuelles le permettent.
- **Approche de précaution dans le processus de consultation pour prévenir la contagion**: étant donné la nature hautement infectieuse du SRAS-Cov-2, et tant que le risque de contagion est présent

## 5.3. Les méthodes d'engagement à l'époque de la COVID19

Les méthodes d'engagement seront conformes aux lois en vigueur et basées sur des mesures de prévention contre la propagation du virus. Dans cette perspective, le ministère de la santé pourrait envisager les méthodes d'engagement suivantes tout en s'engageant auprès des parties prenantes sur les impacts environnementaux et sociaux et les mesures d'atténuation associées au projet :

- Éviter les rassemblements publics, notamment les audiences publiques, les ateliers et les réunions communautaires ;
- Si des réunions plus restreintes sont autorisées/conseillées, mener des consultations en petits groupes, comme des réunions de groupes de discussion, en respectant les directives

d'éloignement physique entre toutes les personnes présentes. Si cela n'est pas autorisé ou conseillé, faites tous les efforts raisonnables pour mener les réunions par le biais de canaux en ligne, y compris webex, zoom et skype ;

- Diversifier les moyens de communication et s'appuyer davantage sur les médias sociaux et les canaux en ligne. Lorsque cela est possible et approprié, créer des plates-formes en ligne et des groupes de discussion spécialisés adaptés à l'objectif, en fonction du type et de la catégorie des parties prenantes ;
- Utiliser les canaux de communication traditionnels (télévision, journaux, radio, lignes téléphoniques dédiées et courrier) lorsque les parties prenantes n'ont pas accès aux canaux en ligne ou ne les utilisent pas fréquemment. Les canaux traditionnels peuvent également être très efficaces pour transmettre des informations pertinentes aux parties prenantes, et leur permettre de faire part de leurs réactions et suggestions ;
- Lorsqu'un engagement direct avec les personnes affectées ou les bénéficiaires du projet est nécessaire, identifier les canaux de communication directe avec chaque foyer affecté par une combinaison spécifique de messages électroniques, de courrier, de plateformes en ligne, de lignes téléphoniques dédiées avec des opérateurs bien informés ;
- Chacun des canaux d'engagement proposés doit préciser clairement comment les parties prenantes peuvent fournir un retour d'information et des suggestions.

#### 5.4. Stratégies pour les groupes et personnes vulnérables

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

- Séances de sensibilisation pour le personnel médical de première ligne sur le Décret n° 153-2020 du 17 Mars 2020 qui exempt de service le personnel vulnérable comme les femmes enceintes ou les agents souffrant de maladies chroniques.
- Personnes handicapées : la stratégie de communication nationale sur la Riposte contre le COVID-19 fournira des informations dans des formats accessibles, comme le braille ou les gros caractères ; proposer de multiples formes de communication, comme le sous-titrage de textes ou des vidéos signées, le sous-titrage de textes pour les malentendants, des documents en ligne pour les personnes qui utilisent des technologies d'assistance.
- Enfants : la stratégie de communication nationale sur la Riposte contre le COVID-19 fournira des documents d'information et de communication adaptés aux enfants et fournir aux parents les compétences nécessaires pour gérer leurs propres inquiétudes et celles de leurs enfants.

#### 5.5. Analyse des parties prenantes

Une analyse synthétique des parties prenantes a été établie afin d'identifier les intérêts des groupes de parties prenantes, de déterminer comment et jusqu'à quel degré ils seront affectés, et d'en déduire leur influence sur le projet (se référer à l'annexe C).

Cette analyse s'est basée à partir des motivations des différents acteurs et de la manière avec laquelle ils peuvent influencer sur les résultats du projet. Ainsi, il sera possible de construire la stratégie hiérarchisée (priorités d'action) pour le dialogue avec les parties prenantes.

Les critères adoptés pour l'évaluation sont les suivants :

- L'intérêt : désigne le degré auquel une partie prenante accorde de l'importance à la réussite d'un projet (dans un but professionnel, personnel ou autre).
- Le pouvoir : désigne quant à lui le degré auquel une partie prenante peut influencer positivement ou négativement l'accomplissement des objectifs du projet.

Il en résulte que l'engagement et la mobilisation des PPs est directement proportionnel à l'impact et à l'influence, et à mesure que l'impact du projet sur un groupe de parties prenantes augmente ou que l'influence d'un acteur particulier augmente, la mobilisation avec ce groupe de parties prenantes doit s'intensifier, s'approfondir en termes de fréquence et de consistance de la méthode d'engagement et de mobilisation utilisée.

La méthodologie adoptée se base sur une "matrice intérêt / pouvoir" présentées dans la figure ci-dessous :

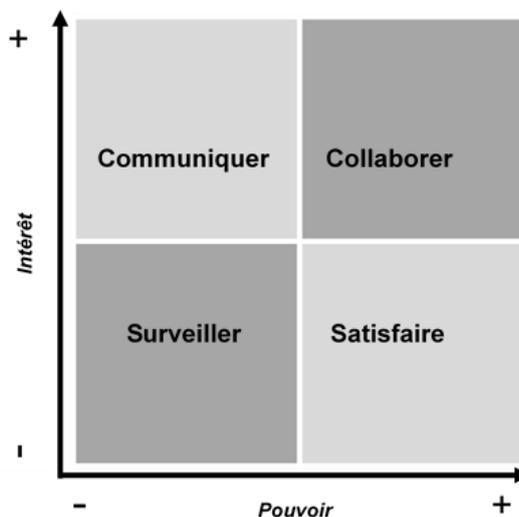


Figure 1 \_Matrice intérêt / pouvoir

Cette matrice délivre une vision synthétique des stratégies globales pour gérer les parties prenantes. Ces stratégies en fonction des couples pouvoir / intérêt sont décrites dans la **synthèse de l'analyse des parties prenantes** selon la méthodologie adoptée présentée en **annexe C**.

## 5.6. Contenu, audience ciblée et méthodes de mobilisation

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

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

Activités et risques E&S	Parties Prenantes Concernées	Mesures envisagées	Méthode d'engagement et fréquence
<b>1. Phase de planification et conception</b>			
Identification des risques E&S et de leurs mesures d'atténuation	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ UGPO</li> <li>▪ MS</li> <li>▪ Banque Mondiale</li> <li>▪ Société civile</li> <li>▪ Grand public</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Préparation des documents E&amp;S (CGES, PGP)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Consultations virtuelles (au besoin)</li> <li>▪ Publication des documents sur les sites du MS et de la Banque Mondiale (avant l'exploitation des acquisitions)</li> </ul>
Sélection des fournisseurs et évaluation des risques de travail des enfants et travail forcé	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Pharmacie Centrale de Tunisie (PCT)</li> <li>▪ UGPO</li> <li>▪ MS</li> <li>▪ Banque Mondiale</li> <li>▪ Fournisseurs</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Réunion d'évaluation sur les fournisseurs</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Réunion virtuelle (au besoin)</li> <li>▪ Réunion en personne (au besoin)</li> </ul>
Dégradation de la qualité suite à un éventuel stockage inadéquat	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ UGPO</li> <li>▪ MS</li> <li>▪ Travailleurs associés au transport/stockage du matériel</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Séance de formation des travailleurs associés au transport/stockage sur la préparation d'un lieu de stockage approprié et décontaminé respectant les consignes d'entreposage et mesures santé et sécurité au travail (SST)</li> <li>▪ Dissémination de l'inventaire entrée/sortie du matériel financé par la Banque en entrée et sortie des entrepôts de stockage</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Réunion virtuelle (avant l'exploitation des acquisitions)</li> <li>▪ Réunion en personne (avant l'exploitation des acquisitions)</li> </ul>
Pratiques de distribution des acquisitions non transparentes ou mal gérées	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ UGPO</li> <li>▪ MS</li> <li>▪ BM</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Publication de la liste des établissements bénéficiaires du projet sur les sites du MS et de la BM</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Publication des rapports (avant l'exploitation des acquisitions)</li> </ul>
Les sites sélectionnés (ex. structures hospitalières, les laboratoires, etc.) ne possèdent pas le système	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ UGPO</li> <li>▪ MS</li> <li>▪ Etablissements bénéficiaires</li> <li>▪ BM</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Evaluation de l'adoption des protocoles sanitaires (SOP) dans les établissements sélectionnés pour le personnel médicale</li> <li>▪ Evaluation des protocoles sanitaires pour le personnel non-médical (ménage, service à la clientèle)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Consultations avec établissements bénéficiaires (avant l'exploitation des acquisitions)</li> </ul>

adéquat pour la gestion des déchets infectieux		<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Evaluation de la gestion des déchets infectieux</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Réunions virtuelles et en personnes (au besoin et limitées a moins de 10 personnes)</li> </ul>
Absence de formation sur les SOPs et gestion des déchets infectieux	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ UGPO</li> <li>▪ Personnel des établissements bénéficiaires</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Disséminer les protocoles de santé et de sécurité au travail (SST) et entreprendre des formations pour le personnel médical, et non-médical des établissements bénéficiaires (personnel de nettoyage, service à la clientèle, chauffeurs transportant les échantillons, personnel de laboratoire, service à la clientèle)</li> <li>▪ Séances de sensibilisation du personnel responsable de la gestion des déchets infectieux</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Affichages (avant l'exploitation des acquisitions)</li> <li>▪ Distribution des guides (avant l'exploitation des acquisitions)</li> <li>▪ Formations par petits groupes (en personnes ou zoom - (avant l'exploitation des acquisitions)</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Phase d'exploitation</li> </ul>			
Risque d'exposition à la COVID-19	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Personnel médical des établissements bénéficiaires</li> <li>▪ Administration des établissements bénéficiaires</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Sensibilisation sur les protocoles sanitaires pour le personnel médical spécifiques au COVID-19</li> <li>▪ Sensibilisation sur le circuit des patients</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Formations en petits groupe en présentiel (tous les trimestres)</li> <li>▪ Formations virtuelles pour les grands groupes (tous les trimestres)</li> <li>▪ Affichages dans établissements bénéficiaires (tous les semestres)</li> <li>▪ Dissémination du mécanisme de gestion des plaintes (avant l'exploitation des acquisitions)</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Personnel des laboratoires bénéficiaires</li> <li>▪ Administration des établissements bénéficiaires</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Sensibilisation sur les protocoles sanitaires et de l'OMS sur la biosécurité en laboratoire liée à 2019-nCoV 2</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Formations en petits groupe en présentiel (tous les trimestres)</li> <li>▪ Formations virtuelles pour les grands groupes (tous les trimestres)</li> <li>▪ Affichages dans établissements bénéficiaires (tous les trimestres)</li> <li>▪ Dissémination du mécanisme de gestion des plaintes (avant l'exploitation des acquisitions)</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Personnel administratif des établissements bénéficiaires</li> <li>▪ Administration des établissements bénéficiaires</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Sensibilisation sur les protocoles SST COVID</li> <li>▪ Sensibilisation sur le circuit des patients</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Formations en petits groupe en présentiel (tous les trimestres)</li> <li>▪ Formations virtuelles pour les grands groupes (tous les trimestres)</li> <li>▪ Dissémination du mécanisme de gestion des plaintes (tous les trimestres)</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Personnel de nettoyage des établissements bénéficiaires</li> <li>▪ Administration des établissements bénéficiaires</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Sensibilisation sur le Plan de Lutte contre les Infections et la Gestion des Déchets (PLGID)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Formations en petits groupe en présentiel (tous les trimestres)</li> <li>▪ Formations virtuelles pour les grands groupes (tous les trimestres)</li> <li>▪ Dissémination du mécanisme de gestion des plaintes (tous les trimestres)</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Personnel de entreprises des déchets infectieux</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Sensibilisation sur le Plan de Lutte contre les Infections et la Gestion des Déchets (PLGID)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Formations en petits groupe en présentiel (tous les trimestres)</li> <li>▪ Formations virtuelles pour les grands groupes (tous les trimestres)</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Personnel de l'UGPO</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Sensibilisation sur le Guide des mesures sanitaires pour la prévention contre la COVID-19 a la reprise de l'activité professionnelle dans la fonction publique<sup>5</sup></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Formations en petits groupe en présentiel (tous les trimestres)</li> <li>▪ Formations virtuelles pour les grands groupes (tous les trimestres)</li> <li>▪ Affichages dans établissements bénéficiaires (tous les trimestres)</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Patients des établissements bénéficiaires</li> <li>▪ Administration des établissements bénéficiaires</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Sensibilisation sur les circuits patients</li> <li>▪ Dissémination des procédures de dépistage, symptômes, mesures de précaution et gestes barrières</li> <li>▪ Sensibilisations spécifiques pour les personnes vulnérables</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Affichage dans établissements bénéficiaires (tous les semestres)</li> <li>▪ Distanciation physique (tous les trimestres)</li> <li>▪ Mise en œuvre du plan de communication national de la Riposte au COVID-19(au quotidien)</li> </ul>

<sup>5</sup>[http://www.isst.nat.tn/uploads/FCK\\_files/GUIDE%20Fonction%20publique.pdf](http://www.isst.nat.tn/uploads/FCK_files/GUIDE%20Fonction%20publique.pdf)

	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Personnel vulnérable des établissements bénéficiaires</li> <li>▪ Administration des établissements bénéficiaires</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Sensibilisation sur les mesures particulières à prendre et recommandations de ne pas travailler en première ligne avec les patients, tel que précisé dans le Décret n° 153-2020 du 17 Mars 20206</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Dissémination du mécanisme de gestion des plaintes (tous les semestres)</li> <li>▪ Formations en petits groupe en présentiel (tous les trimestres)</li> <li>▪ Formations virtuelles pour les grands groupes (tous les trimestres)</li> <li>▪ Dissémination du mécanisme de gestion des plaintes (tous les trimestres)</li> </ul>
Détresse et sentiments anxio-lytiques et dépressifs	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Personnel soignant et para-médical</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Séance de sensibilisation du personnel de santé sur la gestion du stress au travail (voir Annexe B)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Affichage dans établissements bénéficiaires (tous les trimestres)</li> <li>▪ Séances de sensibilisation en petits groupe en présentiel et virtuelles pour les grands groupes (tous les trimestres)</li> </ul>
Génération de grandes quantités de déchets à risque infectieux classés dangereux pouvant dépasser les limites de stockage intramuros	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Administration des établissements bénéficiaires</li> <li>▪ ANGED</li> <li>▪ Entreprises des déchets infectieux dans localités des établissements bénéficiaires</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Sensibilisation sur l'application du PLGID</li> <li>▪ Discussions sur les manquements et gap</li> <li>▪ Renforcer les capacités des sociétés autorisées au niveau du transport et de l'élimination.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Consultations virtuelles et en personne</li> <li>▪ Formations en petits groupe en (tous les trimestres) présentiel</li> <li>▪ Formations virtuelles pour les grands groupes (tous les trimestres)</li> </ul>
Risque de harcèlement sexuel en milieu du travail	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Personnel UGPO</li> <li>▪ Personnel des établissements bénéficiaire</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Sensibilisation et conditions d'emploi base sur la proscription de tel comportement</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Sensibilisations focalisées par types de travailleurs (tous les trimestres)</li> <li>▪ Dissémination du mécanisme de gestion des plaintes (tous les trimestres)</li> </ul>
Mécontentement des populations face aux limites des services de dépistage	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Grand public</li> <li>▪ UGPO</li> <li>▪ MS</li> <li>▪ Société civile</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Mise en œuvre de la stratégie de communication nationale, en particulier les mesures suivantes : (i) la publication du nombre de tests par jour réalisé par structure hospitalière/localité (ii) dissémination sur les critères d'éligibilité pour bénéficier des dépistages ou</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Réseaux sociaux (hebdomadaire)</li> <li>▪ Spots radios/télé(hebdomadaire)</li> <li>▪ Site web(hebdomadaire)</li> <li>▪ Numéro vert(hebdomadaire)</li> </ul>

<sup>6</sup>Exemption de service, sous attestation délivrée par les médecins de travail, pour le personnel vulnérable comme les femmes enceintes ou les agents souffrant de maladies chroniques

Mauvaise gestion de l'information sur le diagnostic, le traitement et le contrôle de la propagation du virus		<p>traitement (sur site web, supports de sensibilisation affichés dans les hôpitaux, numéros verts, etc...)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Mise en œuvre du Numéro Vert</li> </ul>	
Manque de transparence par rapport à la mise en œuvre du CGES	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Grand public</li> <li>• UGPO</li> <li>• MS</li> <li>• Société civile</li> <li>• Banque Mondiale</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Publication de rapports de mise en œuvre du CGES</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Publications des rapports semestriels sur sites du MS et de la BM (semestriels)</li> </ul>
Plaintes liées au projet	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Grand public</li> <li>• UGPO</li> <li>• MS</li> <li>• Société civile</li> <li>• Banque Mondiale</li> <li>• Établissements bénéficiaires</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mettre en place le mécanisme de gestion des plaintes</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Affichage numéro Vert au niveau de chaque établissement bénéficiaire (avant la distribution des acquisitions)</li> <li>• Sensibilisation sur la documentation, coordination et résolution des plaintes (avant la distribution des acquisitions)</li> </ul>

## 5.7. Avenir du projet

Les parties prenantes seront tenues informées au fur et à mesure de l'évolution du projet à travers les divulgations sur le site web du Ministère de la Santé, notamment par la publication de rapports de mise en œuvre du CGES, du PGP et du PMPP sur les sites de la Banque mondiale et du Ministère de la Santé.

## VI. RESSOURCES ET RESPONSABILITES

Le MS mettra en œuvre le PMPP, dont le budget est inclus dans le coût du projet sous la composante 2. L'expertise appropriée sera recrutée pour mettre en œuvre les activités de mobilisation.

Selon les informations recueillies auprès du Ministère de la Santé<sup>7</sup>, le projet de Riposte au COVID-19-Tunisie, ciblera dans le cadre de la mobilisation des Parties Prenantes, les établissements de soins suivants :

- 25 EPS/CHU (Etablissement Publique de Santé - CHU)
- 132 Hôpitaux Régionaux
- 225 Hôpitaux de Circonscription)
- 2200 Centres de Santé de Base (CSSBs) L'UGPO du projet COVID considère que les Etablissements de Santé Publique seront des cas d'exemple à suivre (Pilotes) aux autres établissements HRC & les CSSB dans le projet.

On préconisera dans une première étape, une hypothèse conservatrice ; à savoir : l'estimation, d'une budgétisation pour la mise en œuvre du PMPP, considérant les **25 EPS/ CHU**.

Par retour d'expérience, l'estimation du budget à allouer à la mise en place du PMPP (comme spécifié en annexe C (Synthèse de l'analyse des parties prenantes) a été arrêté à un montant de : **Cent soixante-cinq mille dinars (165 MDT)**, comme présenté au niveau du Tableau n°2.

Un budget d'environ de 200 MDT sera suffisant pour cette mise en place.

Cependant, si la décision d'intégrer les HRCs et CSSBs sera recommandée ; la budgétisation de la mise en œuvre du PMPP sera ajusté selon un coefficient de pondération qui dépendra (i) du nombre de lit pour les HRCs et (ii) le nombre de consultation externe pour les CSSBs.

Tableau 2: Budget de mise en œuvre du PMPP

Composante	Thématique	Respon- sable	Coût (MDT)
Formations <i>(Médecins, surveillants, infirmiers, aides-soignants, sage- femmes hygiénistes, techniciens de maintenance des équipements hospitaliers, inspecteurs de</i>	(i) Risque COVID-19, (ii) Guide de prévention COVID 19- Bonnes pratiques de prévention et d'hygiène, (iii) Modalités des contaminations (propagation & premiers symptômes), (iv) Equipements individuels de	UGPO	50

<sup>7</sup> Informations recueillies à distance auprès de Dr Khawthar HARABECH (DSSB), Point focal de la mission « Appui UGPO pour le volet la communication et la gestion des plaintes (PMPP) ainsi que pour les aspects techniques »

<i>la santé publique, techniciens de laboratoire, agents de nettoyage, etc..)</i>	protection (Masques, gants, etc.), (v) Communication sur le risque, (vi) Mesures de prévention et d'hygiène applicables aux établissements de soins, etc..		
Publications <sup>8</sup>	Affichages, Consignes générales COVID Consignes particulières COVID Spots Media-Télévisés	UGPO	25
Transports	Concernant essentiellement les déplacements des personnes éloignés	UGPO	15
Consultant(s)	Environ 3 consultants ayant les profils suivants -Médecin hygiéniste -Environnement (de préférence spécialiste Dasri) - HSE/ SST	UGPO	75
<b>Total Budget</b>			<b>165</b>

## VII. MÉCANISME DE GESTION DES PLAINTES

Le MS mettra en place un mécanisme de gestion des plaintes (MGP) qui doit aider à résoudre les plaintes et les griefs de manière rapide, efficace et efficiente, à la satisfaction de toutes les parties concernées. Plus précisément, le MGP :

- Fournit aux personnes concernées des voies de recours pour déposer une plainte ou résoudre tout différend qui pourrait survenir au cours de la mise en œuvre des projets ;
- Veille à ce que des mesures de réparation appropriées et mutuellement acceptables soient identifiées et mises en œuvre à la satisfaction des plaignants
- Doit inclure des informations sur les délais d'accusé de réception, d'enquête et de rapport aux / notification des plaignants ;
- Doit permettre d'éviter le recours à des procédures judiciaires ;
- Doit indiquer les adresse (s) pour le dépôt des plaintes.

Le mécanisme de gestion des plaintes du projet fera le suivi avec les cellules de crise COVID-19 des établissements bénéficiaires et les plaintes adressées au **centre des opérations stratégiques « SHOC-ROOM » (Tel : 71 567 500)**.

L'UGPO affichera également un **numéro vert (80 10 19 19)** dans tous les établissements ou les plaintes pourront être soumises. L'affiche indiquera que les plaintes peuvent être soumises de façon anonyme. L'ensemble des plaintes et réclamations réceptionné au niveau de ce numéro vert, sont automatiquement traitées par l'**Observatoire Nationale des Maladies Nouvelles et Emergentes (ONMPME)**. Les plaintes associées aux établissements bénéficiaires seront recueillies par le point focal de l'UGP de manière hebdomadaire.

<sup>8</sup> A préciser les thématiques avec l'UGPO MS

Le ministère de la Santé a en outre mis en ligne un numéro vert (80 105 050) au profit des personnes victimes d'anxiété ou de troubles psychologiques durant la période du confinement généralisé décrété dans le pays. Des médecins bénévoles répondent à ces appels.

On rappellera aussi, la disponibilité du numéro d'urgence **190** du **SAMU** et celui de la **Protection Civile (198)**.

L'ensemble de ces numéros seront affichés dans tous les établissements bénéficiaires (EPS/CHU/ HRC/ CSSB...)

Le plaignant peut soumettre directement sa plainte en personne dans les établissements de santé bénéficiaires ou par email/en ligne ([onmne@rns.tn](mailto:onmne@rns.tn)) en soumettant le formulaire de plainte (Annexe D) ou ce formulaire sera rempli par le chargé des plaintes du MS lors de la réception d'un appel à travers le numéro vert (**80 10 19 19**). Le MS indiquera clairement chaque étape (accusé de réception, enquête, rapport, etc.) ainsi que le délai prévu pour son traitement. Un retour sur le temps de traitement et le numéro de référence de la plainte sera fourni au plaignant.

Un registre de suivi des plaintes (Annexe E) assurera leur supervision et leur traitement (clôture).

Par ailleurs, le MGP fera le suivi des canaux existants de réception des plaintes des établissements bénéficiaires et des services de gestion des déchets de soins (DAS) de l'ANGed des localités des établissements bénéficiaires.

Les plaintes associées au harcèlement sexuelle seront maintenues anonymes et le/la plaignant/e/s sera référé/e/s s'il/elle le souhaite au service mis en place par le Ministère de la Femme et des Affaires Familiales : <http://www.sosfemmesviolences.tn/fr/>.

Tableau 3: Récapitulatif du tableau de gestion des plaintes

Phase	Responsabilité	Moyens	Echéances
Soumission d'une plainte	Individu ou groupes d'individus affectés y compris les établissements et le personnel de santé	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Numéro Vert (80 10 19 19)</li> <li>▪ Fiche de plainte (se référer à l'Annexe D) en formulaire web disponible sur le site web du MS.</li> <li>▪ Fiche de plainte disponible en format papier dans les établissements de santé à déposer dans les boîtes de réclamation et de suggestions.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ À tout moment</li> </ul>
Réception de la plainte et accusé de réception	Points focaux des établissements de santé bénéficiaires Point focal du PMPP de l'UGPO	Canaux de communications internes au MSP (via les Directions régionaux de la santé publique)	48 heures
Enregistrement de l'objet de la plainte	Point focal du PMPP de l'UGPO	Registre de suivi des plaintes (se référer à l'Annexe E)	48 heures
Evaluation du grief et détermination du type de résolution possible	UGPO/administration des établissements de santé bénéficiaires	Registre de suivi des plaintes	5 jours ouvrables
Validation de la décision de la commission de règlement des griefs	UGPO/administration des établissements de santé bénéficiaires	Registre de suivi des plaintes	10 jours ouvrables
Contacteur l'individu ou groupes d'individus affectés pour expliquer comment la plainte a été traitée dans les 48h NB : à préciser au plaignant que ce mécanisme ne devra pas empêcher l'accès à d'autres moyens de recours judiciaires ou administratifs prévus par la loi.	Point focal de la Direction de Communication du MS Points focaux dans les établissements de santé locaux	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Téléphone</li> <li>▪ Courrier postal</li> <li>▪ Email</li> <li>▪ Numéro Vert (80 10 19 19)</li> </ul>	17 jours ouvrables

## VIII. DIVULGATION

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

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

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

## IX. SUIVI ET RAPPORTS

Le PMPP sera révisé périodiquement et mis à jour si nécessaire au cours de la mise en œuvre du projet afin de garantir que les informations présentées restent cohérentes. Le projet rendra également compte à la Banque mondiale de la mise en œuvre de sa campagne d'information et de communication relative à la riposte au Covid-19.

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

## ANNEXES

### □ Annexe A - Documents de référence

Le présent document, a tenu compte particulièrement des documents de référence suivants :

- **Cadre du Système Gestion Environnemental et Sociale (CGES)** du Ministère de la Santé Publique relatif à l'Intervention d'urgence COVID-19
- **Procédures de Gestion du Personnel** du Ministère de la Santé Publique relatif à l'Intervention d'urgence COVID-19
- **Cadre Environnemental et Sociale (CES)** de la Banque Mondiale et sa Norme Environnementale et Sociale (2017) NES n°10 - Mobilisation des parties prenantes et information
- **Les orientations techniques de l'OMS** sur la communication des risques liés au Covid19 et l'engagement communautaire.<sup>9</sup>
- **Directives environnementales, sanitaires et sécuritaires** (Directives générales EHS-Guidelines) – Banque Mondiale 2007, portant sur ; la gestion des déchets et des matériaux dangereux ; gestion des déchets de soins ; HSE des unités de soin ;
- **Procédures de mise en œuvre (SOP) du plan de préparation et de riposte au risque d'introduction et de dissémination du « 2019-CoV » en Tunisie** pour la prévention, le dépistage, la prise en charge des cas et le suivi des contacts par le système de santé.
- **Manuel Cadre pour la gestion des DAS Dangereux (DASD)** publié en Février 2012
- **Guide des bonnes pratiques** publié par l'ANGED en 2012
- **Règlementation nationale et les politiques internationales** régissant la santé publique et l'hygiène, la santé publique et l'environnement (se référer au CGES)
- **Les circulaires émis en 2020 par le Ministère des Affaires Locales** pour faire face à la pandémie liée du COVID 19 ; à savoir :
  - Circulaire N°7 du 21-Mars 2020 concernant les mesures opérationnelles de l'application du confinement général.
  - Circulaire n° 2020-4 du 4 avril 2020, portant sur le renforcement de la coordination entre les pouvoirs publics centraux, régionaux et locaux
  - Circulaire n° 8 du 7 avril 2020, fixant les procédures pratiques pour les formalités de transport et d'enterrement des victimes du Covid-19+

---

<sup>9</sup><https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance>

## ❑ Annexe B - Sensibiliser le personnel de santé et premiers intervenants sur la gestion du stress

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

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

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

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

Reconnaissez les symptômes de stress que vous pourriez ressentir.

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

Connaître les troubles liés au stress, la fatigue de compassion et l'épuisement professionnel: Vivre ou assister à des événements potentiellement mortels ou traumatisants a un impact différent sur chacun. Dans certaines circonstances, la détresse peut être gérée avec succès pour réduire les effets négatifs sur la santé et le comportement associés. Dans d'autres cas, certaines personnes peuvent éprouver une détresse ou une déficience cliniquement significative, comme un trouble de stress aigu, une icône externe de trouble de stress post-traumatique (TSPT) ou un stress traumatique secondaire (également connu sous le nom de traumatisme par procuration). La fatigue de compassion et l'épuisement professionnel peuvent également résulter du stress chronique au travail et de l'exposition à des événements traumatisants pendant la pandémie de COVID-19.

### Conseils pour faire face et améliorer votre résilience.

- Communiquez avec vos collègues, superviseurs et employés au sujet du stress au travail.
- Parlez ouvertement de la façon dont la pandémie affecte votre travail.
- Identifiez les facteurs qui causent le stress et travaillez ensemble pour trouver des solutions.

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

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

□ Annexe C : Synthèse de l'analyse des parties prenantes

Catégorie	Partie prenante	Craintes et/ou attentes	Pouvoir	Intérêt	Stratégie à adopter
Personnes infectées	- Personnes infectées par COVID-19 dans les hôpitaux	- Manque de disponibilité des structures de santé publics/privés - Stigmatisation et discrimination en raison de la contamination	Faible	Fort	<b>Communiquer</b>
Personnel de santé (publics et privés) en contact direct ou indirect avec les personnes infectées	- Médecins, infirmières, inspecteurs de la santé publique, sages-femmes, techniciens de laboratoire, Hygiénistes, techniciens de maintenance, agents de nettoyage, etc.	- Contamination du personnel au COVID-19 - Manque d'efficacité de prise en charge des malades - Manque de procédures détaillées pour la protection des agents de santé - Accumulation des déchets infectés sur les lieux de prise en charge des malades - Stigmatisation et discrimination en raison du haut risque de contamination (soupçon de contamination). - Pratiques de distribution du matériel et équipements acquis non transparentes ou mal gérées Atteintes psychologiques et sentiments de dépression	Fort	Fort	<b>Collaborer</b>
Autre personnel susceptible de	- Les travailleurs dans les installations de quarantaine et d'isolement, les hôpitaux, les laboratoires de diagnostic	- Contamination du personnel au COVID-19	Faible	Fort	<b>Communiquer</b>

<p>contracter la COVID-19</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Personnel de nettoyage (« travailleurs ») dans des installations de quarantaine / d'isolement, des hôpitaux, des laboratoires de diagnostic - Personnel des services de sécurité</li> <li>- Travailleurs municipaux chargés de la collecte et de l'élimination des déchets dans les régions touchées</li> <li>- Le personnel des autorités chargées de l'application de la loi (police, armée, marine, armée de l'air, etc.)</li> <li>- Le personnel des compagnies aériennes et des contrôles aux frontières</li> <li>- Personnel des entreprises spécialisées dans le tri, collecte et destruction des déchets infectieux (environ 8 entreprises autorisées par l'ANGED à collecter et traiter les DAS et DASRI)</li> <li>- Fonctionnaires gouvernementaux</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Stigmatisation et discrimination en raison du haut risque de contamination (soupçon de contamination).</li> <li>- Pratiques de distribution du matériel et équipements acquis non transparentes ou mal gérées</li> </ul>			
<p>Communautés à risque d'infection au COVID-19</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Familles et proches des personnes infectées par COVID-19</li> <li>- Personnes dans les centres de quarantaine et d'isolement, leurs familles et leurs proches</li> <li>- Communautés à proximité des installations soutenues par le projet, hôpitaux, laboratoires</li> <li>- Les touristes, les guides touristiques, les hôtels et les exploitants de chambres d'hôtes et leur personnel, les associés des personnes infectées, les habitants des zones où des cas ont été identifiés</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Contamination du personnel au COVID-19</li> <li>- Stigmatisation et discrimination en raison du haut risque de contamination (soupçon de contamination).</li> </ul>	<p>Faible</p>	<p>Fort</p>	<p><b>Communiquer</b></p>

	- Les travailleurs du secteur des transports (par exemple, les chauffeurs de taxi)				
Institutions, autorités gouvernementales et autorités locales	- Ministère de la Santé (MS) - Direction de l'Hygiène du Milieu et de la Protection de l'Environnement (DHMPE)	- Augmentation du taux des cas sévères nécessitant des soins intensifs dépassant les capacités d'accueil des services de réanimation - Augmentation des taux de mortalité - Accumulation des déchets infectés sur les lieux (y compris de prise en charge des malades) - Augmentation du taux des atteintes psychologiques et sentiments de dépression au sein de la population	Fort	Fort	<b>Collaborer</b>
	- L'Agence Nationale de Protection de l'Environnement (ANPE) - Délégations, Communes, Municipalités, Gouvernorats - Agences et organisme de contrôle (agrées par l'état)	- Augmentation du taux des cas sévères nécessitant des soins intensifs dépassant les capacités d'accueil des services de réanimation - Augmentation des taux de mortalité - Accumulation des déchets infectés sur les lieux (y compris de prise en charge des malades) - Augmentation du taux des atteintes psychologiques et sentiments de dépression au sein de la population	Fort	Fort	<b>Collaborer</b>
La société civile	- Grand public - Organisations communautaires, groupes nationaux de la société civile et les ONGs	- Dissémination des infections vers le grand public	Faible	Fort	<b>Communiquer</b>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Médias et autres groupes d'intérêt, y compris les médias sociaux et le département d'information du gouvernement</li> <li>- Organisations/associations nationales et internationales de santé</li> <li>- ONGs internationales intéressées, les missions diplomatiques et les agences des Nations Unies (notamment l'UNICEF, l'OMS, etc.)</li> <li>- Entreprises intéressées</li> <li>- Ecoles, universités et autres établissements d'enseignement ayant fermé à cause du virus</li> <li>- Mosquées et autres institutions religieuses</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pratiques de distribution du matériel et équipements acquis non transparentes ou mal gérées</li> <li>- Insuffisance des services de dépistage</li> <li>- Augmentation du taux des atteintes psychologiques et des sentiments de dépression au sein de la population</li> <li>- Augmentation des cas de violence domestique contre les femmes en raison de la politique du "confinement obligatoire à domicile"</li> <li>- Disponibilité de l'information sur l'avancement du Projet</li> </ul>			
La chaîne d'approvisionnement	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Fournisseurs de biens et de services impliqués dans la plus large chaîne d'approvisionnement du projet</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sécurisation de la chaîne d'approvisionnement</li> <li>- Préservation de l'image de marque</li> </ul>	Faible	Faible	<b>Surveiller</b>
Bailleurs de fonds	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Banque Mondiale</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Respect de la réglementation nationale, des normes de performance environnementale et sociale et des directives environnementales, sanitaires et sécuritaires (Exigences Banque mondiale).</li> <li>- Disponibilité d'une information régulière et fiable sur l'avancement du Projet et des résultats associés en matière de performance environnementale et sociale</li> </ul>	Fort	Fort	<b>Collaborer</b>

Annexe D : Formulaire de plainte

FORMULAIRE DE PLAINTE	
Numéro de référence :	Date :
Mode de réception : <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Boite de suggestions</li> <li><input type="checkbox"/> What's App</li> <li><input type="checkbox"/> Site Web/adresse courriel du MS</li> <li><input type="checkbox"/> Canaux des établissements bénéficiaires</li> <li><input type="checkbox"/> Autres</li> </ul>	Nom de la personne enregistrant la plainte :
Activité concernée par la plainte :	Emplacement :
Nom du plaignant (sauf si elle veut rester anonyme) :	
Adresse complète :	
Méthode de contact souhaitée :	<input type="checkbox"/> Par téléphone : <input type="checkbox"/> Par la poste : <input type="checkbox"/> Par email : <input type="checkbox"/> Autres
Description de la plainte : Que s'est-il passé ? Ou cela est-il arrivé ? Quand cela est-il arrivé ? Qui sont les responsables selon vous ? Quelles sont les conséquences du problème ?	
Documents appuyant la plainte (photos, témoignages, cartes etc.)	<input type="checkbox"/> Si oui, ajoutez au formulaire <input type="checkbox"/> Non
Description de la solution souhaitée par le plaignant (si possible)	



□ Annexe F : Désignation des points focaux & contacts projet  
« Projet de riposte au covid-19 (p173945) »

Rôle	Missions	Nom	Structure d'attache	Coordonnées
Point focal	Coordination avec toutes les parties pour la mise œuvre du projet	Mounir MANAI	UGPO	Tél. : 98584109 Email : mounirmanai@yahoo.fr
Point focal	Appui de l'UGPO pour le volet environnemental et social (CGES).	Mme Amna HELMI	DHMPE	Tél. : 52933964 Email : helmamna@yahoo.fr
Point focal	Appui de l'UGPO pour le volet Communication et gestion des plaintes (PMPP) ainsi que les aspects techniques.	Dr : Kaouthar HARABECH	DSSB	Tél. : 97333644 Email : harabechkaouther@gmail.com
Exécutif	Gestion financière du projet	Mounir MANAI	UGPO	*
		Rym HASSINE	DAF	Tél. : 54455128 Email : hassinerim10@gmail.com
Rôle Et Profile pour accès STEP	Soumission des documents et demandes d'ANO	1- Marwa BEN SALEM	UGPO	Tél. : 96176666 Email : marwwabensalem@gmail.com
		2- Mustapha ABDELJELIL		Tél. : 22023221 - 92256837 Email : mustapha_abdeljelil@yahoo.fr
	Edition des plans de passation de marchés (p.p.m)	1- Marwa BEN SALEM	UGPO	*
		2- Anis BEN BRAHIM		Tél. : 24477527 - 97446551 Email : anis.leaders17@gmail.com
Soumission des p.p.m	1- Anis BEN BRAHIM 2- Marwa BENSALAM	UGPO	*	
Point de Contact		Mustapha ABDELJELIL	UGPO	*

**NB** : Toutes les étapes de réalisation de ce projet sont sous coordination générale du Directeur Général de

## ❑ Annexe G : Adresses des sites clés inhérents les activités liées à la pandémie du COVID 19

- <https://covid-tunisie.com/>

C'est le portail web destinée aux médecins et personnel de santé pour suivre les **actualités de la propagation du SARS Cov-2 virus** en TUNISIE.

- [http://www.santetunisie.rns.tn/images/01\\_07\\_2020\\_procedures.pdf](http://www.santetunisie.rns.tn/images/01_07_2020_procedures.pdf)

### **Plan de Riposte « 2P2R COVID-19 »**

Adaptation du Plan de Riposte « 2P2R COVID-19 » pendant la phase d'ouverture des Frontières UGPO

- <http://www.santetunisie.rns.tn/fr/toutes-les-actualites/1125-protocole-de-s%C3%A9curit%C3%A9-sanitaire-anti-covid-19-pour-le-patient-%C3%A9tranger-en-tunisie>

### **Protocole de sécurité sanitaire anti covid-19 pour le patient étranger en Tunisie**

Ce protocole de sécurité sanitaire constitue une obligation d'engagement pour tous les intervenants dans la prise en charge du patient étranger en soins en Tunisie

- <http://www.santetunisie.rns.tn/fr/toutes-les-actualites&http://coronavirus.rns.tn/>

### **Tout savoir sur le CORONAS virus**

- <http://rdvanalyses.pasteur.tn/covid-19>

### **Test RT-PCR Covid-19 pour les voyageurs**

L'IPT assure a réalisation de tests de diagnostic de la Covid19 (210 DT) RT-PCR uniquement sur rendez-vous

- <http://www.resultats.pasteur.tn/>

### **Consultation des résultats du Test RT-PCR Covid-19**

Les résultats des tests RT-PCR Covid-19 sont consultables sur le site web 48h après le prélèvement en entrant votre login et mot de passe indiqués sur le reçu qui vous est transmis lors de venue à l'IPT.

- [http://www.pasteur.tn/index.php?option=com\\_content&view=article&id=744:lancement-de-tests-serologiques-sars-cov-a-lipt&catid=41:actualites&Itemid=147](http://www.pasteur.tn/index.php?option=com_content&view=article&id=744:lancement-de-tests-serologiques-sars-cov-a-lipt&catid=41:actualites&Itemid=147)

### **Lancement de tests sérologiques SARS COV2 à l'IPT**

L'Institut Pasteur de Tunis annonce le lancement d'un test sérologique qui permet la détection des anticorps totaux spécifiques du virus SARS-CoV2 et qui permet de savoir si l'on a été en contact avec le virus.

- <http://rdv.pasteur.tn/PasteurWeb2/>

### **Prise de rendez-vous pour les vaccinations**

L'Institut Pasteur de Tunis met à votre disposition une plateforme de rendez-vous pour les vaccinations internationales et El Omra.