



**REPUBLIQUE TUNISIENNE**  
**MINISTÈRE DE LA SANTÉ**  
***Direction des Soins de Santé de Base***



---

Financement Additionnel du Projet Riposte à la COVID-19 (P175785) –  
Programme de vaccination contre la COVID-19

---

## **PLAN DE MOBILISATION DES PARTIES PRENANTES**

---

Avril 2021

## TABLE DES MATIERES

1. Introduction.....	3
2. Description du projet.....	4
3. Dispositions de mise en œuvre du plan de mobilisation.....	4
4. Présentation de la Stratégie de vaccination contre la COVID-19 .....	5
5. Risques et effets du programme de vaccination .....	7
6. Objectifs du PLAN de mobilisation DES PARTIES PRENANTES .....	8
7. Résumé des activités antérieures de mobilisation des parties prenantes .....	9
8. Identification et analyse des parties prenantes .....	10
8.1. Parties affectées .....	10
8.2. Autres parties concernées .....	10
8.3. Individus ou groupes défavorisés ou vulnérables .....	14
9. Principes du PLAN de mobilisation .....	14
10. Approche de précaution compte tenu du contexte de pandémie.....	15
11. Programme de mobilisation des parties prenantes .....	15
11.1. Messages clés.....	15
11.2. Stratégie proposée pour la diffusion des informations.....	16
11.3. Stratégie proposée pour prendre en compte les points de vue des groupes vulnérables .....	17
12. Responsabilités et ressources .....	18
13. Mécanisme de gestion des plaintes .....	19
14. Suivi et élaboration de rapports .....	20
Annexe 1 – STATUT DE LA MISE EN œuvre DU PROGRAMME DE VACCINATION contre la covid-19 (mars 2021) .....	22
14.1. Contexte général.....	22
14.2. Stratégie nationale de vaccination contre la COVID-19.....	22
14.3. Statut de la mise en œuvre de la Stratégie .....	22
ANNEXE 2 - Guide pour la planification de la communication dans le cadre de l'introduction du Vaccin contre la COVID-19 .....	25
Annexe 3 - Plan opérationnel indicatif d'information et de mobilisation des parties prenantes.....	31
Annexe 4- WorkFlow de MGP.....	33
Annexe 5- Compte rendu consultation publique .....	40

## 1. INTRODUCTION

Ce document est le Plan de Mobilisation des Parties Prenantes du financement additionnel pour le **Projet de réponse d'urgence à la COVID-19 – Programme de vaccination** (le Projet P175785), qui est financé avec l'appui de la Banque mondiale. Le financement additionnel a pour objectif de soutenir le Ministère de la Santé à mettre en œuvre sa stratégie de vaccination contre la COVID-19, qui vient d'être approuvée en début janvier 2021. Le financement additionnel de 100 millions USD, a été approuvé par l'Assemblée des Représentants du Peuple (ARP) le 27 avril 2021, et devrait appuyer la première phase du programme de vaccination contre la COVID-19. Le projet sera mis en œuvre par le Ministère de la Santé à travers son Département des services de santé de base (DSSB), responsable des programmes de vaccination dans le pays.

Les mouvements anti-vaccination, les inquiétudes sur les effets indésirables des vaccins, le scepticisme de certains groupes concernant leur efficacité et le désaccord de certains individus sur la hiérarchie de priorisation du gouvernement demeurent un obstacle fondamental à la mise en place de tout programme de vaccination. Le Ministère de la Santé reconnaît qu'il est important d'assurer une transparence sur le programme de vaccination, en particulier sur les critères utilisés pour définir les groupes prioritaires qui bénéficieront de la vaccination, le calendrier et processus de vaccination, les mesures prises en compte pour atteindre les individus prioritaires vulnérables, ainsi que sur les effets potentiellement indésirables des vaccins. Cette transparence et cet effort de communication a pour objectif l'adhésion des parties prenantes au programme de vaccination, qui est essentielle pour son succès et le contrôle de la pandémie. Selon une étude de Honoris United University and Eshmoun Clinal Research réalisée par Erhmod Consulting et publiée en début février 2021<sup>1</sup>, seulement 41% des tunisiens se disent prêts à être vaccinés contre la COVID-19.

C'est dans cette perspective que le Ministère de la Santé de Tunisie s'engage à mener une importante campagne d'information, de mobilisation et de sensibilisation pour soutenir l'effort de vaccination contre la COVID-19. La stratégie de communication, approuvée en février 2021a pour objectifs (i) d'augmenter le taux d'acceptation des vaccins contre la COVID-19; et de (ii) booster le nombre d'inscription sur la plateforme EVAX. Le Ministère a également préparé un *Guide de Planification pour la communication* sur le programme de vaccination axé sur trois phases : la phase de pré-vaccination, dont l'objectif est de combattre la désinformation, la phase d'enregistrement et la phase d'accompagnement de la vaccination. La mise en œuvre du PMPP se fera de façon inclusive et le plan sera mis à jour régulièrement.

Par ailleurs, compte tenu du financement de la Banque mondiale, le projet doit être préparé et mis en œuvre conformément au Cadre environnemental et social (CES) de la Banque mondiale<sup>2</sup>. Le présent document, le plan de mobilisation des parties prenantes (PMPP) spécifique au projet de vaccination, répond également aux exigences du CES. Il vise à (i) établir une approche systématique de mobilisation des parties prenantes et nouer et maintenir avec elles une relation constructive, (ii) évaluer leur niveau d'adhésion, (iii) encourager leur mobilisation effective et (iv) s'assurer que les parties prenantes reçoivent en temps voulu et de manière compréhensible, accessible et appropriée, les informations relatives aux risques environnementaux et sociaux du projet. Ce document se base sur et remplace la version préliminaire du plan de mobilisation des parties prenantes préparée en janvier 2021 et publiée sur les sites du Ministère de la Santé<sup>3</sup> et de la Banque mondiale<sup>4</sup>. Il se base également sur

---

<sup>1</sup>[https://www.ilboursa.com/marches/amp/sondage--covid-19-41-seulement-des-tunisiens-prets-a-se-faire-vacciner\\_26475](https://www.ilboursa.com/marches/amp/sondage--covid-19-41-seulement-des-tunisiens-prets-a-se-faire-vacciner_26475)

<sup>2</sup> <http://pubdocs.worldbank.org/en/936531525368193913/Environmental-Social-Framework-French2.pdf>

<sup>3</sup> <http://www.santetunisie.rns.tn/fr/toutes-les-actualites/1294-financement-additionnel-du-projet-riposte-%C3%A0-la-covid-19-p175785-plan-de-mobilisation-des-parties-prenantes>

<sup>4</sup><https://documents.worldbank.org/en/publication/documents-reports/documentdetail/617391612192363055/additional-financing-stakeholder-engagement-plan-sep-additional-financing-for-tunisia-covid-19-response-project-p175785>

les documents et plans de communication préparés par l'équipe du Ministère de la Santé et du Comité national de communication sous l'égide de la Présidence.

## 2. DESCRIPTION DU PROJET

Le gouvernement tunisien a sollicité un financement additionnel au projet en cours « *Projet de réponse d'urgence à la COVID-19* » (P173945 afin d'appuyer les premières phases du programme de vaccination contre la COVID-19. Ce financement additionnel (Projet P175875) est de 100 millions USD. Cet appui consiste principalement à renforcer la stratégie nationale de vaccination contre le virus.

Le financement additionnel devrait appuyer l'acquisition, le déploiement et l'administration de vaccins pour 50 % de la population, provenant des groupes des vaccinés-prioritaires identifiés dans la Stratégie nationale de vaccination contre la COVID-19 (voir section 4).

Bien que le gouvernement tunisien considère l'acquisition de plusieurs vaccins dans son programme global de vaccination anti-COVID-19, la Banque mondiale ne financera que les vaccins qui ont été approuvés par des agences de régulation dites « rigoureuses » situées dans certains pays de deux régions Ou autorises par l'Organisation Mondiale de la Santé<sup>5</sup>. Le financement additionnel soutiendra également le renforcement du système de santé pour mettre en œuvre ce programme, y compris les aspects de communication.

Le financement additionnel se base sur 4 composantes :

- **Composante 1** : Acquisition de vaccins contre la COVID-19 - 83 millions USD. A la date de rédaction de ce document (28 avril 2021), quatre vaccins (e.g. Pfizer/BioNTech, Moderna, Astra Zeneca et Johnson & Johnson) ont déjà été approuvés par des agences régulatrices rigoureuses et sont par conséquent éligibles au financement de la Banque mondiale.
- **Composante 2** : Soutien au renforcement des systèmes de santé - 14,75 millions USD. Ce soutien est spécifique aux investissements en achat des seringues et de diluants, achat des consommables et autres fournitures auxiliaires pour les vaccins, renforcement des capacités de la chaîne du froid aux niveaux central, régional, et local, et la mise en œuvre d'un système d'information pour le programme de vaccination ainsi que le renforcement des systèmes de santé au-delà de déploiement des vaccins. Cette composante financera également certains aspects de la campagne de communication et de mobilisation. Le financement additionnel ne finance pas les ressources humaines requises pour l'administration des vaccins mais pourrait financer des assistances techniques dans certains domaines tels que la communication.
- **Composante 3** : Gestion de la mise en œuvre et suivi/évaluation du FA-2,25 millions USD. Ce soutien porte sur : (i) l'appui à l'UGPO et à la DSSB par des consultants ; et (ii) la mise en place d'un suivi répété des bénéficiaires.
- **Composante 4** : Composante d'intervention d'urgence (CERC) - 0 million USD. Aucune activité n'est identifiée à ce stade pour cette composante.

## 3. DISPOSITIONS DE MISE EN ŒUVRE DU PLAN DE MOBILISATION

Le comité de pilotage de la campagne nationale de vaccination contre la COVID-19, incluant les différents ministères impliqués dans sa mise en œuvre, avec une représentation de la société civile, est responsable des orientations stratégiques de la mise en œuvre du

---

<sup>5</sup> Selon les critères de la Banque de 29 mars 2021, la Banque mondiale pourrait financer les vaccins i) approuvé par trois autorités réglementaires rigoureuses (y compris par une autorisation d'utilisation d'urgence) dans deux régions ; ou (ii) le vaccin ayant reçu la liste d'utilisation d'urgence de l'Organisation mondiale de la santé (OMS), et ayant été produit dans le cadre d'une licence ou d'un accord similaire par un fabricant d'un vaccin parent/bioéquivalent ayant reçu l'approbation d'une autorité réglementaire rigoureuse (y compris une autorisation d'utilisation d'urgence). La Banque se réserve le droit de continuer à mettre à jour ces critères.

programme de vaccination. La mise en œuvre technique est effectuée par le Ministère de la Santé, à travers une unité de gestion sous la Direction des soins de santé de base (DSSB). Enfin, des comités régionaux veilleront au déroulement de la campagne vaccinale en coordination avec les responsables à l'échelle de chaque délégation.

En ce qui concerne la communication du programme de vaccination anti-COVID-19, cet aspect est géré par le Comité national pour la coordination de la communication au sein de la présidence du gouvernement. Une équipe pluridisciplinaire est en cours de création. Une fois complètement mise en place, cette équipe inclura des experts en communication, des spécialistes en sciences sociales, des représentants du Ministère de la Santé et des ministères compétents, ainsi que des représentants de la société civile. Les rôles collectifs et individuels de l'ensemble des partenaires sont en cours de précision. Le Comité devra également identifier, former et appuyer un porte-parole.

Le Comité sera appuyé par les expertises nécessaires provenant du secteur privé. L'équipe responsable de la mise en œuvre des activités de communication (composée d'un consultant senior en communication, d'un planneur digital senior, d'une attachée de presse senior ainsi que d'une infographiste) appuie le comité national dans la mise en œuvre de la stratégie de communication. Par ailleurs, des assistances techniques ont été et seront utilisées, telles que les agences de sondage qui ont déjà contribué à la préparation de la stratégie de communication, une agence-conseil en communication qui sera en charge de l'élaboration des plans d'action, de la mise en œuvre, pilotage, de la création et conception de tous les outils, de la programmation et de l'évaluation. De plus, trois agences spécialisées seront recrutées pour les relations publiques, la communication digitale et le marketing et l'évènementiel.

Afin d'assurer son vis-à-vis avec la Banque mondiale, le Ministère de la Santé a mis en place une Unité de gestion de projet par objectif (UGPO) qui rassemble différents responsables du ministère. L'UGPO a nommé un point focal en gestion des risques environnementaux et sociaux ainsi qu'un point focal chargé de la mobilisation des parties prenantes.

#### 4. PRESENTATION DE LA STRATEGIE DE VACCINATION CONTRE LA COVID-19

La stratégie de vaccination repose sur les principes suivants :

- Un accès **équitable** pour des vaccins **gratuits, efficaces, sûrs** et de **qualité** approuvée par les données scientifiques en temps opportun ;
- Une prise de décision **personnelle** basée sur des données **transparentes** et **compréhensibles** ;
- **L'acte de vaccination est basé sur le volontariat.** Aucun individu, quelle que soit sa profession, sera obligé de se faire vacciner.
- **La gratuité de la vaccination anti-COVID-19.** Tous ceux qui souhaitent se faire vacciner auront accès au vaccin gratuitement.

La stratégie prévoit une vaccination progressive qui sera effectuée dans environ 300 centres, dont 32 sont déjà opérationnels et jusqu'à 50 ouvriront d'ici la fin du mois d'avril 2021. Les militaires sécuriseront les sites de vaccination. Les séances de vaccination devraient principalement se dérouler sur des sites régionaux, qui seront conçus et modernisés pour assurer l'accessibilité ; la sécurité ; une superficie de plus de 100 mètres carrés située à proximité des entrepôts de vaccins et susceptible de garantir l'accès à la chaîne du froid ; la surveillance post-vaccinale ; la connexion Internet ; et, la capacité adéquate de gestion des déchets. Il devrait notamment s'agir de grands espaces publics, tels que des stades ou des centres de conférence, qui seront ouverts pendant la semaine. Le transport sera assuré de façon que les patients des zones difficiles d'accès puissent se rendre sur les sites à l'heure de rendez-vous convenu. Pendant le week-end, les vaccins seront livrés sur les sites délégués alors que les hôpitaux et centres de santé assureront également la livraison des vaccins.

Une application baptisée " **e-vax** " a été lancée (<https://www.evax.tn/>) le 21 janvier 2021 en vue d'organiser les opérations de vaccination anti-Covid-19 en Tunisie et d'assurer le suivi de

l'ensemble du processus de vaccination de l'inscription jusqu'à la surveillance post vaccinale. Cette application a été développée par une équipe relevant du Ministère de la santé en collaboration avec le Ministère des Technologies de l'Information et de la Communication (MTIC) et une équipe issue de l'Instance supérieure indépendante pour les élections (ISIE). A ce jour (28 avril 2021), cette plateforme compte plus de 1,376,350 inscrits.

Cette plateforme permettra à toutes personnes souhaitant se faire vacciner contre le coronavirus de s'inscrire à distance et fournir les informations nécessaires concernant leur situation familiale et sanitaire. La plateforme **e-vax**, est appuyée par un centre d'appel avec le N° vert 80102021 qui a été mis en place depuis le 2 Février 2021. Le centre d'appel permet au citoyen qui n'a pas accès ni à l'internet ni au téléphone portable de s'inscrire à la campagne vaccinale. En plus, il permet le suivi et le traitement des réclamations des citoyens (voir section 13 pour plus d'information).

La stratégie identifie et catégorise les vaccinés-prioritaires en trois groupes : (i) très haute priorité, (ii) haute priorité et (iii) autres priorités. Plus de détails sont présentés dans le tableau 1 ci-dessous.

**Tableau 1 : Groupes des vaccinés-prioritaires<sup>6</sup>**

<b>priorité</b>	<b>Population cible</b>	<b>Stratégie de ciblage</b>
<b>Priorité 1a</b>	<b>Agents de santé à haut risque traitant des patients COVID-19</b>	Les travailleurs de la santé seront vaccinés dans les hôpitaux ou les centres de santé où ils travaillent
<b>Priorité 1a</b>	<b>Agée 75+</b>	La plupart sont enregistrés par l'assurance maladie (CNAM), et le système d'information sera intégré au système d'information sur les vaccins
<b>Priorité 1b</b>	<b>Autres agents de santé</b>	Les travailleurs de la santé seront vaccinés dans les hôpitaux ou les centres de santé où ils travaillent
<b>Priorité 1b</b>	<b>Agées 60-75</b>	Près de 70 % sont enregistrés par l'assurance maladie (CNAM), et le système d'information sera intégré au système d'information sur les vaccins
<b>Priorité 2</b>	<b>Travailleurs essentiels</b>	Arrangements à finaliser avec les employeurs des secteurs public et privé
<b>Priorité 3</b>	<b>18-60 avec comorbidités</b>	Près de 70 % sont enregistrés par l'assurance maladie (CNAM), et le système d'information sera intégré au système d'information sur les vaccins. Pour ceux qui ne sont pas enregistrés auprès de la CNAM, une visite chez le médecin vérifiant les comorbidités sera nécessaire.
<b>Priorité 4</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Personnes habitant ou travaillant avec des personnes à risque</b></li> <li>• <b>Professionnel·les des autres services</b></li> </ul>	
<b>Priorité 5</b>	<b>+ de 18 ans sans comorbidités</b>	

Source : Comité scientifique de lutte contre le coronavirus | Ministère de la Santé

<sup>6</sup> Tels que définis dans la stratégie nationale

La classification de la population cible étant élaborée, il convient de déterminer le niveau de priorité au niveau de chaque catégorie de la population cible lors de chaque vague de vaccination <sup>7</sup>. Ainsi, en fonction du volume de vaccin reçus, une priorisation à l'échelle nationale sera faite des personnes éligibles dans la catégorie de priorité concernée, de la façon suivante :

- La priorisation se fera en fonction de l'âge dans un premier temps dans une logique décroissante : du plus âgé au plus jeune
- Une fois le lot des personnes à vacciner constitué, une répartition des volumes de vaccins se fera sur les délégations d'appartenances des personnes prioritaires.
- Le dispatching des vaccins se fera en quantité exacte en fonction des besoins de vaccinations de la délégation.

Le statut de mise en œuvre de la stratégie est présenté à l'Annexe 1.

## 5. RISQUES ET EFFETS DU PROGRAMME DE VACCINATION

Le projet aura des impacts positifs car il améliorera la capacité du système de santé tunisien à réduire les taux de morbidité et de mortalité, dues à la COVID-19. Le vaccin est considéré comme un outil clé pour atteindre le seuil de l'immunité collective et stopper la pandémie.

Cependant, les risques environnementaux et sociaux du programme de vaccination demeurent importants étant donné l'ampleur du programme, les incertitudes vis-à-vis des vaccins (quantité, disponibilité, efficacité, exigences de la chaîne du froid) et les risques élevés de non-adhésion de certaines parties prenantes en raison du scepticisme, des mouvements antivaccins et de la désinformation.

L'obstacle principal au succès de la mise en œuvre des activités de vaccination, et par conséquent à l'objectif de stopper la pandémie, est le scepticisme de la population à l'égard des vaccins, qui peut se traduire par le refus de se faire vacciner et la circulation de fausses rumeurs. Parmi les autres risques, on peut citer l'exposition au virus et sa propagation résultant de la mise en œuvre des activités, ou d'un relâchement des mesures barrières en réponse à une mauvaise compréhension du déroulement des activités de vaccination. Ces risques peuvent être en grande partie atténués par la mise en œuvre d'une campagne d'information, de communication et de mobilisation efficace.

Par ailleurs, plusieurs risques sont liés à une mauvaise gestion des activités de déploiement des vaccins, tels que le risque de diminution de l'efficacité des vaccins ou de gaspillage résultant d'une mauvaise gestion de la chaîne de froid, ou de l'absence de mise en place d'un système performant de suivi et d'évaluation des activités de vaccination. Ces activités devraient par ailleurs générer une hausse des déchets biomédicaux (seringues, cotons), qui en l'absence d'une gestion efficace, pourraient polluer l'environnement et affecter la santé et la sécurité des populations.

Le risque d'une priorisation inéquitable et non transparente pourrait alimenter des mécontentements chez certains groupes et individus. De plus, la position géographique, ainsi que certaines caractéristiques socioéconomiques (ex. âge, statut légal, situation économique, ou handicap) pourraient limiter la capacité de certains individus ou groupes vulnérables à bénéficier de la vaccination. Des effets secondaires graves suivant l'immunisation (décès, hospitalisation) demeurent un risque potentiel. Ces risques sont pris en compte par la stratégie nationale de vaccination et son plan d'opérationnalisation, ainsi que par les différents

---

<sup>7</sup> Une vague de vaccination est une campagne mono vaccin (avec un seul type de vaccin) qui peut être sur une ou deux doses

instruments de gestion des risques environnementaux et sociaux qui comprendront les divers protocoles et procédures y associés.

Pour plus d'information sur les mécanismes et protocole de gestion de ces risques, prière de consulter le Cadre de Gestion Environnemental et Social (CGES) du programme de vaccination qui a été élaboré comme instrument séparé.

## 6. OBJECTIFS DU PLAN DE MOBILISATION DES PARTIES PRENANTES

L'objectif global de ce plan est de définir un programme de mobilisation des parties prenantes, y compris de publication des informations et de consultation, tout au long de la durée du projet, afin de maintenir un climat de confiance vis-à-vis du programme de vaccination contre la COVID-19. Dans un contexte de pandémie, le partage d'informations transparent et régulier est fondamental, surtout lorsque l'objectif final est de vacciner gratuitement l'ensemble des citoyens et résidents en Tunisie qui le souhaitent. Le public général est en droit de connaître le détail des activités du programme de vaccination, ses risques, ainsi que les raisons de la sélection de certains groupes prioritaires.

Le plan de mobilisation des parties prenantes **définit les objectifs principaux suivants** :

- **Informer la population sur les vaccins anti-COVID-19** et sur l'évolution de la situation.
- **Préparer, écouter, comprendre et s'engager** pour combattre des fausses informations et surmonter l'hésitation à se faire vacciner
- Rassurer la population sur la **qualité et l'efficacité des vaccins anti-COVID-19**, leurs effets indésirables, les risques environnementaux et sociaux et les recommandations des autorités de santé publique.
- **Garantir l'engagement actif et la compréhension** de la population des messages clés.
- **Expliquer le choix des priorités et la population cible.**
- Mettre en place un **système de gestion des plaintes et pouvant répondre aux questions** des parties prenantes et du grand public.

Le PMPP se base sur les documents de communication adoptés par le Ministère de la Santé et qui sont décrits ci-dessous :

**Stratégie de communication** : Le Ministère de la Santé, avec l'appui du cabinet-conseil en communication M&C Saatchi Africa, a préparé une stratégie de communication pour son programme de vaccination contre la COVID-19. Les objectifs de cette stratégie sont d'augmenter le taux d'acceptation des vaccins contre la COVID-19 et de booster le nombre d'inscription sur la plateforme EVAX. La stratégie s'articule autour de cinq (5) priorités :

- 1- Installer le vaccin comme une nouvelle « normalité »/nécessité face à la COVID-19
- 2- Lutter contre les campagnes de désinformations : ceci s'effectuera à travers le ciblage et la neutralisation des fausses informations sur internet, faire appel aux leaders d'opinion (sportifs, artistes, scientifiques de renom) pour faire passer les messages clés et rassurer les tunisiens
- 3- Faire appel à la conscience collective et citoyenne des tunisiens

**Guide pour la planification de la communication dans le cadre de l'introduction du Vaccin contre la COVID-19** : Le MS a préparé un *Guide pour la planification de la communication dans le cadre de l'introduction du Vaccin contre la COVID-19* (Janvier 2021) qui a débouché sur un plan de communication structuré en trois phases :

- **La phase de Pré-vaccination** dont l'objectif est de contrer la désinformation (information erronée) et la désinformation à propos des vaccins et par conséquent encourager plus les groupes cibles à s'inscrire dans la campagne. Elle est véhiculée principalement via les médias (radio/ tv) et les canaux de social-media. Elle s'est



déroulée à partir de début mars 2021. Cette phase s'articulera autour des trois questions suivantes

- **pourquoi** il est important de se faire vacciner et quels sont les bénéfices ?
  - **qui** est prioritaire pour la vaccination et pourquoi ?
  - **Comment** prendre rendez-vous pour se faire vacciner
- **La phase d'inscription** dont l'objectif est d'accompagner et faciliter l'enregistrement des groupes cibles. Cette phase a été lancée à grande échelle, à la mi-mars. Il s'agit d'une campagne 360° qui inclut des spots tv, PR et social media.
- **La phase de vaccination** dont l'objectif de répondre aux questions suivantes : qui va se faire vacciner? où se faire vacciner ? comment et quand pour chaque catégorie. Cette phase d'accompagnement s'étale jusqu'à la fin de l'année. Elle consiste à une campagne 360° avec PR, affichage, média, et social media.

## 7. RESUME DES ACTIVITES ANTERIEURES DE MOBILISATION DES PARTIES PRENANTES

Le Ministère de la Santé a déjà lancé des consultations avec des parties prenantes clés pour préparer et définir l'approche de la Stratégie de vaccination contre la COVID-19, qui comprend la définition des critères de priorisation. Les principales consultations effectuées étaient les suivantes :

- Consultations avec personnel de santé du secteur public et privé en Tunisie
- Consultations avec le comité « SAGE » de l'OMS sur le processus de priorisation pour la vaccination contre la COVID-19
- Engagement avec l'UNICEF qui a mis à la disposition du Ministère de la Santé un consultant pour la réalisation d'une évaluation exhaustive des dépôts et réfrigérateurs existant aux niveaux national et régional
- Consultation des directions régionales de la santé pour quantifier le nombre de professionnels de santé concernés par la vaccination
- Consultation de la Caisse nationale d'assurance maladie (CNAM) pour quantifier le nombre de personnes présentant des comorbidités
- Consultation des Centres de santé de base (CSB) pour quantifier le nombre des indigents

Par ailleurs, le Ministère a commencé depuis le 16 mars une campagne médiatique d'incitation à l'inscription pour la vaccination. Cette campagne s'est poursuivie jusqu'au 31 mars 2021 avant de passer à la campagne de vaccination prioritaire grand public n°1 (Les personnes de plus de 75 ans) durant la période de la première quinzaine d'Avril. Dans ce cadre :

- Une stratégie de communication a été élaborée
- Un plan de mobilisation sur les réseaux sociaux a été élaboré
- Une première rencontre petit déjeuner en partenariat avec l'OMS a été organisée entre le ministre de la santé et les personnalités les plus importantes de la place médiatique tunisienne
- Un plan PR de placement de différents porte-paroles identifiés pour la vaccination dans les principales émissions médicales et talks shows audiovisuels a également commencé et se poursuivra durant 15 jours.
- Des séminaires destinés au corps médical ont été programmés afin d'encourager les médecins à user de leur pouvoir de prescription pour engager les citoyens à se faire vacciner.

Enfin, le Ministère de la Santé a organisé, le 23 avril 2021 à 10h, une consultation publique virtuelle avec les parties prenantes sur l'addendum au Cadre de Gestion Environnementale et Social (CGES) du projet d'intervention d'urgence « COVID-19 ». Il s'agissait principalement d'une vingtaine de participants, représentant des Ministères de la Santé, des Affaires Sociales et de l'Environnement. Des organisations de la société civile avaient été convoquées mais ne se sont pas présentées. L'objectif de cette consultation était de disséminer le contenu du CGES et de collecter, séance tenante, les commentaires de l'ensemble des parties prenantes

pour en tenir compte avant de procéder à la publication du document sur les sites web du Ministère de la Santé et de la Banque Mondiale.

Plus d'une trentaine de parties prenantes, représentants les départements concernés ainsi que la société civile ont été invitées à la consultation. Seulement une vingtaine y ont participé et les représentants de la société civile n'ont pas pris part (listes des invités et des présents attachées au compte rendu dans l'annexe 5).

Plusieurs questions et commentaires portant sur le projet et la mise en œuvre de son CGES (voir le compte rendu de la consultation en annexe 5), ont été émis par les présents. Ils ont été pris en compte par le Consultant et intégrés dans le document. Globalement, les présents, et à l'unanimité, ont estimé que tous les enjeux afférents au projet ont été considérés dans l'élaboration du CGES et ont exprimé leur satisfaction quant à la prise en compte de toutes les informations et données qui ont été partagées par les départements concernés depuis le mois de février 2021.

## 8. IDENTIFICATION ET ANALYSE DES PARTIES PRENANTES

Compte tenu de l'envergure du programme de vaccination, qui à moyen et long terme vise l'ensemble des Tunisiens et résidents en Tunisie, il n'est pas possible d'énumérer ici toutes les parties prenantes intéressées de manière exhaustive. Le document se limitera d'abord aux parties prenantes principales.

### 8.1. Parties affectées

Les parties affectées sont les parties susceptibles d'être impactées par le projet, directement ou indirectement, positivement ou négativement. Dans le cadre des activités du financement additionnel, les parties prenantes affectées identifiées à ce stade sont présentées dans le Tableau 2 ci-dessous :

**Tableau 2 : Parties prenantes affectées**

Parties prenantes affectée	Rôle
Les bénéficiaires des vaccins	Dans le cadre de la première phase de vaccination que finance le financement additionnel, il s'agit d'une partie des <b>vaccinés-prioritaires</b> présentés dans le Tableau 1
Les membres du grand public qui ne sont pas dans les <b>vaccinés-prioritaires</b>	Leur adhésion au vaccin et à la stratégie de priorisation est nécessaire
Les équipes de vaccination	Il s'agit d'agents désignés provenant du secteur public

### 8.2. Autres parties concernées

Les autres parties concernées sont les acteurs qui pourraient être intéressés par le projet (voir Tableau 3 ci-dessous) à cause de leur emplacement ou en raison du secteur ou des acteurs participant au projet :

**Tableau 3 : Liste et rôles des autres parties concernées du projet**

Acteur		Rôle dans le projet
Ministère de la Santé	<ul style="list-style-type: none"> <li>la Direction des soins de santé de base (DSSB)</li> <li>la Direction de l'hygiène du milieu et de la protection de l'environnement</li> <li>les groupes de vaccination au niveau des circonscriptions,</li> </ul>	Responsable de la mise en œuvre du programme de vaccination

	le coordonnateur régional pour la campagne et les coordinations dans les circonscriptions	
	Comités techniques de mise en œuvre du programme de vaccination <ul style="list-style-type: none"> <li>• Comité technique de vaccination</li> <li>• Comité de vaccination contre la COVID-19, Comité de coordination inter-agences, Comité horizontal d'approvisionnement en vaccins et sérums</li> <li>• Observatoire national des maladies nouvelles et émergentes (ONMNE)</li> <li>• Institut Pasteur</li> </ul> Comité régional pour la vaccination contre la COVID-19	Conseillers techniques de la mise en œuvre du programme de vaccination
Autres ministères et agences du Gouvernement	Ministères, agences gouvernementales et administration locales impliquées dans la première phase du programme de vaccination (c.-à-d. agences responsables des centres de personnes âgées, prisons)	Ces agences seront nécessaires pour appuyer le Ministère de la Santé à identifier et accéder aux vaccinés-prioritaires
	Ministère de l'Économie, des Finances et de l'Appui à l'investissement	Assurer la coordination des projets financés par les bailleurs de fonds
	Office national de la famille et de la population	Favoriser l'épanouissement harmonieux de la population, promouvoir l'équilibre des familles Joue un rôle important dans l'identification des populations cibles
	Ministère de la Femme, de la Famille et des Personnes âgées	Interlocuteur des investisseurs pour les projets qui ont des impacts sur les femmes, les familles ou les personnes âgées
	Centres pour personnes âgées	Rompres l'isolement des personnes âgées et aider les familles à leur garantir les services quotidiens nécessaires tels que la vaccination
	Présidence du Gouvernement	Joue un rôle important dans la mobilisation et la communication des messages clés
	Cabinet du Premier Ministre	Joue un rôle important dans la mobilisation et la communication des messages clés
	Ministère de la Justice	Joue un rôle important dans l'identification des populations cibles
	Direction générale des prisons et de la rééducation	Joue un rôle important dans l'identification des populations cibles

Caisse nationale d'assurance maladie (CNAM)	Joue un rôle important dans l'identification des populations cibles
Caisse nationale de sécurité sociale (CNSS)	Joue un rôle important dans l'identification des populations cibles
Caisse nationale de retraite et de prévoyance sociale (CNRPS)	Joue un rôle important dans l'identification des populations cibles
Agents d'appui provenant de la société civile et bénévoles, enseignants, personnel militaire	Soutenir le renforcement des inscriptions pour les principaux groupes cibles des vaccins Rôle clé dans la communication sur la vaccination
Direction générale du budget	Faciliter l'organisation du budget du projet
Hôpitaux régionaux et locaux	Assurer des prestations sanitaires à caractère préventif, curatif et d'éducation sanitaire ainsi que la mise en œuvre de la vaccination Rôle clé dans la communication sur la vaccination
Ministère de la Technologie	Renforcer les systèmes électroniques d'information logistique afin d'accueillir les vaccins contre la COVID-19 et les produits/équipements connexes. Rôle clé dans la communication sur la vaccination
Hôpitaux régionaux et locaux	Assurer des prestations sanitaires à caractère préventif, curatif et d'éducation sanitaire ainsi que la mise en œuvre de la vaccination Rôle clé dans la communication sur la vaccination
Ministère de la Technologie	Renforcer les systèmes électroniques d'information logistique afin d'accueillir les vaccins contre la COVID-19 et les produits/équipements connexes. Rôle clé dans la communication sur la vaccination

	Ministère des Affaires sociales	Assurer un développement social équilibré entre les catégories et les générations composant la société
	ANGED	Unité chargée de la gestion des déchets au sein du Ministère de l'Environnement
	Institutionnels et élus nationaux et locaux	Participer à la collecte des informations et faciliter la mise en œuvre de la vaccination
Institution législative	Assemblée des représentants du Peuple (ARP)	Approbation du projet de loi de l'accord de financement du projet entre le Gvt et la BM
Société civile	Union Tunisienne de Solidarité Sociale (UTSS)	ONG qui appuiera le MS a identifier les personnes prioritaires dans les regions éloignées
	Services privés responsables de maisons de retraite, centres de personnes âgées	Ces organisations seront nécessaires pour appuyer le Ministère de la Santé à identifier et accéder aux vaccinés-prioritaires
	Leaders d'opinion	Contribueront à disséminer les messages clé du programme de vaccination
	Personnel de santé des établissements privés qui ne font pas partie des vaccinés-prioritaires	Leur rôle dans la diffusion d'informations sur le programme de vaccination est importante
	Secteur privé : sociétés de location de camions et véhicules équipés	Assurer une logistique et des capacités de transport adéquates
	ONG d'intérêt environnemental ou social, santé-sécurité, développement local, femmes, etc.	Consultation/participation favorisant l'acceptation du projet et son adaptation aux besoins réels et spécifiques
	Tunisia Trade Network	Renforcer les systèmes électroniques d'information logistique afin d'accueillir les vaccins contre la COVID-19 et les produits/équipements connexes
	Relais d'opinion : média et autres influenceurs	Assurer l'information et la transparence envers la population affectée et bénéficiaire, en phase de

		travaux, de mise en œuvre et d'entretien. Aider à lutter contre la désinformation et orienter le grand public.
Autres	Bailleurs de fonds et partenaires étrangers	Peuvent participer au financement du programme de vaccination contre la COVID-19 et au renforcement des capacités du système de santé
	Organisation mondiale de la santé	Ses recommandations et approches constituent le cadre de la mise en œuvre du projet

### 8.3. Individus ou groupes défavorisés ou vulnérables

Les personnes considérées comme défavorisées ou vulnérables devront bénéficier d'une attention particulière lors de la mise en œuvre du cadre de mobilisation des parties prenantes, surtout en ce qui concerne les moyens de diffusion de l'information. Ces personnes peuvent être classées dans une ou plusieurs des catégories suivantes :

- les personnes âgées vivant seules
- les analphabètes
- les vaccinés-prioritaires vivant dans des régions éloignées
- les vaccinés-prioritaires ayant des handicaps
- les sans-abri
- les immigrants enregistrés et non enregistrés, y compris les réfugiés

La diffusion de l'information vers ces personnes peut être difficile étant donné qu'elles tendent à ne pas suivre les médias de masse et les réseaux sociaux. Il sera nécessaire de mettre en place des moyens de communication adaptés à leurs besoins. Ces moyens seront définis dans la stratégie de communication et de mobilisation.

## 9. PRINCIPES DU PLAN DE MOBILISATION

Le cadre de mobilisation appliquera les recommandations des spécialistes de santé publique tunisiens et internationaux, conformes aux exigences des normes sur la mobilisation des parties prenantes de la Banque mondiale. Les recommandations préliminaires ci-dessous ont été retenues :

- La communication doit commencer avant l'arrivée du vaccin.
- Elle doit être claire et efficace.
- La communication doit éviter d'induire l'anxiété et la panique. Il s'agit de montrer à la fois que la situation est grave, mais qu'elle demeure maîtrisable.
- Outre les appels à respecter les mesures barrières, elle doit annoncer les mesures contraignantes et coercitives en les contextualisant, tout en faisant appel au sens civique.

- La communication devra être différenciée selon les cibles projetées, en particulier entre les populations âgées et fragiles d'une part et les jeunes d'autre part. Nous n'avons pas les mêmes référentiels ni les mêmes sources d'information et nos comportements sont influencés par des messages différents.
- À travers la communication appropriée, les leaders doivent mettre en garde contre l'idée fautive selon laquelle le virus peut être éliminé. Accepter et apprendre à vivre avec la présence et la menace de la Covid-19 est une nécessité, avec l'ambition de gérer au mieux les risques et d'en atténuer l'impact.

## 10. APPROCHE DE PRECAUTION COMPTE TENU DU CONTEXTE DE PANDEMIE

Une approche de précaution sera appliquée au processus de consultation afin de prévenir la propagation de l'épidémie, compte tenu du caractère hautement infectieux de la COVID-19. On trouvera ci-dessous des éléments à prendre en compte pour le choix des modes de communication, eu égard à l'évolution actuelle de l'épidémie :

- Éviter les rassemblements publics, y compris les audiences publiques, les ateliers et les assemblées locales.
- Si les rassemblements de plus petite envergure sont autorisés, tenir des consultations en comité restreint. Si cela n'est ni permis, ni recommandé, tenir des réunions virtuelles.
- Diversifier les moyens de communication et solliciter davantage les réseaux sociaux et les médias en ligne.
- Utiliser les voies de communication classiques (télévision, presse écrite, radio, lignes téléphoniques dédiées et courrier postal) lorsque les parties prenantes n'ont pas accès aux médias numériques ou ne les utilisent pas fréquemment.
- Lorsque la concertation directe avec les populations touchées par le projet est nécessaire, déterminer les moyens de communiquer directement avec chaque ménage touché.
- Pour chaque méthode de concertation proposée, indiquer clairement comment les parties prenantes pourront transmettre leurs avis et commentaires.
- Identifier des associations de la société civile locale ayant la confiance du public, des organisations communautaires et autres acteurs similaires pouvant servir d'intermédiaires pour la diffusion de l'information.

## 11. PROGRAMME DE MOBILISATION DES PARTIES PRENANTES

Un plan indicatif de la mise en œuvre du plan de mobilisation est présenté en Annexe 2.

### 11.1. Messages clés

Les messages devront s'adapter aux différentes phases de disponibilité du vaccin. La communication auprès du grand public doit être effectuée dans un langage clair, crédible, cohérent et compréhensible par tous. Les messages seront aussi destinés aux autres groupes non vaccinés. La stratégie de communication devra véhiculer les messages clés ci-dessous (liste non exhaustive) :

- Expliquer le choix derrière la priorisation de certains groupes-cibles
- Informer les agents vaccinateurs des protocoles à suivre pour administrer chaque produit vaccinal
- Informer les professionnels de la santé des caractéristiques des différents vaccins COVID-19 à administrer et des messages à relayer à leurs patients
- Informations scientifiques et médicales sur le(s) vaccin(s) : différents types de

vaccins qui seront utilisés, efficacité des vaccins, risques de sante associés à chaque vaccin, contre-indication.

- Informations logistiques sur la vaccination : où se faire vacciner, comment prendre rendez-vous pour se faire vacciner, comment s'inscrire pour se faire vacciner, où se trouve le centre de vaccination le plus proche, rappel des deuxièmes doses, etc....
- Clarifier les mythes et les intox visant le programme de vaccination à la COVID-19 ; comprendre les raisons derrière l'hésitation, expliquer les bénéfices du vaccin dépassent les coûts potentiels, et élaborer des messages adaptés en fonction des raisons de l'hésitation à se faire vacciner
- Informer la population des canaux de réception existants pour les demandes d'information ou plaintes relatives au programme de vaccination
- Rappeler à la population de maintenir les mesures barrières pendant toute la durée de la campagne de vaccination

## 11.2. Stratégie proposée pour la diffusion des informations

Le Projet peut recourir à plusieurs outils et méthodes de diffusion de l'information pour informer ou répondre aux préoccupations des populations et acteurs du projet. Les canaux de communication devront aussi s'adapter aux différents groupes et aux différentes étapes, ainsi qu'à l'évolution de la situation. Les canaux préliminaires suivants ont été identifiés :

- Enquêtes, sondages et questionnaires pour comprendre les profils des parties prenantes et croyances vis-à-vis des vaccins
- Réunions publiques virtuelles ou avec un nombre de participants limité, ateliers et/ou groupes de discussion sur des sujets spécifiques
- Publications sur le site web du Ministère de la Santé et sur la plateforme **EVAX**.
- Vidéo motivationnelle pour inciter les tunisiens à se faire vacciner : ce spot marquera le coup d'envoi de la campagne de communication
- Mini-vidéos didactiques pour la télé et les réseaux sociaux : ces vidéos répondront essentiellement aux questions de la première phase de vaccination énumérés plus haut (pourquoi ? Qui ? et Comment ?)
- Campagne médiatique avec dossiers de presse, participation à des programmes télévisés et radiophoniques
- Des associations relais pour relayer les messages clés auprès des différentes cibles
- Mobilisation du corps médical pour user de son pouvoir de prescription
- Organisation d'une conférence de presse et de points de presse
- Diffusion des informations les plus importantes de la campagne dans la bande mobile rouge qui défile en bas de l'écran télévisé
- Organisation d'une campagne promotionnelle sur les réseaux sociaux
- Diffusion sur panneaux géants de publicité et affichage dans toutes les stations de transport urbain
- Campagne d'affichage urbain : affiches didactiques collées dans les hôpitaux, pharmacies, cliniques.
- Campagne sur les réseaux sociaux ou seront diffusées les informations médicales, scientifiques et logistiques.
- Habillage des moyens de transport
- Production des supports (spot affiches, dépliants, outils promotionnels...)
- Achat d'espace dans les médias à des conditions avantageuses
- Campagne SMS en association avec le Ministère des technologies de la communication
- Utilisation de porte-paroles connus pour influencer les personnes âgées (acteurs et anciens sportifs)
- Campagne SMS en association avec le Ministère des technologies de la communication



Les options ci-dessous sont également envisagées :

- Continuer à persuader des célébrités de contribuer à la mobilisation sociale et à la diffusion de messages clés sur le programme de vaccination contre la COVID19 (par exemple en partageant un « décor de profil Facebook »).
- Former, mobiliser et équiper des leaders communautaires de confiance, tels que les imams ou les dirigeants de groupes et d'associations locales, afin de partager des informations précises avec les communautés.
- Former les professionnels de santé à communiquer sur le programme de vaccination : continuer les séries de séminaires avec le corps médical afin de mobiliser les médecins à user de leur pouvoir de prescription
- Préparer des guides de communication et les partager avec tous les acteurs des médias.
- Organisation d'un grand plateau direct de 2H00 pour répondre à toutes les questions que les téléspectateurs pourront se poser sur la vaccination et ce, la veille du lancement de la vaccination.
- Organisation de 5 séquences médiatiques avec la vaccination du ministre de la santé, du Chef du Gouvernement, du Président de l'Assemblée, du 1er Tunisien de plus de 75 ans ainsi que du Président de la république.
- Il faudra aussi prévoir un plan de communication de crise, qui pourrait intervenir en cas d'effets secondaires du vaccin ou de dysfonctionnement de la chaîne de vaccination.

Diverses techniques d'engagement sont utilisées pour établir des relations avec les parties prenantes, rassembler des informations auprès d'elles, les consulter et diffuser à leur intention les informations relatives au projet. Dans ce cadre, un grand nombre d'associations sont mobilisées (réseau 3azima, scouts tunisiens... et autres) pour expliquer comment s'enregistrer, et pourquoi il faut s'enregistrer. Un matériel adéquat (affiches et dépliants) est en cours de finalisation d'impression pour être distribué dans toutes les municipalités, les gouvernorats et les préfectures.

### 11.3. Stratégie proposée pour prendre en compte les points de vue des groupes vulnérables

Le CES de la Banque mondiale exige que des dispositions soient prises pour identifier les groupes et individus vulnérables et que les projets qu'elle finance proposent des mesures différencier qui tiennent compte de leur situation de vulnérabilité.

Dans le cadre du financement additionnel, dont l'objectif est d'appuyer le gouvernement tunisien dans la lutte contre la COVID-19, les personnes suivantes vulnérables ont été identifiées : des individus du groupe populationnel prioritaire qui pourraient être confrontés à des contraintes en matière d'accès à l'information, de mobilité ou résidant loin des centres de santé, ou qui sont sans-abris, sans-papiers, des migrants illégaux, des réfugiés ou des individus avec des handicaps physiques et mentaux.

**Sans-papiers, immigrants et réfugiés.** Les personnes à faible revenu ne sont pas considérées comme particulièrement vulnérables, étant donné que le vaccin sera administré gratuitement. Bien que l'accès soit possible à toutes les personnes sur le territoire, indépendamment de leur statut légal, il est possible que les migrants en situation d'illégalité refusent de se faire vacciner par peur d'être expulsés. Le MS en partenariat avec des ONG fera en sorte que les bonnes informations soient communiquées et que les ONG puissent appuyer ces individus dans le processus de vaccination. Plus d'information à ce sujet est disponible dans la section sur l'Evax, qui permet l'enregistrement des patients indépendamment de leurs papiers de résidence, ainsi que dans le PMPP.

**Groupes et individus prioritaires résidant dans les zones enclavées.** Pour réussir à atteindre les groupes de population vulnérables et éloignés, la campagne de vaccination COVID-19 ira au-delà de l'approche standardisée de vaccination. Le MS devra coordonner avec les autorités locales pour adéquatement identifier et sensibiliser ces populations. La DSSB a déjà formulé un partenariat avec l'ONG l'Union Tunisienne de Solidarité Sociale (UTSS) pour identifier, informer et mobiliser les individus prioritaires dans les régions éloignées. Cette activité débutera la semaine du 19 avril 2021. Pour atteindre des populations spécifiques, comme les personnes à mobilité réduite, les habitants de zones isolées, le MS prévoit le déploiement d'équipes mobiles munies des équipements nécessaires (EPI, conservation à froid des doses à déployer, sacs pour le conditionnement des déchets...). Une cinquantaine d'équipes mobiles ont déjà été constituées couvrant tous les gouvernorats, et leur déploiement commencera la semaine du 19 avril 2021. A la date de rédaction du CGES, un cahier des charges pour ces équipes était en cours de finalisation.

**Groupes et individus prioritaires à mobilité réduite ou avec handicap.** En ce qui concerne les groupes-cibles vulnérables ou à mobilité réduite, diverses stratégies ont été établies. Certaines de ces vaccinations, bien qu'intégrées dans la plateforme Evax, se feront en dehors de centres de vaccination afin de faciliter l'accès aux personnes vulnérables, tel que dans les résidences pour personnes âgées ou les centres de prise en charge de personnes handicapées. Les campagnes de vaccination dans les résidences de personnes âgées ont débuté le 4 avril 2021. Par ailleurs, pour les individus à mobilité réduite qui décident de venir dans les centres de vaccination, il est possible d'effectuer les vaccinations directement dans le véhicule. Les individus devront alerter les agents d'appui présents à l'entrée du site qui de leur côté alerteront les agents-vaccinateurs. Enfin, certains centres qui ont été établis pour accueillir un grand nombre de patients seront munis de rampes mobiles pour faciliter l'accès aux personnes en chaise roulante.

Enfin, quelles que soient les méthodes adoptées d'identification des personnes et de suivi de la vaccination, il reste important de mettre en place des mécanismes qui permettront de s'assurer que l'absence de pièce d'identité ne constitue pas un obstacle à la vaccination, notamment en acceptant des formes multiples de pièces d'identité, en inscrivant les personnes qui ne sont pas déjà couvertes par la CNAM et/ou en dispensant de l'obligation d'identification si nécessaire.

Un cabinet-conseil en communication appuie le MS dans l'élaboration d'une stratégie adaptée à ces différents groupes, avec une attention particulière portée aux groupes vulnérables.

## 12. RESPONSABILITES ET RESSOURCES

Le point focal communication de l'UGPO sera le vis-à-vis de la Banque pour toute information sur la mise en œuvre de ces activités. L'équipe responsable de la mise en œuvre des activités de communication (composée d'un consultant senior en communication, d'un planneur digital senior, d'une attachée de presse senior ainsi que d'une infographiste) doit considérer différentes stratégies de communication pour les différents groupes cibles.

Le budget indicatif du plan de mobilisation est présenté dans le tableau 3 ci-dessous. Ce budget sera en partie financé par le projet, sous sa composante 2, ainsi que par les fonds propres du gouvernement. Le budget sera mis à jour une fois que la stratégie de mobilisation et de communication détaillée sera finalisée.

**Tableau 3 : Budget indicatif du plan de mobilisation**

Activité	Cout indicatif
Bureau conseil communication	110 000 USD
Agence marketing	20 000 USD
Agence communication numérique	45 000 USD
Agence marketing direct et événementiel	90 000 USD
Publications/impressions	110 000 USD

Spots télévision et radio	280 000 USD
<b>Total</b>	<b>655 000 USD</b>

### 13. MECANISME DE GESTION DES PLAINTES

Compte tenu de la sensibilité du programme de vaccination contre la COVID-19 et des risques élevés de mécontentement, de désinformation et relatifs à la santé publique, et conformément aux exigences des normes environnementales et sociales de la Banque mondiale, il est nécessaire que le programme soit assorti d'un mécanisme permettant de traiter les demandes d'information et les plaintes relatives au programme. Le mécanisme de gestion des plaintes comprend les cinq canaux de réception suivants :

**1. La plateforme e-VAX :** Cette plateforme qui permet actuellement l'inscription des populations cibles de la vaccination selon les régions et les centres de vaccination, va permettre par la suite la gestion des plaintes. La plateforme compte déjà 1,100,000 inscrits. La plateforme EVAX prévoit que l'utilisateur puisse soumettre des plaintes de manière anonyme ou non-anonyme selon son choix. Le plaignant devra néanmoins indiquer le numéro de téléphone ou il/elle pourra être contacté/e au sujet de sa réclamation. Les réclamations sont proposées d'être catégorisées selon les rubriques suivantes :

- Déclarer des abus ou des écarts lors du processus de vaccination (contrôle citoyen)
- Mauvais traitement
- Non-respect des processus de vaccination
- Questions sur processus, symptômes, etc...

Cette fonction est déjà opérationnelle et l'Evax ainsi que le centre d'appel décrit ci-dessous ont déjà reçu plusieurs réclamations et demande d'information concernant les encombrements et attentes dans les centres de vaccinations, signalisation de SMS de rappel non-reçu, et la signalisation d'effets indésirables.

**2. Le numéro vert 80102021 :** Le Ministère a également mis en place un numéro vert gratuit du Lundi au Vendredi de 9h à 17h dédié au programme de vaccination. Ce numéro permettrait de répondre aux demandes d'information du grand public, à la gestion des plaintes et à l'enregistrement des rendez-vous de vaccination pour les bénéficiaires analphabètes ou n'ayant pas accès à internet. Les plaignants recevront les réponses à leurs plaintes par ce canal dans les 48h. Plusieurs plaintes ont déjà été reçues telles que mentionnés dans le paragraphe précédent.

**3. Les plaintes peuvent être adressées au bureau de relation avec le citoyen,** directement ou par voie électronique via l'adresse : [relation.citoyen@rns.tn](mailto:relation.citoyen@rns.tn) peut également recevoir des plaintes qu'il transmettra ensuite à l'UGPO. Les plaignants recevront les réponses à leurs plaintes par ce canal dans les 48h.

**4. Boite de suggestions/réclamation présente dans chaque site de vaccination.** Chaque site de vaccination contiendra une boite de suggestion/réclamation. La documentation de toutes les plaintes sera effectuée et leur nature rapportée au point focal E&S de l'UGPO de manière hebdomadaire.

Le mécanisme de gestion des plaintes sera accessible à tous les bénéficiaires et à tous les utilisateurs potentiels et emploiera la langue arabe et français. Le mécanisme sera élaboré de façon à permettre au plaignant de garder l'anonymat si souhaité. Son existence sera communiquée à tous les groupes de parties prenantes à travers la mise en œuvre de la stratégie de communication et de mobilisation.

Dépendamment de la typologie de la réclamation, celles-ci seront soit traitées en interne ou transférée à la commission scientifique de vaccination. Ces interfaces permettront également de soumettre des plaintes de façon anonyme.

**5. Numéro vert pour victimes de violence domestique, violence basée sur le genre :** Par ailleurs et pour traiter des plaintes pour harcèlement, discrimination ou violence basée sur le genre, une ligne téléphonique gratuite et anonyme (numéro vert :1899) et (<http://www.sosfemmesviolences.tn/>) couvrant l'ensemble du territoire de la République est communément mise à la disposition des plaignantes et de demandeuses d'assistance offrant un mécanisme de prise en charge multisectorielle des femmes victimes de violence. Cette ligne verte fournit des services :

- Écoute
- Conseil juridique et informations pertinentes nécessaires à sa protection, son besoin et la référence territoriale
- Informations sur les services disponibles et les procédures recommandées
- Coordination avec les parties prenantes des structures gouvernementales et des associations le cas échéant

Au stade actuel d'élaboration du PMPP, les plaintes gérées par ce mécanisme concernent principalement les inscriptions non abouties, la modification des données saisies et de la non-réception de SMS de confirmation de réception. Ce mécanisme est présenté en Annexe 4.

**Procédures d'appel :** Si les plaintes ne sont pas résolues de manière satisfaisante, le plaignant pourra faire appel en soumettant sa requête directement au directeur de l'UGPO à l'adresse suivante : [mustapha\\_abdeljelil@yahoo.fr](mailto:mustapha_abdeljelil@yahoo.fr).

## 14. SUIVI ET ELABORATION DE RAPPORTS

Toutes les réunions et autres activités de consultation feront l'objet de comptes rendus, qui seront conservés par le Projet et pourront être mises à la disposition de tierces parties pour audit ou autre.

Dans la mise en œuvre du plan de mobilisation des parties prenantes du projet, les résultats des activités de mobilisation seront intégrées aux tâches du cabinet-conseil et régulièrement divulguées par le Ministère de la Santé sur son site web, sur sa page Facebook dédiée au COVID-19 et ses conférences de presse.

Les indicateurs pour la première phase de communication ont été élaborés et feront l'objet de suivi :

<b>Objectif</b>	D'ici la fin avril 2021, 80 % des tunisiens sont informés de la campagne de vaccination
<b>Stratégie</b>	Des interactions avec les tunisiens, par le biais de messages ciblés, faites en s'appuyant sur le matériel d'informations, d'éducation et de communication
<b>Activités</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Identification des principaux axes d'intervention</li> <li>2) Identifier les publics cibles</li> <li>3) Mobilisation sociale et identification des principaux relais</li> <li>4) Développement de matériel</li> </ol>
<b>Indicateurs de processus</b>	Les messages sont développés en fonction des différentes phases de disponibilité des vaccins
<b>Indicateurs de résultats</b>	Connaissances – 80 % des tunisiens savent s'inscrire sur la plateforme evax Attitude – 80% des tunisiens qui pensent qu'ils doivent être vaccinés (public/prioritaire)

La mise en œuvre du PMPP fera l'objet de suivi régulier par la Banque mondiale. Les principales activités effectuées seront documentées et décrites dans le rapport de mise en œuvre soumis de façon semestrielle à la Banque mondiale.

La Banque mondiale publiera un résumé de la mise en œuvre de ses actions dans les rapports semestriels de statut de la mise en œuvre et des résultats (Implementation Status and Results Report) qui seront publiés sur le site dédié au projet : <https://projects.worldbank.org/en/projects-operations/project-detail/P175785>

## ANNEXE 1 – STATUT DE LA MISE EN ŒUVRE DU PROGRAMME DE VACCINATION CONTRE LA COVID-19 (MARS 2021)

### 14.1. Contexte général

Depuis le début de la pandémie, un total de 303,584 cas et plus de 10,400 décès ont été déclarés au 28 avril 2021, date de rédaction de ce document. Afin de combattre la pandémie, le gouvernement tunisien a lancé en mars 2020 le « **Plan national de riposte contre la COVID-19<sup>8</sup>** », 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 et structures de chaque région. Ce plan est mis en œuvre par le Ministère de la Santé avec l'appui de divers ministères et de l'administration locale. Le MS a approuvé a par ailleurs récemment approuvé en janvier 2021 sa « **Stratégie nationale de vaccination contre la COVID-19** », qui clarifie l'allocation des vaccins par rapport à certains groupes prioritaires.

### 14.2. Stratégie nationale de vaccination contre la COVID-19

La stratégie vaccinale vise à vacciner 50% de la population dès 2021 de façon volontaire. Elle permettra ainsi d'atteindre les objectifs suivants : (i) **Diminuer** le fardeau de la maladie en termes de formes graves et de décès; (ii) **Maintenir** les capacités du système de santé et protéger les professionnels de santé; et (iii) **Réduire** les conséquences psychiques, sociales et économiques négatives liées à cette pandémie. Dans cette perspective, elle s'adapte au contexte tunisien les recommandations du *Cadre d'évaluation pour l'allocation et la priorisation pour la vaccination contre la COVID-19<sup>9</sup>* (« cadre SAGE ») de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS). La Stratégie nationale identifie les personnes prioritaires à la vaccination, en fonction des enjeux de santé publique et de l'arrivée progressive des doses de vaccins.

Pour sa mise en œuvre a été créé un comité de pilotage de la campagne nationale de vaccination contre la COVID-19, incluant les différents ministères impliqués dans sa mise en œuvre, avec une représentation de la société civile. Par ailleurs, une unité de gestion est dédiée à l'opérationnalisation de la campagne de vaccination. Enfin, des comités régionaux veilleront au déroulement de la campagne vaccinale en coordination avec les responsables à l'échelle de chaque délégation.

### 14.3. Statut de la mise en œuvre de la Stratégie

Il existe actuellement 12 produits vaccinaux contre la COVID-19 en cours d'essai clinique de phase 3. Le gouvernement tunisien a déjà signé un contrat de réservation de deux millions de doses du vaccin Pfizer/BioNTech dont les premiers lots sont arrivés en mars 2021. Par ailleurs, le Ministère de la Santé est en cours de négociations avec d'autres fabricants de vaccins reconnus par l'OMS et/ou ayant obtenu l'autorisation des autorités de régulation dites « rigoureuses ».

Afin de maximiser la vaccination des groupes prioritaires, 300 sites de vaccination ont été prévus par les autorités compétentes. Ces sites seront organisés avec un site régional (par gouvernorat) ouvert toute la semaine et un site par délégation ouvert le weekend. Par ailleurs, pour certaines catégories, la vaccination se dérouleront sur les lieux d'hébergement (maisons de retraite, milieu carcéral), ou sur les lieux d'exercice (professionnels de la santé, militaires, etc.). Des équipes mobiles seront organisées pour atteindre les populations particulières (personnes à mobilité réduite, habitants des zones géographiquement inaccessibles, etc.). Le

---

<sup>8</sup> <http://www.santetunisie.rns.tn/images/plan-riposte-covid19.pdf>

<sup>9</sup> WHO SAGE (Strategic Advisory Group of Experts on Immunization) Values Framework for the Allocation and Prioritization of the COVID-19 Vaccination

déploiement des sites choisis se fera en fonction des phases de vaccination et des lots de vaccins reçus, tenant compte du nombre de personnes à vacciner par jour.

Par ailleurs, 200 équipes de vaccination sont prévues. Chaque équipe est composée en moyenne d'à peu près une trentaine de personnes dont 12 agents vaccinateurs, 2 médecins, d'agents administratifs et d'exécution ainsi que de représentants de force de sécurité.

Une application baptisée " e-vax " a été lancée (<https://www.evax.tn/>) le 21 janvier 2021 en vue d'organiser les opérations de vaccination anti-Covid-19 en Tunisie. Cette application qui a été développée par une équipe relevant du ministère de la santé en collaboration avec le ministère des technologies de l'information et de la communication et une équipe issue de l'Instance supérieure indépendante pour les élections (ISIE) permettra à toutes personnes souhaitant se faire vacciner contre le coronavirus de s'inscrire à distance et fournir les informations nécessaires concernant leur situation familiale et sanitaire.

arabe

Portail d'enregistrement pour la campagne de vaccination  
Contre Covid 19

Un citoyen étranger

Un citoyen qui ne possède pas de carte d'identité nationale

Citoyen titulaire d'une carte d'identité nationale

Annuler l'inscription

Mise à jour d'inscription

Numéro enregistré  
**475803**  
09:16:39 17/02/2021

[Signaler un problème en enregistrant l'exigence](#)  
[?Comment puis-je déterminer le lieu de la vaccination](#)

:En cas de difficultés lors de l'inscription  
80102021: Numéro vert gratuit  
Du lundi au vendredi de 9h à 17h

**Figure 1 Site Web EVAX**

Une équipe spécialisée sera chargée via cette application, d'examiner toutes les demandes des citoyens pour l'obtention du vaccin et une sélection sera faite selon les catégories prioritaires (personnes âgées et atteintes de maladies chroniques) définies dans la stratégie. Lorsque les vaccins seront disponibles en Tunisie, des Emails seront envoyés aux personnes inscrites sur cette application pour les informer de la date et l'heure de la vaccination et les centres de vaccination appropriés. Cette application comprend une rubrique consacrée au suivi de l'état de santé des personnes vaccinées et leur permettra de signaler les éventuels effets indésirables du vaccin, soulignant que ce mécanisme a été développé uniquement par précaution.

En plus de l'application E-VAX, le Gouvernement a mis en place d'autres moyen d'inscription dont un centre d'appel, pour les personnes souhaitant se faire vacciner :

- Envoie par téléphone d'un code USSD \*2021#
- Envois par téléphone d'un SMS gratuitement EVAX au 85355

Il convient de signaler que même le personnel de santé doit obligatoirement s'enregistrer via le site web EVAX.

Ces différents outils on permet l'inscription de près de 800,000 personnes au 31-03-2021.

Avec l'arrivage du premier lot de vaccins, et en fonction de l'ordre de priorité présenté plus bas dans la section 4.1, chaque personne inscrite recevra un SMS indiquant le lieu, la date et

l'heure de sa vaccination. Après avoir reçu la première dose, elle recevra le même SMS pour la deuxième dose. Chaque personne peut décaler son 1<sup>ère</sup> rendez-vous de vaccination mais pas pour la 2<sup>ème</sup>.

Enfin, le Ministère de la santé a lancé le dimanche 14 février, à la coupole d'El Menzah, la première simulation de vaccination contre le coronavirus en préparation au lancement effectif de la campagne nationale prévue à la fin du mois en cours avec l'arrivée du premier lot de vaccin anti-COVID-19 de Pfizer destiné, dans un premier temps, au personnel de la santé,



**Figure 2 Opération Blanche**

En attendant une immunité collective, l'application des mesures barrières reste indispensable pour faire face contre la transmission du virus COVID-19. La mise en œuvre de la campagne de vaccination se déroule en même temps que la prise en charge des patients porteurs du virus et des autres maladies. La résilience du système sanitaire est un défi pour le ministère de la santé.



## ANNEXE 2 - GUIDE POUR LA PLANIFICATION DE LA COMMUNICATION DANS LE CADRE DE L'INTRODUCTION DU VACCIN CONTRE LA COVID-19

### Introduction

Ce document a pour but de :

- Préciser les objectifs programmatiques et comportementaux du Plan de communication
- Identifier les publics cibles et les canaux appropriés pour atteindre ceux-ci ;
- Développer les messages essentiels ;
- Mettre en relief les obstacles et les facteurs habilitants pour la réalisation des objectifs ;
- Traduire les messages en produits de communication efficaces ;
- Suivre et évaluer les activités de communication par rapport à des étapes précises.

Un plan efficace de communication pour l'introduction du vaccin contre la COVID-19 mettra *au minimum* l'accent sur la façon de promouvoir l'acceptation du vaccin :

- par la population bénéficiaire du vaccin
- par les influenceurs (principaux leaders de l'opinion)
- les acteurs impliqués dans l'administration du vaccin.

### Cadre de planification de la communication



**Étapes essentielles à la planification des communications**

## 1. Coordination et préparation

Une équipe pour la communication doit être créée. Le comité national pour la coordination de la communication au sein de la présidence du gouvernement peut se charger de la communication sur l'introduction du vaccin contre la COVID-19.

Il doit inclure toutes les parties prenantes afin de garantir la mobilisation effective de tous les partenaires :

- Equipes pluridisciplinaires d'experts en communication
- Spécialistes en sciences sociales
- Représentants du Ministère de la Santé et des ministères compétents
- Représentants de la communauté

Les rôles collectifs et individuels de l'ensemble des partenaires doivent être précisés. Le Comité devra également identifier, former et appuyer un porte-parole.

## 2. Analyse de la communication

Une évaluation contextuelle permet de révéler les **principaux obstacles ou les éléments facilitants** qui doivent être pris en compte lors de l'élaboration du Plan de communication. Des **sondages d'opinion** peuvent permettre de révéler le taux d'acceptabilité du vaccin (par âge et par milieu). Les résultats peuvent mieux orienter le matériel de formation.

Une analyse comportementale faite auprès des publics cibles permet de montrer :

- Leurs comportements actuels qui pourraient favoriser ou freiner la réalisation des objectifs de la campagne de vaccination
- Les canaux de communication qui sont accessibles et ceux que préfère chacun des publics cibles
- Les messages principaux préférés et les plus adaptés culturellement

## 3. Planification stratégique et conception

### Les objectifs

- Informer la population les vaccins COVID-19 et sur l'évolution de la situation
- Rassurer la population sur la qualité et l'efficacité des vaccins COVID-19
- Garantir l'engagement actif et la compréhension de la population des messages clés
- Expliquer le choix des priorités et la population cible

### Les indicateurs de suivi et évaluation

<b>Objectif</b>	D'ici la fin avril 2021, 80 % des tunisiens sont informés de la campagne de vaccination
<b>Stratégie</b>	Des interactions avec les tunisiens, par le biais de messages ciblés, faites en s'appuyant sur le matériel d'informations, d'éducation et de communication.
<b>Activités</b>	1) Identification des principaux axes d'intervention 2) Identifier les publics cibles 3) Mobilisation sociale et identification des principaux relais



	4) Développement de matériel d'IEC
<b>Indicateurs du processus</b>	Les dossiers de presse sont établis Les messages sont développés en fonction des différentes phases de disponibilité des vaccins
<b>Indicateurs de résultats</b>	Connaissances – 80 % des tunisiens savent s'inscrire sur la plateforme evax  Attitude – 80% des tunisiens qui pensent qu'ils doivent être vaccinés (public prioritaire)
<b>Indicateurs d'impact</b>	D'ici décembre 2021, la couverture vaccinale aura atteint 50 % des tunisiens.

## Matrice de planification d'une stratégie

Un chronogramme pour une introduction du vaccin avec budgétisation et répartition des responsabilités pour les différentes tâches.

### Les étapes primaires à accomplir

- Définir les différents intervenants
- Définir les différentes actions nécessaires
- Définir ce qui peut être fait dans l'immédiat (enquêtes, collecte information réseaux sociaux, leçons tirées des autres expériences, gestion des rumeurs, certains messages non spécifiques...) et planifier
- Assurer le suivi et l'évaluation des différentes étapes de la stratégie de la communication

## 4. Développement d'une stratégie créative et du matériel

### Les principaux axes d'intervention :

- o Campagne médiatique avec dossiers de presse, participation à des programmes télévisés et radiophoniques)
- o Organisation d'une Conférence de presse et des points de presses
- o Diffusion des informations les plus importantes de la campagne dans la bande mobile rouge qui file en bas de l'écran
- o Organiser une campagne promotionnelle sur les réseaux sociaux
- o Diffuser sur panneaux géants de publicité et afficher dans toutes les stations de transport urbain
- o Habillage des moyens de transport
- o Production des supports (spot affiches dépliants outils promotionnels...) o L'achat d'espace dans les médias et des conditions avantageuses

### La mobilisation sociale et principaux relais

- Mobilisation sociale s'appuyant sur les principaux relais :
  - o Plaidoyer auprès des autorités politiques et administratives
  - o Approche de proximité dans les communautés utilisant les leaders locaux
  - o Les volontaires
  - o Les associations professionnelles
  - o Les associations sociales (Société civile)
  - o Les mass-médias
  - o Les réseaux sociaux +++++

- Il faudrait aussi prévoir un plan de communication de crise qui pourrait survenir en cas d'effets secondaires du vaccin, de dysfonctionnement de la chaîne de vaccination

## Publics cibles

- Les vaccinés-prioritaires
- Les non-prioritaires
- Les agents vaccinateurs
- Les partenaires
- Les relais d'opinion : média et autres influenceurs
- Les institutionnels et les élus nationaux et locaux
- Les bailleurs de fonds et les partenaires étrangers

## Élaboration de messages

- o La communication auprès du grand public doit être effectuée dans un langage clair, crédible et cohérent. Les messages seront aussi destinés aux autres groupes non vaccinés.
- o Les messages doivent s'adapter aux différentes phases de disponibilité du vaccin
- o Les canaux de communications devront aussi s'adapter aux différents groupes et aux différentes étapes et l'évolution de la situation

Un message efficace doit avoir certaines caractéristiques :

- Renforce les **facteurs positifs**
- Eclaircit les **malentendus** et comble les **lacunes dans les connaissances**
- Résout les problèmes liés aux **attitudes**
- Donne les **avantages** des comportements promus
- Exhorte à prendre des **mesures** spécifiques
- Explique **où trouver les services** qui sont promus
- Explique **où trouver de l'aide**, en cas de besoin
- S'occupe des **obstacles** à l'action

## Développement de matériaux

Le bon matériel et les bons supports de communication expriment des idées de façon **simple, claire, et directe**, en utilisant un langage, des images, et des exemples qui sont familiers aux publics cibles. Enfin, ce doit être **un appel à l'action. Le matériel et les supports développés doivent être largement examinés, pré-évalués, et révisés si nécessaires en fonction des commentaires reçus.**

## Une architecture appropriée

- Une agence-conseil en communication en charge de l'élaboration de la stratégie de communication et des plans d'action, de la mise en œuvre, pilotage, de la création et conception de tous les outils, de la programmation et de l'évaluation
- Trois agences spécialisées
  1. Relations presse et relations publique
  2. Communication digitale
  3. Marketing direct et événements

## Suivi et évaluation (S&E)

Le suivi est utilisé afin de mesurer le progrès tel que planifié d'une intervention en communication, et de faire des ajustements ou des changements s'ils sont nécessaires pour obtenir les résultats escomptés en termes de comportement des publics cibles spécifiques.

## **Suivi**

- examens réguliers des plans d'action des programmes, des audits réguliers des supports / du matériel pour s'assurer qu'ils sont bien distribués et utilisés correctement,
- des contrôles in situ dans les lieux publics où se trouvent les publics cibles
- entretien de sortie au moment des sessions de vaccination, etc.

## **Évaluation**

- évaluation des processus (réalisations à court terme) : les activités ont-elles été mises en œuvre comme planifiées?
- évaluation des résultats (effets à moyen terme) : des changements se sont-ils produits?
- évaluation de l'impact (effets à long terme) : changement dans les taux de morbidité, mortalité, dans l'état de santé, la qualité de vie

### ANNEXE 3 - PLAN OPERATIONNEL INDICATIF D'INFORMATION ET DE MOBILISATION DES PARTIES PRENANTES

Avant que les vaccins COVID-19 ne soient disponibles, une communication claire et efficace sera essentielle pour la mise en œuvre d'un programme de vaccination COVID-19 réussi. Il est essentiel de renforcer la confiance en le vaccin au sens large et chez les groupes qui devraient recevoir une vaccination précoce, ainsi que de dissiper les informations erronées sur les vaccins, pour assurer leur acceptation. Cette section propose un plan de consultation et d'information opérationnel des parties prenantes du projet, conformément aux stratégies d'engagement et de communication présentées plus haut.

Le plan illustre pour chaque phase et activité du programme :

- Les activités d'information et de consultation proposées ;
- Les moyens et supports adaptés ;
- Le calendrier ; et
- Les structures responsables des actions d'engagement et de consultation.

**Tableau 4 : Plan indicatif de mobilisation des parties prenantes**

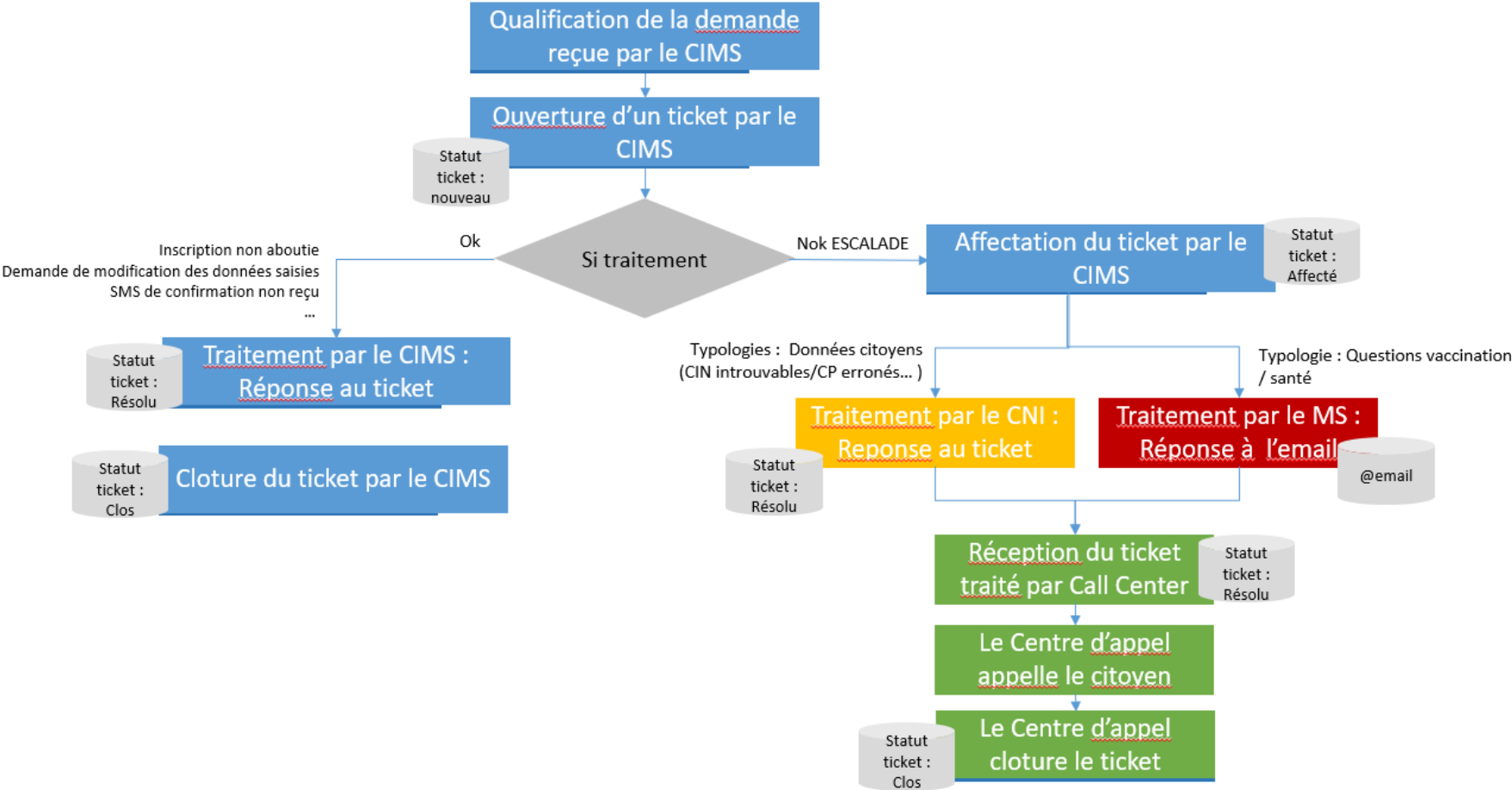
N°	Activités de communication, de mobilisation et de sensibilisation	Principales parties prenantes concernées	Moyens/Support	Calendrier indicatif	Responsabilité
<b>1</b>	<b>Phase préalable à l'administration des vaccins</b>				
1.1	Élaboration des aspects de communication dans les documents de référence (stratégie de vaccination, plan d'opérationnalisation, etc.)	-DSSB -Unicef -OMS	-Réunions/réunions virtuelles -Groupes de travail -Ateliers -Mails	Sept.-nov. 2020	-Ministère de la Santé -DSSB/UGP -Comité de vaccination contre la COVID-19
1.2	Recrutement du cabinet conseil en communication	Cabinets qualifiés	Consultations	Déc. 2020	-Ministère de la Santé -DSSB/UGP -Comité de vaccination contre la COVID-19
1.3	Finalisation de l'identification des vaccinés-prioritaires	Ministères concernés, administrations locales, services de santé locaux	Réunions/courriers/mails	Déc. 2020	-DSSB -UGP -MS
1.4	Préparation de la stratégie de communication, sensibilisation et mobilisation	-DSSB -Points focaux des ministères	-Réunions -Mails -Correspondances officielles	Janv.2021	-UGPO -MS

1.5	Recrutements des 3 agences spécialisées	Agences/entreprises qualifiées	-TDR -Réunions/mails	Janv.2021	-DSSB -MS
1.6	Impression de documents de soutien (affiches, brochures, etc.)	Agences/entreprises qualifiées	-TDR -Réunions/mails	Fév. 2020	-DSSB -MS
1.7	Production de spots publicitaires	Agences/entreprises qualifiées Média	-TDR -Réunions/mails	Fév. 2020	-DSSB -MS
1.8	Développement et utilisation des outils d'écoute sociale Établissement de « canaux » bidirectionnels pour le partage d'informations entre la communauté et le public	-Agences/entreprises qualifiées -CSB -Influenceurs	-Plateformes/réseaux sociaux	Mars. 2021	-DSSB -MS
1.9	Sensibilisation et formation des agents de vaccination	-DSSB -DHMPE -OMS	Ateliers/ visioconférences	Mars. 2021	-DSSB -DRS
1.10	Premières actions de sensibilisation, information du grand public et des vaccinés-prioritaires	-Agences/entreprises qualifiées -Société civile -Média	Émissions/bande rouge	Mars. 2021	-DSSB -MS
1.11	Mise en place du mécanisme de demande d'information/gestion des plaintes	-CIMS -DSSB -OMS	Réunions/Mails	Mars. 2021	-DSSB -CIMS -MS
<b>2</b>	<b>Phase 2 : Pendant la campagne de vaccination</b>				
2.1	Identification et participation des groupes communautaires pour promouvoir la précision des informations sur les vaccins COVID-19	-Agences/entreprises qualifiées -Société civile	-Médias -Spots publicitaires -Réseaux sociaux -Brochures et flyers	Mars. 2021	-UGPO -Banque mondiale
2.2	Surveillance des canaux d'information, des médias sociaux et traditionnels, afin de détecter la désinformation et d'y réagir rapidement	-Agences/entreprises qualifiées -Point focal communication	-Lignes d'assistance téléphonique (texte/ discussion), -Médias sociaux réactifs (U-Report, émissions radio) -Médias sociaux et classiques	Mars. 2021	-DSSB -MS

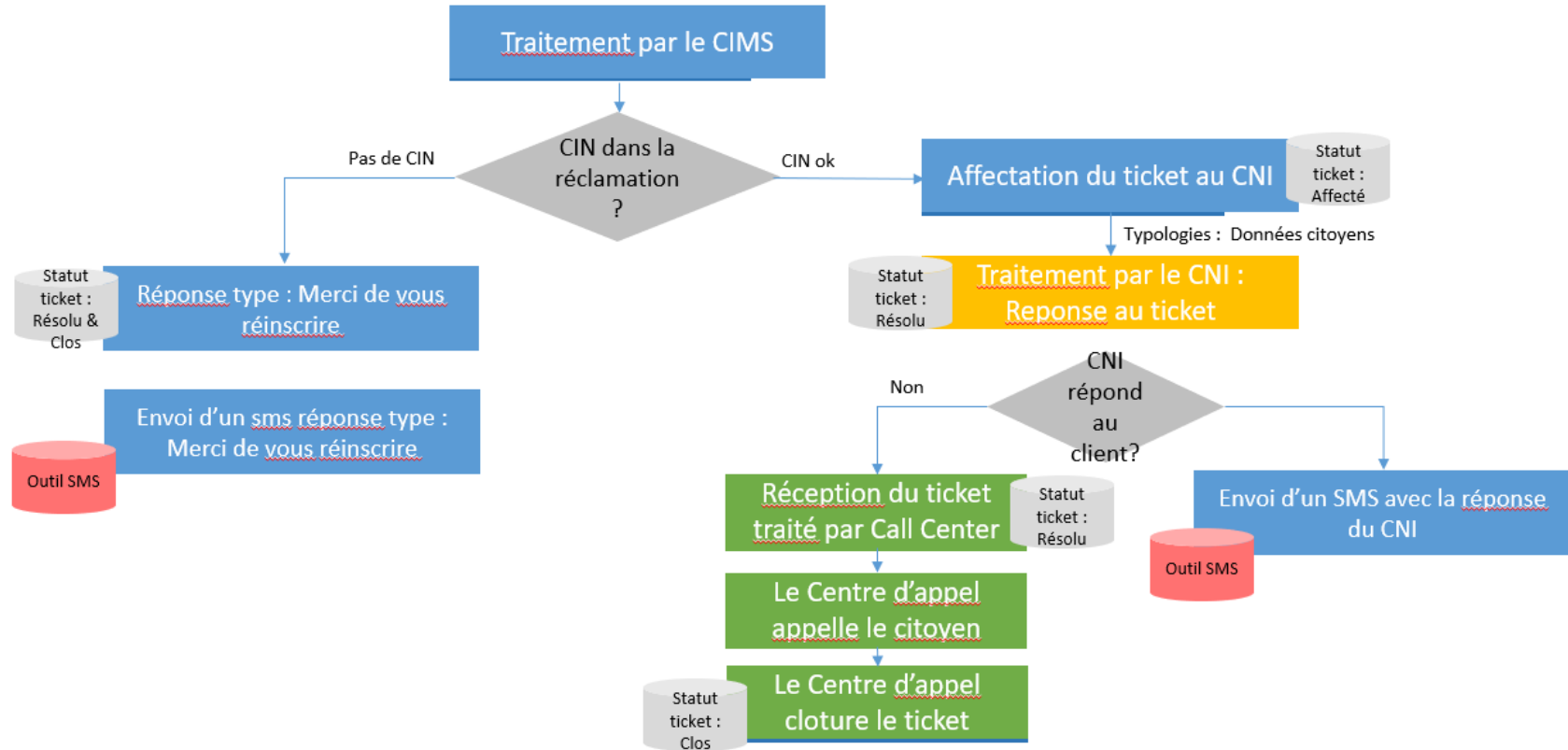


ANNEXE 4- WORKFLOW DE MGP

# WORKFLOW GENERAL – Reclamation Mail

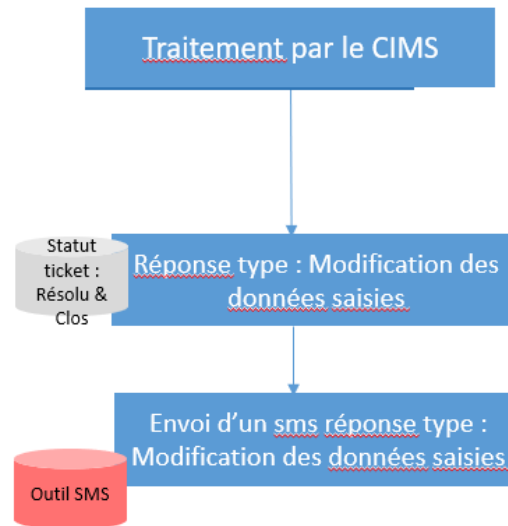


# Réclamation mail – Inscription non aboutie

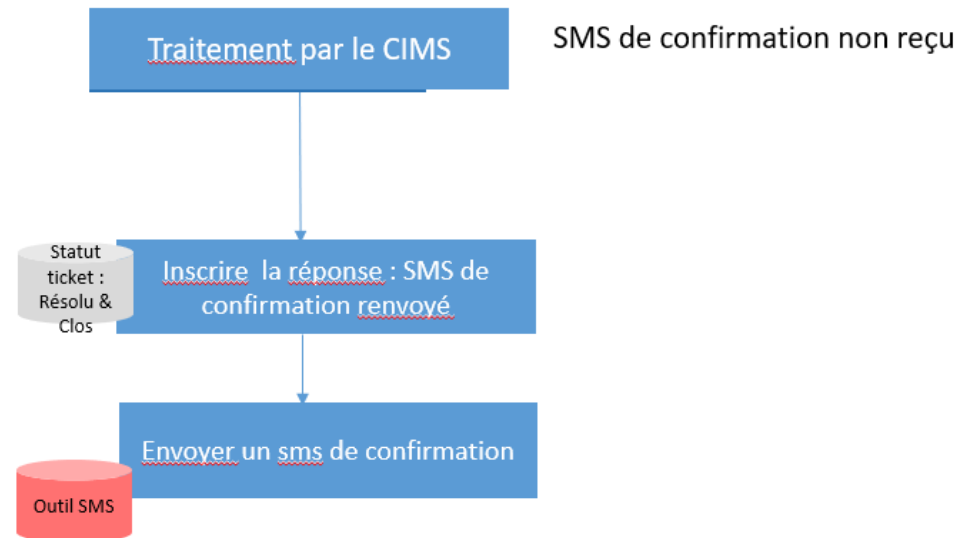


## Réclamation mail – Modification des données saisies

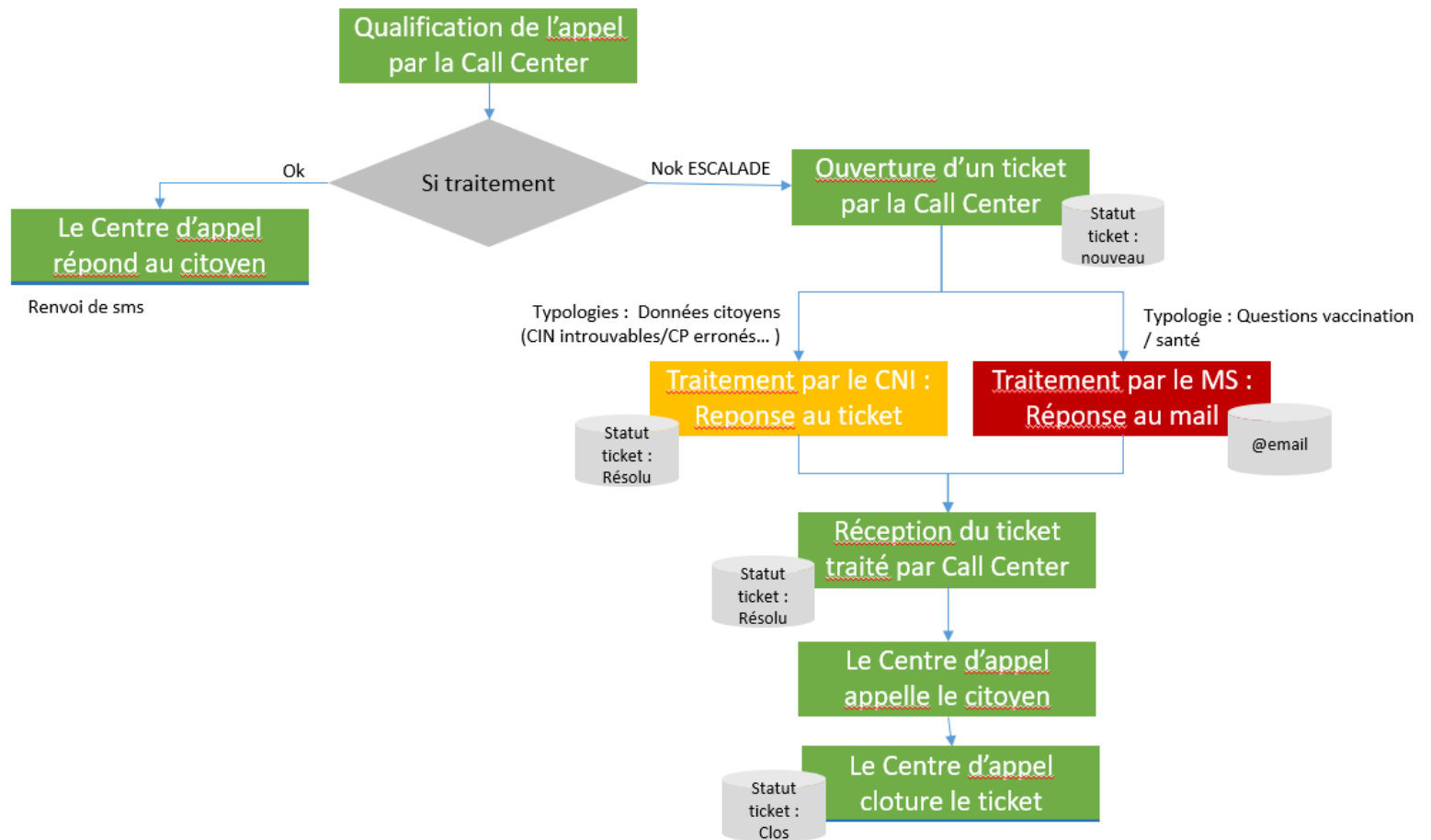
Demande de modification des données saisies



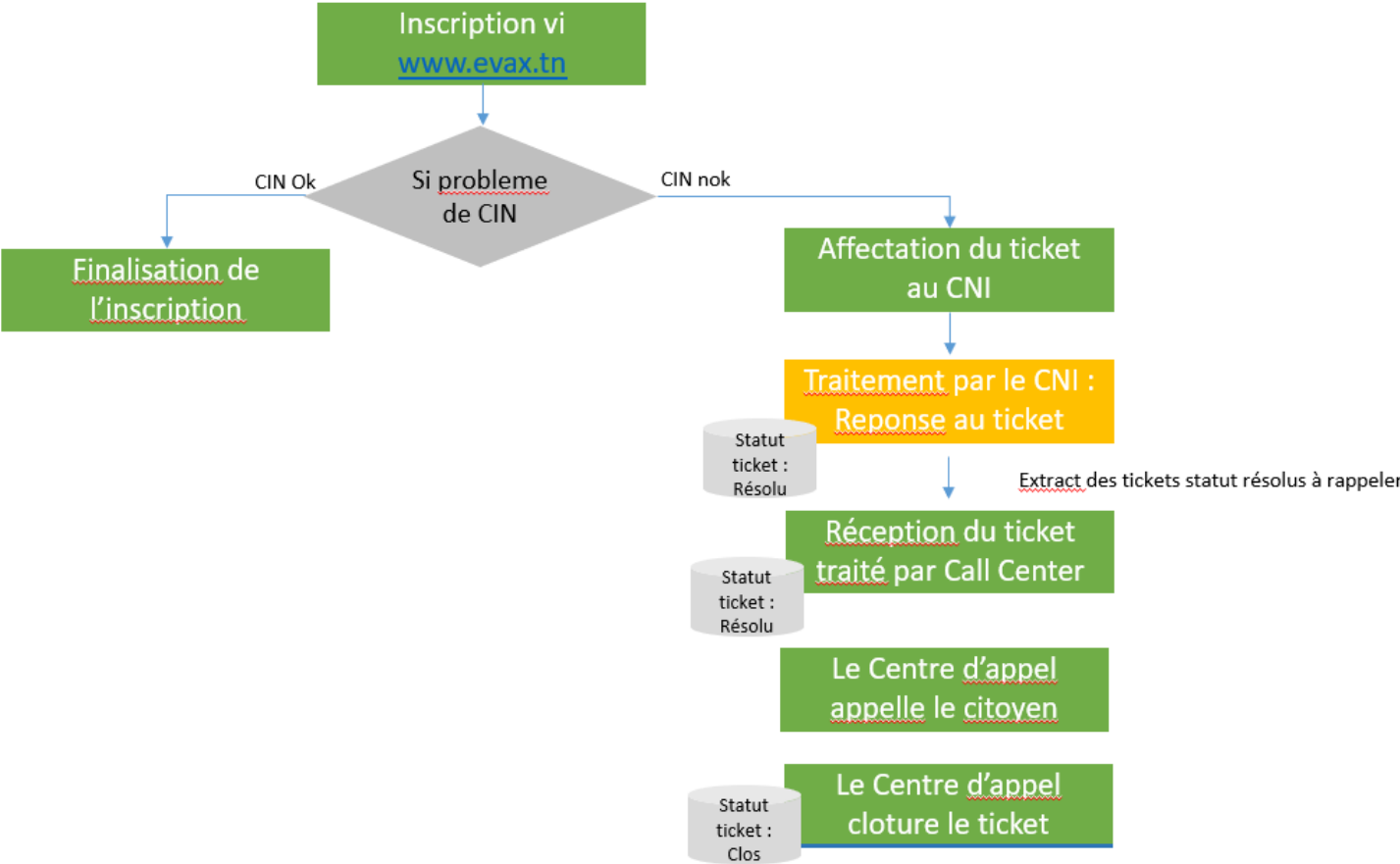
# Réclamation mail – Non réception du SMS de confirmation d’inscription



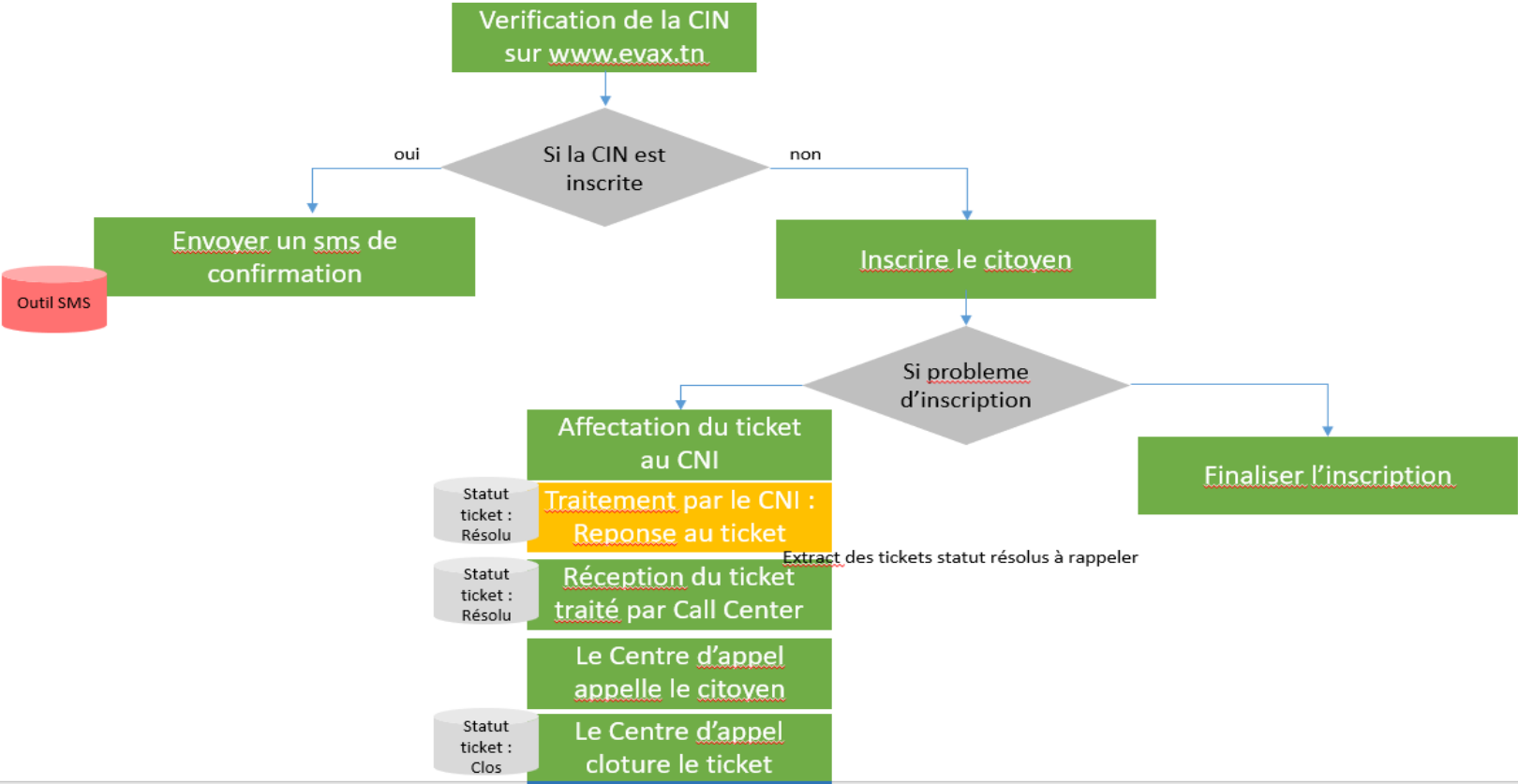
# WORKFLOW GENERAL – Reclamation Telephonique



# Deamande d'inscription



# Sms de confirmation non recu



## ANNEXE 5- COMPTE RENDU CONSULTATION PUBLIQUE

### COMPTE-RENDU DE L'ATELIER DE CONSULTATION DES PARTIES PRENANTES SUR L'ADDENDUM AU CADRE DE GESTION ENVIRONNEMENTALE ET SOCIAL (CGES ) DU PROJET D'INTERVENTION D'URGENCE « COVID-19 » PROGRAMME DE VACCINATION-FINANCEMENT ADDITIONNEL (Tunis, le 23 Avril 2021)

#### INTRODUCTION

1. Dans le cadre du financement additionnel, par la Banque Mondiale, du projet riposte à la COVID-19 (P175785)-Programme de Vaccination contre la COVID-19, le Ministère de la Santé a organisé, le 23 avril 2021 à 10h, une consultation publique virtuelle avec les parties prenantes. Cette consultation a porté sur l'addendum au Cadre de Gestion Environnementale et Social (**CGES**) du projet d'intervention d'urgence « COVID-19 » en vue d'en disséminer le contenu et de collecter, séance tenante, les commentaires de l'ensemble des parties prenantes pour en tenir compte avant de procéder à la publication du document sur les sites web du MS et de la Banque Mondiale.

2. Une trentaine de personnes ont été invitées à cette consultation publique virtuelle mais seulement 16 y ont participé, représentant les départements de la Santé, des Affaires Sociales et de l'Environnement au niveau central et régional. Deux consultants de la Banque mondiale ont aussi pris part pour présenter l'addendum et animer la consultation (cf. Liste des participants jointe au présent CR). Une invitation a été lancée à un représentant de la société civile mais ce dernier n'a pas participé à la consultation et n'a pas apporté de commentaires bien que le CGES ait été partagé et malgré le suivi de la part du point focal.

3. La consultation a comporté deux sessions: (i) une présentation du Cadre de Gestion Environnementale et Social (**CGES**) du FA (une présentation Power Point avait été préparée à cet effet) suivie (ii) d'une séance de questions et réponses.

#### PREMIERE PARTIE : OUVERTURE /PRESENTATION

4. Mme Emna Helmi, le point focal Environnemental et social à l'UGPO, a ouvert la séance en souhaitant la bienvenue aux participants et en présentant les objectifs généraux de la séance. Les participants ont été ensuite invités à se présenter.

5. Avant de procéder à la présentation du cadre environnemental et social et de l'addendum au CGES du projet parent, le consultant Mehrez Chakchouk Il a, commencé par remercier tous les participants de leur présence ainsi que des efforts qu'ils ont déployés, depuis le mois de février 2021, pour permettre l'élaboration et la finalisation de cette version du CGES. Il a, aussi, rappelé que ce travail était d'autant plus difficile et délicat, que les restrictions imposées par le Gouvernement, dans ce contexte de pandémie, ne permettait qu'une coordination à distance. Enfin, il a expliqué que les commentaires qui seront émis lors de cet atelier enrichiront certes le document et seront pris en compte et intégrés dans l'addendum au CGES avant d'être publié. Dans ce cadre, il a mentionné qu'il est toujours possible pour les présents (ainsi que les invités absents à l'atelier) de continuer à partager leurs commentaires par écrit dans les plus brefs délais, afin de pouvoir les intégrer à temps dans les documents de sauvegarde avant publication.

Le consultant a ensuite procédé à la présentation de l'Addendum au CGES en évoquant les aspects suivants :

- **Projet de financement Additionnel** : son cadre général, son montant, son objectif, ses quatre composantes, ses impacts positifs potentiels ainsi que les risques environnementaux et sociaux y afférents ;



- **Cadrage des risques environnementaux et sociaux et rappel des documents servant d'instruments pour gérer les mesures d'atténuation correspondant.** A ce propos, le consultant a rappelé les objectifs et les finalités des documents de sauvegarde qui ont été élaborés, à savoir : le Plan Cadre de Gestion Environnementale et Sociale (PCGES), le Plan de Gestion du Personnel (PGP) et le Plan de Mobilisation des Parties Prenantes (PMPP). Il a mis l'accent sur l'importance du travail effectué dans l'implication des parties prenantes lors de l'élaboration de ces rapports et a rappelé qu'il s'agit de documents dynamiques qui pourraient être mis à jours au fur et à mesure de l'avancement du projet. Enfin, il a précisé que ces documents ont été principalement développés sur la base d'un cadre national qu'il a qualifié de bien étoffé autant sur le plan réglementaire qu'institutionnel et procédural à travers des documents, des guides et des procédures opérationnelles développées par le MS à l'issue de la mise en place de la stratégie nationale de vaccination tout en veillant à la conformité aux bonnes pratiques internationales ainsi qu'aux directives de la Banque Mondiale .
- **Identification des risques environnementaux et sociaux.** L'identification de ces risques a été effectuée sur la base d'un recensement exhaustif de toutes les activités engendrées par le FA, classées de manière chronologique. Dans ce cadre, sept étapes ont été recensées, allant de la préparation jusqu'à la vaccination et la surveillance post-vaccinale et le suivi des bénéficiaires. Pour chacune de ces étapes, des sous-activités ont été définies pour lesquelles des risques E&S ont été identifiés et des mesures d'atténuation proposées.
- **Mise en œuvre du CGES.** Il a été indiqué à cet effet, que la mise en œuvre passe, essentiellement, par trois types de dispositions/mécanismes :
  - **Dispositions institutionnelles** : (i) le rôle des équipes techniques qui participent aux activités du projet dans la mise en œuvre ; (ii) le rôle E&S de l'UGPO dans le suivi et la supervision ; et (iii) le rôle de la Banque Mondiale dans la supervision et l'accompagnement à la mise en œuvre ;
  - **Mécanisme de Gestion des Plaintes** à travers cinq canaux identifiés pour la soumission des plaintes, à savoir : Plateforme E-Vax ; N° vert : 80102021 ; adresse électronique : [relation.citoyen@rns](mailto:relation.citoyen@rns); Boîtes de suggestions et N° Vert : 1899 pour la VBG). Le consultant a focalisé sur le rôle qui incombe à l'UGPO, à travers son point focal E&S, dans la collecte et la consignation (dans un registre) des plaintes, d'une part, et le suivi de leur traitement, d'autre part.
  - **Suivi & Reporting** : cette disposition porte sur le suivi des indicateurs associés à la mise en œuvre des mesures d'atténuation des risques environnementaux et sociaux. Pas moins d'une dizaine d'indicateurs ont été définis allant de l'inventaire des acquisitions mises à jour dans le cadre du projet jusqu'au nombre de plaintes relatives au processus de vaccination COVID-19 adressées ou en suspend de traitement. Ce suivi devra faire l'objet d'un reporting formalisé par un rapport régulièrement soumis à la Banque Mondiale.

## DEUXIEME PARTIE : DISCUSSIONS AVEC LES PARTICIPANTS

6. Au cours du débat qui a suivi cette présentation, les participants ont eu la possibilité de poser leurs questions pour obtenir des éclaircissements sur l'addendum au CGES et d'apporter leurs propres réflexions et commentaires par rapport à un ensemble de thèmes pertinents.

#### **(A) QUESTIONS ET ECLAIRCISSEMENTS**

➤ Questions et commentaires :

- (i) Le CGES est bien élaboré. Tous les documents partagés y sont compilés et les pièces justificatives sont en annexe.
- (ii) Une fois commentée et approuvée par les présents, cette version sera soumise à la revue de la Banque Mondiale avant sa publication ?
- (iii) Le CGES et le PMPP approuvés et finalisés seront publiés sur les sites du Ministère de la Santé et de la Banque Mondiale. Mais beaucoup de parties prenantes peuvent ne pas être informées de cette publication et n'accéderont donc pas aux documents.
- (iv) Le CGES ne fait pas référence à la loi 2008-2745 du 28 juillet 2008 qui a apporté un grand changement dans la gestion des déchets à risque infectieux (DASRI). D'ailleurs, le projet y réfère a été financé par la Banque Mondiale. Pourquoi ne pas capitaliser sur cela ?
- (v) Certains termes décrivant les déchets ne sont pas appropriés : il convient d'utiliser le terme « déchets d'activités de soins » à la place de « déchets biomédicaux ».
- (vi) Il n'y a pas de données claires sur le dimensionnement et la quantification de l'emballage ; ça reste indicatif.
- (vii) Le choix des sites de vaccination est pertinent. Il a été effectué dans une logique d'efficacité (maîtrise des dépenses) et en faveur des bénéficiaires en termes de proximité.
- (viii) Les prérogatives du point focal au niveau de l'UGPO : comment il pourrait collecter les informations/plaintes à partir de la boîte email : [relation.citoyen@rns](mailto:relation.citoyen@rns) Mais comment font alors les autres responsables au niveau central et régional pour accéder à ces informations plaintes ?
- (ix) Le montant du projet n'est pas de 101,6 millions \$ mais plutôt 100 millions \$.
- (x) L'appui d'experts à l'UGPO et à la DSSB : concrètement comment le Ministère de la Santé peut-il recruter ces experts et avec quel budget ?
- (xi) Pourquoi le mécanisme de gestion des plaintes prévoit, notamment, le canal des boîtes aux lettres alors qu'on essaye de digitaliser le processus de gestion et de suivi du projet ?
- (xii) Il y a des vaccins qui ont été autorisés en Tunisie mais qui ne sont pas homologués par l'OMS. Le Ministère est conscient qu'ils ne peuvent être financés par le projet FA ; mais qu'en serait-il s'ils obtiennent l'homologation de l'OMS.
- (xiii) La possibilité de fournir des registres rouges dans chaque centre de vaccination afin d'assurer la traçabilité des déchets produits lors du processus de vaccination.
- (xiv) Des commentaires seront envoyés par écrit, notamment ceux de l'ANGED et éventuellement de la part d'autres parties qui n'étaient pas présentes lors de la séance de consultation et ce, dans les délais impartis.

➤ Réponses du consultant :

(i) Le principe de la consultation publique impose de tenir compte de tous les commentaires des participants et de les consigner dans le compte rendu de la consultation. Ce dernier est intégré dans les versions finales du CGES et du PMPP qui seront publiés sur les sites internet du Ministère de la Santé et de la Banque Mondiale. Les commentaires envoyés par écrit seront aussi intégrés dans les versions finales CGES et PMPP.

(ii) Les textes juridiques présentés sont spécifiques à la vaccination. Tous les autres textes dont la loi 2008-2745 du 28 juillet 2008 ont été présentés dans le CGES du projet Parent et auxquels nous avons juste fait référence dans l'addendum. Néanmoins, cette loi peut être citée (en référence dans le corps du texte) à titre de rappel.

(iii) Le CGES a déjà été approuvé en interne par la Banque Mondiale. La collecte des commentaires lors de cet atelier survivra à l'actualiser (dernière étape) avant sa revue finale par la banque et sa publication préalablement à l'entrée en vigueur du Projet.

(iv) Il ne suffit pas de publier le CGES et le PMPP sur les sites internet du Ministère de la Santé et de la Banque Mondiale, il serait très important d'en informer toutes les parties prenantes en leur envoyant les liens correspondants et éventuellement organiser des séances de sensibilisation et de présentation du contenu pour inciter à la mise en œuvre des mesures d'atténuation et garantir les conformités escomptées.

(v) Le Shock room centralisera le processus de collecte des informations et des plaintes à travers certains canaux précisés en l'occurrence le numéro vert et la boîte mail : [relation.citoyen@rns](mailto:relation.citoyen@rns). Le point focal E&S pourra donc se procurer de ces informations à partir du Shock room qu'il consigne dans les rapports qui seront partagés avec les parties prenantes.

(vi) La composante 3 du projet prévoit un appui technique en termes de renforcement des capacités. Le financement des experts peut se faire dans le cadre de cette composante.

(vii) Les boîtes aux lettres est une exigence du projet pour permettre aux personnes vulnérables qui n'ont pas accès à la digitalisation de soumettre leurs plaintes. Il importe de les acheter et de les fournir au niveau des différents centres de vaccination au cas où ils n'existent pas déjà au niveau des sites choisis.

(viii) le consultant a rappelé que seul les vaccins approuvés par les SRAs ainsi que ceux ayant reçu la liste d'utilisation d'urgence de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) sont éligibles au financement du projet,

(ix) Concernant la traçabilité pour les déchets produits au niveau des sites de vaccination, le point focal E&S à l'UGPO a précisé que les quantités des déchets produits in situ seront consignés par les référents hygiène qui jouent le rôle de points focaux E&S au niveau des sites de vaccination et transmises aux hôpitaux régionaux qui constituent la partie contractante de la société autorisée chargée de la collecte et du traitement des DASRI à partir des sites de vaccination.

A cet effet, le consultant a vivement recommandé que les quantités de DASRI produites dans les sites de vaccination soient notifiées à part au niveau des registres rouges dans les hôpitaux détenteurs qu'on puisse à un moment ultérieur déclencher des explorations et des travaux de recherche inédits sur le plan scientifique permettant de ressortir des ratios réalistes par personnes vaccinées.

**(B) COMMENTAIRE DE NATURE GENERALE**

A l'issue des débats, il est apparu clairement que tant les résultats que les recommandations de l'addendum au CGES ont été partagés et adoptés par les participants.

### **CONCLUSION**

Les experts de la Banque mondiale ont remercié les personnes présentes pour leur participation à la consultation. Ils ont assuré que l'ensemble de leurs remarques et suggestions seront prises en compte dans la finalisation de l'addendum au CGESS et du PMPP. Une version révisée de l'addendum au CGES, qui intégrera aussi le compte-rendu de la consultation, sera publiée sur les sites internet du Ministère de la Santé et de la Banque Mondiale.

## Liste des invités et présents à la réunion à la consultation virtuelle du 23 mai 2021 portant sur l'addendum au CGES

Nom et prénom	Qualification	Présence
Basma Jebali	DG de l'ANGED	Non
Hedi Chbili	DG Protection de l'environnement et de la qualité de vie M chargé de l'environnement	Non
Gazi Karoui(remplacé par si Anisns/Directeur)	Directeur de contrôle ANPE	Oui
Hela Cherif	D G inspection de travail MA sociale	Non
Imen Karoui	Directrice des études d'impacts ANPE	Non
Dr Nefissa Sghaier	Sous directeur de la santé environnementale DRS tunis	Non
Pr Ridha Daghfous	DG pharmacie vigilance MS	Non
Pr Houyem Said	Chef service Hôpital Sahloul et membre de l'association Tunisienne de Gestion de Risque en Santé.	Non
Samir Ouerguemmi (représenté par Mme helmi et Inés Dakhli)	Directeur DHMPE	Oui
Taoufik Ben Abdallah	Membre de l'Association de la Protection de l'Environnement et journaliste(Radio)	Non
Mahmoud Abdeljaouad	Sous directeur de la santé environnementale DRS Sfax	Oui
Dr laila Bouabid	Directeur de l'Environnement à l'ONMER	Oui
Nehla Frigui	Sous directeur de la santé environnementale DRS Mahdia	Oui
Myriam Khrouf	Directrice,DPM	Oui
Harabech Kaouther	DSSB	Non
Dr Yosra Kerkeni	chocRoom	non
Dr Henda Chebbi	S/Directeur,chocRoom	non
Anis	UGPO	Oui
Mehdrez Chakchouk	BM	Oui
Mehdi Majdoub	BM	Oui
PDG PCT	PCT	Non
Chebli Latifa	Affaires sociales	Oui
Afef Makni	ANGED	
Radhia Arfaoui	ANGED	oui
Amor Ebdelli	Sous-directeur de la santé environnementale DRS Gafsa	Non
Baccouche Houcine	Affaires Sociales(Réprésenté)	Oui
Ines Dakhli	DHMPE	Oui

DGISST	Direction General ISST(représenté)	Oui
Dr Hamdi Yahya	Directeur de prévention DRS Gabes	Oui
Dr Ahlem Gzara	Directrice DSSB	Oui
Amna helmi	Point Focal CGES	Oui
Mostpha Abdejil	UGPO	Oui