

Annexe 1 : LISTE DES ABBREVIATIONS/ACCRONYMES

AES/HS	Agression Exercée sur l'appartenance Sexuelle / Homosexualité
ANASAP	Agence Nationale de l'Assainissement et la Salubrité Publique
ANGE	Agence Nationale de Gestion de l'Environnement
ANGE	Agence Nationale de Gestion de l'Environnement
ANPC	Agence Nationale de la Protection Civile
ASC	Agent de Santé Communautaire
CdC	Code de Conduite
CDC	Centers for Disease Control and Prévention (Centre de Contrôle et de Prévention des Maladies)
CDQ	Comité de Développement du Quartier
CES	Cadre Environnemental et Social
CGES	Cadre de Gestion Environnementale et Sociale
CGP	Cellule de Gestion du Projet
CHU	Centre Hospitalier Universitaire
CIS	Cellule d'Inspection Sanitaire
CIDT	Centre d'Isolement, de Diagnostic et de Traitement
COGES	Comité de Gestion des Établissements de Santé
Covid19	Maladie à coronavirus 2019 (Coronas Virus Disease 2019)
CSIGERN	Cadre Stratégique d'Investissement pour la Gestion de l'Environnement et des Ressources Naturelles
CVD	Comité Villageois de Développement
DASRI	Déchet d'Activité de Soins à Risque Infectieux
DE	Direction de l'Environnement
DGIEU	Direction Générale des Infrastructures et Équipements Urbains
DHAB	Direction de l'Hygiène et de l'Assainissement de Base
DHAB	Direction de l'Hygiène et de l'Assainissement de Base
DHP	Division de l'Hygiène Publique
DivAB	Division de l'Assainissement de Base
DPS	Direction Préfectorale de la Santé
DRF	Direction des Ressources Forestières
DRS	Direction Régionale de la Santé
EAS/HS	Exploitation et Abus Sexuels/Harcèlement Sexuel
E&S	Environnemental (e) et Social (e)
EE&S/EES	Évaluation Environnementale et Sociale
EIES	Étude d'Impacts Environnementale et Sociale
EPI	Équipement de Protection Individuelle
ESS/NES	Environnemental and Social Standards/Normes Environnementales et Sociales
FA	Financement Additionnel
FAII	Second Financement Additionnel
FCFA	Francs de la Communauté Financière Africaine
FELTP	Programme de Formation en Épidémiologie de Terrain
GDM	Gestion des Déchets Médicaux
GES	Gaz à Effet de Serre
GIRE	Gestion Intégrée des Ressources en Eau
HCFC	Hydro-Chloro-Fluoro-Carbures

HECC	Centre de coordination des urgences sanitaires
IDH	Indice de Développement Humain
IRA	Infection Respiratoire Aiguë
MATDCL	Ministère de l'administration territoriale, de la décentralisation et des collectivités locales
MEDDPN	Ministère de l'Environnement, du Développement Durable et de la Protection de la Nature
MEHV	Ministère de l'Eau et de l'Hydraulique Villageoise
MGP	Mécanisme de Gestion des Grievs et Plaintes
MPE	Meilleures Pratiques Environnementales
MSHPAUS	Ministère de la Santé, de l'Hygiène Publique et de l'accès universel aux soins
MTD	Meilleures Techniques Disponibles
NIPH	Institut national de santé publique
ODD	Objectifs du Développement Durable des Nations Unies
ODK	Open Data Kit
ODP	Objectif de Développement du Projet
OIT	Organisation Internationale du Travail
OMS	Organisation Mondiale de la Santé
ONG	Organisation Non Gouvernementale
ONU	Organisation des Nations Unies
OSC	Organisation de la Société Civile
OUA	Organisation de l'Unité Africaine
PAR	Plan d'Action de Réinstallation
PCB	Polychlorobiphényles
PCGES	Plan Cadre de Gestion Environnementale et Sociale
PCI	Prévention et Contrôle des Infections
PCS	Plan de Communication et de Sensibilisation
PMPP	Plan de Mobilisation des Parties Prenantes
PGES-C	Plan de Gestion Environnementale et Sociale du Chantier
PGIVP	Plan de Gestion Intégrée des Vecteurs et Pesticides
PND	Plan National de Développement
PNDS	Plan National de Développement Sanitaire
PNE	Politique Nationale de l'Environnement
PNEA	Politique Nationale de l'Eau et de l'Assainissement
PNGP	Politique Nationale de Gestion des Pesticides
PNM / POPs	Plan National de mise en œuvre de la Convention de Stockholm sur les Polluants Organiques Persistants
PoE	Point Officiel d'Entrée
POP	Polluants Organiques Persistants
PP	Projet Parent
PRMP	Personne Responsable des Marchés Publics
PSPS	Plateforme du Secteur Privé de la Santé
PTBA	Plan de Travail et de Budget Annuel
QHSE	Qualité Hygiène Sécurité et Environnement
REDISSE	Projet régional de Renforcement des Systèmes de Surveillances des Maladies en Afrique de l'Ouest

RRTP	Registre de Rejet et de Transfert des Polluants
S-SE	Spécialiste Suivi-Évaluation
SAICOM	Approche Stratégique de la Gestion Internationale des Produits Chimiques
SCAPE	Stratégie de Croissance Accélérée et de Promotion de l'Emploi
SDS	Spécialiste en Développement Social
SGF	Spécialiste en Gestion Financière
SPM	Spécialiste en Passation des Marchés Publics
SRAS	Syndrome Respiratoire Aigu Sévère
SSE	Spécialiste en Sauvegarde Environnementale
TDR	Termes de Référence
USP	Unité de Soins Périphériques
VBG/GBV	Violence Basée sur le Genre / Gender-Based Violence
WASH FIT	Outil d'amélioration de l'eau, de l'assainissement et de l'hygiène dans les établissements de santé

Annexe 2 : Formulaire d'identification de questions environnementales et sociales potentielles

Ce formulaire doit être utilisé par l'agence de mise en œuvre pour déterminer le niveau des risques environnementaux et sociaux que pourrait poser un sous-projet proposé, déterminer l'applicabilité des normes environnementales et sociales (NES) de la Banque, proposer les niveaux de risques environnementaux et sociaux retenus ainsi que l'instrument à mettre au point pour le sous-projet.

Désignation du sous-projet	
Emplacement du sous-projet	
Promoteur du sous-projet	
Investissement estimé	
Date de démarrage/clôture	

Questions	Réponse		NES applicable	Vérifications préalables/mesures à prendre
	Oui	Non		
Le sous-projet comporte-t-il des travaux de génie civil incluant la réhabilitation, l'expansion, la rénovation ou la remise en état d'établissements de santé et/ou d'installations de gestion des déchets associées ?			NES n° 1	EIES/PGES, PMPP
Le sous-projet requiert-il l'acquisition de terres et/ou des restrictions à l'utilisation des terres ?			NES n° 5	PAR complet/abrégé PMPP
Le sous-projet requiert-il l'acquisition d'installations destinées à l'accueil des patients (y compris des cas non confirmés à des fins d'observation ou de confinement) ?			NES n° 5	
Le sous-projet est-il associé à des installations externes de gestion de déchets, comme une décharge contrôlée, un incinérateur ou une station d'épuration des eaux usées pour l'élimination des déchets médicaux appartenant à des tiers ?			NES n° 3	EIES/PGES, PMPP
Existe-t-il un cadre réglementaire solide ou des capacités institutionnelles suffisantes pour la lutte contre les infections nosocomiales et la gestion des déchets médicaux ?			NES n° 1	EIES/PGES, PMPP
Le sous-projet requiert-il le recrutement de travailleurs directs, de travailleurs contractuels, de fournisseurs principaux et/ou de travailleurs communautaires ?			NES n° 2	Procédures de gestion de la main-d'œuvre, PMPP
Le sous-projet prévoit-il le transport transfrontalier de spécimens, d'échantillons, de matériel infectieux et de matières dangereuses ?			NES n° 3	EIES/PGES, PMPP

Le sous-projet requiert-il d'avoir recours à du personnel de sécurité durant la rénovation et/ou l'exploitation des établissements de santé ?			NES n° 4	EIES/PGES,
Le sous-projet est-il situé à l'intérieur ou à proximité de zones écologiquement sensibles ?			NES n° 6	EIES/PGES,
Des groupes vulnérables sont-ils présents dans la zone du sous-projet et sont-ils susceptibles d'être affectés négativement ou positivement par le sous-projet proposé ?			NES n° 7	Plan pour les groupes vulnérables/Plan de développement des peuples autochtones
Le sous-projet est-il situé à l'intérieur ou à proximité de sites connus du patrimoine culturel ?			NES n° 8	EIES/PGES, PMPP
La zone du projet présente-t-elle un risque important de violences sexistes ou d'exploitation et d'atteintes sexuelles (EAS) ?			NES n° 1	EIES/PGES, PMPP
Existe-t-il un différend territorial entre deux ou plusieurs pays touchés par le sous-projet et ses aspects accessoires ou ses activités connexes ?			<i>PO 7.60 : Projets situés dans des zones en litige</i>	Approbation des pays concernés
Le sous-projet et ses aspects accessoires ou ses activités connexes requièrent-ils l'utilisation de voies d'eau internationales, sont-ils susceptibles de polluer ces voies d'eau ou sont-ils entrepris dans ces voies d'eau 1 ?			<i>PO 7.50 : Projets relatifs aux voies d'eau internationales</i>	Notification (ou dérogations)

Conclusions :

- ✚ **Proposition de notation du risque environnemental et social (élevé, substantiel, modéré ou faible). Motiver la proposition.**

- ✚ **Instruments environnementaux et sociaux proposés.**

1Les voies d'eau internationales désignent tout fleuve, rivière, canal, lac ou étendue d'eau analogue formant une frontière entre deux États ou plus, ou tout fleuve, rivière, ou étendue d'eau de surface traversant deux États ou plus.

Annexe 3 : Modèle de Plan de Gestion Environnementale et Sociale

Introduction

Le présent PGES est constitué de plusieurs tableaux comprenant des mesures d'atténuation des risques environnementaux et sociaux à mettre en œuvre tout au long de la durée de vie du projet. Un PGES complet devrait aussi décrire les dispositions institutionnelles et les plans de renforcement des capacités et de formation du projet, et fournir des renseignements de base sur celui-ci. L'Emprunteur peut inclure des sections pertinentes du CGES dans ce PGES, qui seront actualisées au besoin.

Les tableaux soulignent la nécessité de gérer les risques environnementaux et sociaux tout au long de la durée de vie du projet, y compris aux phases de planification et de conception, de construction, d'exploitation et de démantèlement. Les questions et les risques présentés dans ces tableaux sont basés sur les études de la COVID-19 et les actions entreprises pour faire face à d'autres maladies infectieuses, ainsi que sur les enseignements tirés de projets similaires financés par la Banque dans le secteur de la santé.

Beaucoup de mesures d'atténuation et de bonnes pratiques pertinentes sont bien détaillées dans les Directives ESS du Groupe de la Banque mondiale, les directives de l'OMS et d'autres BPISA. Elles doivent être suivies de manière générale, compte tenu du contexte du pays. Les parties prenantes devraient être associées pleinement, et les professionnels de la santé et de la gestion des déchets médicaux devraient participer étroitement à la détermination des mesures d'atténuation.

Le Plan de lutte contre les infections et de gestion des déchets est considéré comme faisant partie du PGES.

Le PGES devrait faire référence aux documents environnementaux et sociaux pertinents, conformément au CES, notamment aux Procédures de gestion de la main-d'œuvre et au PAR.

Risques environnementaux et sociaux et mesures d'atténuation connexes durant la phase de planification et de conception

Activités principales	Questions et risques environnementaux et sociaux potentiels	Mesures d'atténuation proposées	Entités responsables	Calendrier	Budget
Préciser la nature, l'emplacement et l'envergure des établissements de santé					
Déterminer les besoins de nouvelles constructions, d'expansion, de rénovation et/ou de remise en état					
Déterminer les besoins d'ouvrages complémentaires et d'installations connexes comme des voies d'accès, des matériaux de construction, des conduites d'eau et des lignes électriques, des réseaux d'égouts.					
Déterminer les besoins d'acquisition de terrains et d'autres éléments de patrimoine (notamment des installations existantes comme un foyer ou un stade pour confiner des patients potentiels)					
Identifier les installations de gestion des déchets sur site et hors site, et les itinéraires de transport de déchets ainsi que les prestataires de services compétents					
Déterminer les besoins de mouvements transfrontaliers d'échantillons, de spécimens, de réactifs et d'autres matières dangereuses		Élaborer des procédures de gestion de la main-d'œuvre			

Activités principales	Questions et risques environnementaux et sociaux potentiels	Mesures d'atténuation proposées	Entités responsables	Calendrier	Budget
Déterminer les besoins de main-d'œuvre et le type de travailleurs requis					
Conception des établissements de santé - dispositions générales	✚ Risque lié à la sécurité des bâtiments				
	✚ Aménagement fonctionnel et installations techniques pour prévenir les infections nosocomiales				
Conception des établissements de santé — prise en compte du traitement différencié de groupes hautement sensibles ou vulnérables (par exemple, les personnes âgées, les personnes ayant des antécédents médicaux, ou les tout-petits)					
Conception des établissements de santé — prise en compte des personnes handicapées, et particulièrement du principe d'accès universel autant que de besoin					
Estimation des flux de déchets médicaux dans l'établissement de santé					

Risques environnementaux et sociaux et mesures d'atténuation connexes durant la phase de construction

Activités principales	Questions et risques environnementaux et sociaux potentiels	Mesures d'atténuation proposées	Entités responsables	Calendrier	Budget
Nettoyage de la végétation et des arbres	Répercussions sur les habitats naturels, les ressources écologiques et la diversité biologique				
Travaux de construction à proximité de zones/lieux écologiquement sensibles	Incidence sur les sols et les eaux souterraines				
Travaux généraux de construction — excavation de fondations ; réalisation de forages	Risques géologiques				
Travaux généraux de construction —	Questions d'utilisation rationnelle des ressources, y compris des matières premières, de l'eau et de l'énergie				
Travaux généraux de construction — gestion de la pollution de manière générale	Déchets solides issus des travaux de construction				
	Eaux résiduaires des travaux de construction				

Activités principales	Questions et risques environnementaux et sociaux potentiels	Mesures d'atténuation proposées	Entités responsables	Calendrier	Budget
	<ul style="list-style-type: none"> ✚ Nuisances sonores ✚ Vibrations ✚ Poussière <p>Emissions atmosphériques générées par le matériel de construction</p>				
Travaux généraux de construction — gestion des déchets dangereux	Carburants, huiles, lubrifiants				
Travaux généraux de construction — questions liées à la main-d'œuvre	Questions liées à la main-d'œuvre	Voir les Procédures de gestion de la main-d'œuvre			
Travaux généraux de construction — santé et sécurité au travail (SST)					
Travaux généraux de construction — circulation et sécurité routière	✚				
Travaux généraux de construction — personnel de sécurité					
Travaux généraux de construction — terrains et autres éléments de patrimoine	Acquisition de terrains et d'autres éléments de patrimoine				
Travaux généraux de construction — main-d'œuvre	✚ Afflux de main-d'œuvre				

Activités principales	Questions et risques environnementaux et sociaux potentiels	Mesures d'atténuation proposées	Entités responsables	Calendrier	Budget
	Base vie des travailleurs				
Travaux généraux de construction —	Violences sexistes ou exploitation et atteintes sexuelles				
Travaux généraux de construction — patrimoine culturel	Patrimoine culturel	Procédure de découverte fortuite			
Travaux généraux de construction — préparation et réponse aux situations d'urgence					
Travaux de construction liés aux installations de gestion des déchets <i>sur site</i> , y compris entrepôt de stockage temporaire, incinérateur, système d'égouts et station d'épuration des eaux usées					
Travaux de construction liés à la démolition de structures ou d'installations existantes (au besoin)					
<i>À compléter</i>					

Risques environnementaux et sociaux et mesures d'atténuation connexes durant la phase d'exploitation

Activités principales	Questions et risques environnementaux et sociaux potentiels	Mesures d'atténuation proposées	Entités responsables	Calendrier	Budget
Fonctionnement général de l'établissement de santé environnement	— Déchets généraux, eaux usées et émissions atmosphériques				
Fonctionnement général de l'établissement de santé questions SST	<ul style="list-style-type: none"> — ⚠ Dangers physiques — ⚠ Risques d'électrocution et d'explosion — ⚠ Incendie — ⚠ Emploi de substances chimiques — ⚠ Dangers ergonomiques — Danger radioactif 				
Fonctionnement de l'établissement de santé — questions liées à la main-d'œuvre					
Fonctionnement de l'établissement de santé — prise en compte du traitement différencié de groupes hautement sensibles ou vulnérables (par exemple, les personnes âgées, les personnes ayant des antécédents médicaux ou les tout-petits)					

Activités principales	Questions et risques environnementaux et sociaux potentiels	Mesures d'atténuation proposées	Entités responsables	Calendrier	Budget
Fonctionnement de l'établissement de santé — prise en compte des personnes handicapées, et particulièrement du principe d'accès universel autant que de besoin					
Fonctionnement de l'établissement de santé — plan de lutte contre les infections et de gestion des déchets					
Réduction, réutilisation et recyclage des déchets					
Livraison et stockage de spécimens, d'échantillons, de réactifs, de produits pharmaceutiques et de fournitures médicales					
Stockage et manipulation de spécimens, d'échantillons, de réactifs et de matériel infectieux					
Séparation, conditionnement, codage couleur et étiquetage des déchets					
Collecte et transport sur site					
Stockage des déchets					
Traitement et élimination des déchets sur place					
Transport et élimination des déchets dans des usines de traitement hors site					

Activités principales	Questions et risques environnementaux et sociaux potentiels	Mesures d'atténuation proposées	Entités responsables	Calendrier	Budget
Fonctionnement de l'établissement de santé — mouvement transfrontière de spécimens, d'échantillons, de réactifs, d'équipements médicaux et de matériel infectieux					
Exploitation des installations acquises pour l'accueil de personnes potentiellement atteintes de la COVID-19					
Situations d'urgence	<ul style="list-style-type: none"> ✚ Déversements ✚ Exposition professionnelle à des agents infectieux ✚ Exposition à des rayonnements, rejets accidentels de substances infectieuses ou dangereuses dans l'environnement ✚ Défaillance des équipements médicaux ✚ Défaillance des équipements de traitement des déchets solides et des eaux résiduaires ✚ Incendie <p>Autres situations d'urgence</p>	Plan d'intervention d'urgence			

À compléter

Risques environnementaux et sociaux et mesures d'atténuation connexes durant la phase de démantèlement

Activités principales	Questions et risques environnementaux et sociaux potentiels	Mesures d'atténuation proposées	Entités responsables	Calendrier	Budget
Démantèlement d'établissements de santé provisoires					
Démantèlement d'équipements médicaux					
Procédures classiques de démantèlement					
<i>À compléter</i>					

Annexe 4 : Modèle de Plan de Lutte contre les Infections et de Gestion des Déchets (PLIGD)



Introduction



Décrire le contexte et les composantes du projet.



Décrire l'établissement de santé ciblé :



Nature : Par exemple, hôpital général, dispensaire, hôpital de jour ou établissement hospitalier, laboratoire médical ;



Type particulier d'établissement de santé destiné à la lutte contre la COVID-19 : par exemple, des installations existantes peuvent être acquises pour l'accueil de cas non confirmés à des fins d'observation ou de confinement ;



Fonctions et dispositions relatives au contrôle des niveaux d'infection, par exemple les niveaux de confinement biologique ;



Emplacement et installations associées, y compris les voies d'accès, les adductions d'eau, les lignes électriques ;



Capacités : lits



Décrire les normes de conception des établissements de santé, qui peuvent comprendre des spécifications techniques concernant la structure générale des bâtiments et leur sécurité, la séparation des salles, le chauffage, la ventilation et la climatisation, les autoclaves, et les équipements de gestion des déchets.



Lutte contre les infections et gestion des déchets

2.1 Présentation générale de la lutte contre les infections et la gestion des déchets dans l'établissement de santé



Indiquer la nature, la source et le volume des déchets médicaux produits par l'établissement de santé, y compris des déchets solides et liquides et des émissions atmosphériques (si elles sont importantes) ;



Classer et quantifier les déchets des établissements de santé (déchets infectieux, déchets pathologiques, aiguilles, déchets liquides et non dangereux) suivant les directives ESS pertinentes du Groupe de la Banque mondiale pour les établissements de santé et les BPISA ;



Compte tenu du caractère infectieux du nouveau coronavirus, certains déchets habituellement classés comme non dangereux peuvent être considérés comme dangereux. Il est possible que le volume de déchets augmente considérablement au regard du nombre de patients hospitalisés durant l'épidémie de COVID-19. Une attention particulière devrait être accordée à l'identification, la classification et la quantification des déchets médicaux.



Décrire le système de gestion des déchets médicaux employé dans l'établissement de santé, y compris la livraison de matériel ; la production, la manipulation, la collecte, le stockage, le transport, l'élimination et le traitement des déchets ; et la désinfection et la stérilisation des outils et des espaces ;



Fournir un diagramme des flux de déchets dans l'établissement de santé, si possible ;



Décrire les niveaux de performance et/ou les normes applicables ;



Décrire les dispositions institutionnelles ainsi que les rôles et responsabilités en matière de lutte contre les infections et de gestion des déchets.

2.2 Mesures de gestion

- ✚ Réduction, réutilisation et recyclage des déchets : L'établissement de santé devrait envisager d'adopter des pratiques et procédures visant à réduire la production de déchets, sans pour autant nuire à l'hygiène et la sécurité des patients.
- ✚ Livraison et stockage de spécimens, d'échantillons, de réactifs, de produits pharmaceutiques et de fournitures médicales : L'établissement de santé devrait adopter des pratiques et procédures visant à réduire au minimum les risques associés à la livraison, à la réception et au stockage de matériel médical dangereux.
- ✚ Séparation, conditionnement, codage couleur et étiquetage des déchets : L'établissement de santé devrait s'appliquer rigoureusement à séparer les déchets là où ils ont été produits. Il importe de suivre des méthodes de conditionnement, de codage couleur et d'étiquetage des déchets approuvées à l'échelle internationale.
- ✚ Collecte et transport sur site : L'établissement de santé devrait adopter des pratiques et procédures permettant d'enlever dans les délais requis les déchets correctement conditionnés et étiquetés en utilisant les chariots et les itinéraires désignés à cet effet. Les outils et les espaces pertinents devraient être désinfectés de manière systématique. L'hygiène et la sécurité des personnels d'appui des établissements de santé tels que les agents d'entretien devraient être assurées.
- ✚ Stockage des déchets : Un établissement de santé devrait disposer de multiples aires de stockage destinées à recevoir différents types de déchets. Les fonctions et la taille de ces aires de stockage sont déterminées au stade de la conception. Les aires de stockage devraient être entretenues et désinfectées conformément aux normes. Les rapports disponibles donnent à penser que durant l'épidémie de COVID-19, les déchets infectieux devraient être enlevés des aires de stockage de l'établissement de santé dans un délai de 24 heures.
- ✚ Traitement et élimination des déchets sur place (à l'aide d'un incinérateur par exemple) : Beaucoup d'établissements de santé possèdent leurs propres équipements d'incinération de déchets installés sur place. Une vérification préalable de l'incinérateur existant devrait être effectuée pour déterminer son efficacité du point de vue technique, sa capacité de traitement, son rendement et les compétences de son opérateur. Dans le cas où des manquements sont observés, des mesures correctives devraient être recommandées. Pour de nouveaux établissements de santé financés par le projet, les équipements d'élimination des déchets devraient être intégrés dans la conception globale, et une EIES préparée à cet effet. On peut trouver des pratiques de référence en matière de conception et d'exploitation et des normes d'émissions adoptées à l'échelle internationale pour l'incinération des déchets médicaux dans les directives ESS pertinentes et les BPISA.
- ✚ Transport et élimination des déchets dans des usines de traitement hors site : Tous les établissements de santé ne disposent pas d'incinérateurs appropriés ou efficaces sur place. Et tous les déchets médicaux ne se prêtent pas à une incinération. Un incinérateur sur site produit des résidus après usage. C'est la raison pour laquelle on devra probablement avoir recours à des installations d'élimination de déchets hors sites appartenant à l'administration locale ou au secteur privé. Ces équipements de traitement des déchets hors site peuvent comprendre des incinérateurs et des décharges pour déchets dangereux. Dans le même ordre d'idée, ces équipements externes de gestion des déchets devraient faire l'objet de vérifications préalables pour déterminer leur efficacité du point de vue technique, leur capacité de traitement, leur rendement et les compétences de leur opérateur. Dans le cas où des manquements sont observés, des mesures correctives devraient être recommandées et adoptées de commun accord avec les autorités nationales ou les opérateurs privés concernés.
- ✚ Traitement des eaux résiduaires : La séparation et la manipulation judicieuses des déchets, comme indiqué plus haut, sont nécessaires pour réduire au minimum l'infiltration de déchets solides dans le flux d'eaux usées. Au cas où les eaux résiduaires sont rejetées dans le réseau municipal d'assainissement des égouts, l'établissement de santé devrait s'assurer que ces effluents sont conformes à toutes les autorisations et normes applicables, et que la station d'épuration urbaine est capable de manipuler le type d'effluents rejetés. Dans le cas où il n'existe aucun réseau d'égouts urbains, l'établissement de santé devrait construire et exploiter correctement des ouvrages primaires et secondaires de traitement des eaux usées et de désinfection. Les résidus des ouvrages de traitement des eaux usées sur site, comme les boues, devraient également être éliminés convenablement. Il existe aussi des cas où les eaux résiduaires de l'établissement de santé sont transportées par camions vers des stations d'épuration urbaines pour traitement. Il faudrait procéder à des vérifications préalables concernant l'application des règles de transport sans risque ainsi que les capacités et le rendement de ces stations.

Préparation et réponse aux situations d'urgence

Les incidents nécessitant une intervention d'urgence dans un établissement de santé peuvent comprendre des déversements, l'exposition professionnelle à des agents infectieux ou des rayonnements, les rejets accidentels de matériel infectieux ou de substances dangereuses dans l'environnement, les défaillances des équipements médicaux, les défaillances des installations de traitement des déchets solides et des eaux résiduaires, et des incendies. Ces situations d'urgence peuvent avoir de graves répercussions sur le personnel médical, la population, le fonctionnement de l'établissement de santé et l'environnement.

C'est la raison pour laquelle il est recommandé de mettre au point un Plan d'intervention d'urgence (PIU) proportionné au niveau des risques. Les principaux éléments d'un PIU sont énoncés au paragraphe 21 de la NES n° 4 — Santé et sécurité des populations.

Dispositions institutionnelles et renforcement des capacités

Les dispositions institutionnelles et les rôles et responsabilités doivent être clairement définis. Un plan de formation comportant des programmes de formation cycliques devrait être mis au point. Les mesures suivantes sont recommandées :

-  Définir les rôles et responsabilités de chaque maillon de la chaîne intégrale de lutte contre les infections et de gestion des déchets ;
-  Mobiliser du personnel qualifié et en nombre suffisant, y compris pour la lutte contre les infections et la biosécurité ainsi que l'exploitation de l'installation de gestion des déchets.
-  Souligner que le responsable d'un établissement de santé assume la responsabilité globale de la lutte contre les infections et de la gestion des déchets ;
-  Faire intervenir tous les départements concernés dans un établissement de santé, et constituer une équipe interne chargée de la gestion, la coordination et l'examen périodique des problèmes et de la performance ;
-  Mettre en place un système de gestion de l'information pour suivre et enregistrer les flux de déchets produits au niveau de l'établissement de santé ; et
-  Associer le personnel médical, les agents affectés à la gestion des déchets et les agents d'entretien aux activités de renforcement des capacités et de formation. Les agents des services de gestion des déchets indépendants devraient également recevoir une formation appropriée.

Suivi et rapports

De nombreux établissements de santé dans les pays en développement sont confrontés au défi de l'insuffisance du suivi et de l'enregistrement des flux de déchets médicaux. Les établissements de santé devraient mettre en place un système de gestion de l'information pour suivre et enregistrer les flux de déchets de leur lieu de production, leur séparation, leur conditionnement, leur stockage temporaire aux chariots/véhicules de transport et aux installations de gestion. L'établissement de santé est encouragé à informatiser un tel système dans la mesure où ses capacités techniques et financières le permettent.

Comme indiqué plus haut, le responsable de l'établissement de santé en assume l'entière responsabilité, dirige une équipe interne et examine régulièrement les problèmes et l'efficacité des méthodes de lutte contre les infections et de gestion des déchets au sein de l'établissement. Un système interne de rapports et de classement devrait être en place.

En dehors de l'établissement de santé, les rapports doivent être préparés conformément aux exigences des pouvoirs publics et de la Banque mondiale.

Tableau PLIGD

Activités principales	Questions et risques environnementaux et sociaux potentiels	Mesures d'atténuation proposées	Entités responsables	Calendrier	Budget
Fonctionnement général de l'établissement de santé environnement	—Déchets généraux, eaux usées et émissions atmosphériques				
Fonctionnement général de l'établissement de santé questions SST	—Dangers physiques Risques d'électrocution et d'explosion Incendie Emploi de substances chimiques Dangers ergonomiques Danger radioactif				
Fonctionnement de l'établissement de santé — plan de lutte contre les infections et de gestion des déchets					
Réduction, réutilisation et recyclage des déchets					
Livraison et stockage de spécimens, d'échantillons, de réactifs, de produits pharmaceutiques et de fournitures médicales					
Stockage et manipulation de spécimens, d'échantillons, de réactifs et de matériel infectieux					
Séparation, conditionnement, codage couleur et étiquetage des déchets					

Activités principales	Questions et risques environnementaux et sociaux potentiels	Mesures d'atténuation proposées	Entités responsables	Calendrier	Budget
Collecte et transport sur site	✚				
Stockage des déchets					
Traitement et élimination des déchets sur place					
Transport et élimination des déchets dans des usines de traitement hors site					
Fonctionnement de l'établissement de santé — mouvement transfrontalier de spécimens, d'échantillons, de réactifs, d'équipements médicaux et de matériel infectieux					
Situations d'urgence	<ul style="list-style-type: none"> ✚ Déversements ✚ Exposition professionnelle à des agents infectieux ✚ Exposition à des rayonnements, rejets accidentels de substances infectieuses ou dangereuses dans l'environnement ✚ Défaillance des équipements médicaux ✚ Défaillance des équipements de traitement des déchets solides et des eaux résiduaires * ✚ Incendie 	Plan d'intervention d'urgence			

Activités principales	Questions et risques environnementaux et sociaux potentiels	Mesures d'atténuation proposées	Entités responsables	Calendrier	Budget
-----------------------	-------------------------------------------------------------	---------------------------------	----------------------	------------	--------

Autres situations d'urgence

Exploitation des installations acquises pour l'accueil de personnes potentiellement atteintes de la COVID-19

À compléter

Annexe 5 : Protocole de prévention et contrôle des infections

(Adapté des Recommandations provisoires du CDC en matière de prévention et de contrôle de l'infection pour les cas confirmés de COVID-19 ou les personnes en observation en milieu hospitalier pour la COVID-19)

ETABLISSEMENTS DE SOINS

- ✚ **Limiter les risques de contamination (pour le personnel, d'autres patients et les visiteurs)**
 - ✚ Dès leur arrivée, veiller à ce que les patients présentant des symptômes d'une infection respiratoire quelconque attendent dans une section séparée, isolée et bien ventilée de l'établissement de santé, et leur fournir un masque facial.
 - ✚ Pendant la consultation, veiller à ce que tous les patients observent les règles d'hygiène pour la toux, les éternuements et les mains ainsi que les procédures d'isolement. Donner oralement des instructions sur les modalités d'enregistrement et utiliser des panneaux simples rédigés en langues locales et assortis d'images pour rappeler continuellement les mesures à prendre.
 - ✚ Mettre à disposition des solutions hydroalcooliques (contenant entre 60 et 95 % d'alcool), des mouchoirs et des masques faciaux dans les salles d'attente et les chambres des patients.
 - ✚ Isoler les patients autant que possible. Si des chambres individuelles ne sont pas disponibles, séparer tous les patients à l'aide de rideaux. Seuls les patients définitivement confirmés comme atteints de la COVID-19 peuvent être placés dans une même chambre. Aucun autre patient ne peut être placé dans la même chambre.
- ✚ **Prendre les précautions standard**
 - ✚ Former l'ensemble du personnel et les bénévoles à comprendre les précautions standard — supposez que tout le monde peut être infecté et comportez-vous en conséquence.
 - ✚ Réduire au minimum les contacts entre les patients et les autres personnes présentes dans l'établissement : seuls les professionnels de santé devraient avoir des contacts avec les patients, et ceci doit se limiter au personnel essentiel uniquement.
 - ✚ Une décision d'arrêt des mesures d'isolement devrait être prise au cas par cas, conjointement avec les autorités sanitaires locales.
- ✚ **Former le personnel**
 - ✚ Former l'ensemble du personnel et les bénévoles aux symptômes de la COVID-19, à son mode de propagation et aux mesures à prendre pour se protéger. Les former également à l'utilisation et l'élimination correctes des équipements de protection individuelle (EPI), y compris les gants, les blouses, les masques faciaux, les lunettes protectrices et les appareils d'assistance respiratoire (s'ils sont disponibles) et vérifier qu'ils ont bien compris la formation.
 - ✚ Former les agents d'entretien aux méthodes les plus efficaces de nettoyage de l'établissement : utiliser des produits d'entretien à forte teneur alcoolique pour essuyer toutes les surfaces ; laver les instruments avec du savon et de l'eau et les essuyer avec un produit de nettoyage à forte teneur alcoolique ; éliminer les déchets par le feu ; etc.
- ✚ **Gérer les accès et la circulation des visiteurs**
 - ✚ Établir des procédures de gestion, de suivi et de formation des visiteurs.
 - ✚ Tous les visiteurs doivent suivre les règles d'hygiène respiratoire pendant qu'ils se trouvent dans les espaces communs de l'établissement, autrement ils doivent en être expulsés.
 - ✚ Restreindre l'accès des visiteurs aux chambres de patients potentiellement ou effectivement atteints de COVID-19. D'autres moyens de communication devraient être encouragés, comme l'utilisation de téléphones portables. Les seules exceptions concernent les malades en fin de vie et les enfants nécessitant un soutien émotionnel. Dans ces cas, les visiteurs devraient porter des EPI.

- ✚ Toutes les visites devraient être programmées et contrôlées, et une fois à l'intérieur de l'établissement, les visiteurs doivent limiter leurs déplacements.
- ✚ Il faudrait demander aux visiteurs de surveiller les symptômes et de signaler tout signe d'affection grave pendant au moins 14 jours.

CHANTIERS DE CONSTRUCTION DANS DES ZONES OU DES CAS DE COVID-19 ONT ETE CONFIRMES

✚ Limiter les risques de contamination

- ✚ Tout travailleur présentant des symptômes d'une maladie respiratoire (fièvre + rhume ou toux) et ayant été exposé potentiellement à la COVID-19 devrait immédiatement être retiré du site et se faire dépister pour le virus dans l'hôpital local le plus proche.
- ✚ Les personnes travaillant en étroite collaboration et celles partageant un logement avec un tel travailleur devraient aussi être retirées du site et testées.
- ✚ Les responsables du projet doivent identifier l'hôpital le plus proche disposant de matériel de dépistage sur place, orienter les travailleurs vers cet hôpital, et payer pour le test de dépistage si celui-ci n'est pas gratuit.
- ✚ Les personnes en observation pour la COVID-19 ne devraient pas revenir travailler sur le site du projet jusqu'à ce qu'elles y soient autorisées au vu des résultats des tests. Pendant cette période, elles devraient continuer à percevoir leur rémunération journalière.
- ✚ Si un travailleur est déclaré porteur de la COVID-19, son salaire devrait continuer d'être versé pendant la durée de sa convalescence (que ce soit chez lui ou dans un hôpital).
- ✚ Si un travailleur du projet habite chez lui, et un membre de sa famille est déclaré ou présumé porteur de la COVID-19, ce travailleur devrait être mis en quarantaine pour une durée de 14 jours et continuer à percevoir sa rémunération journalière, même s'il ne présente aucun symptôme de la maladie.

✚ Former le personnel et indiquer les précautions à prendre

- ✚ Former l'ensemble du personnel aux signes et symptômes de la COVID-19, à son mode de propagation, aux mesures à prendre pour se protéger et à la nécessité de se faire dépister lorsqu'on présente des symptômes pertinents. Jouer au jeu de questions-réponses et déconstruire les mythes.
- ✚ Utiliser les procédures de gestion des plaintes existantes pour encourager le signalement de collègues qui présentent des symptômes apparents, comme une toux continue et sévère accompagnée de fièvre, mais ne se soumettent pas volontairement à un test de dépistage.
- ✚ Fournir des masques faciaux et d'autres EPI appropriés à tous les travailleurs du projet à l'entrée du site du projet. Toute personne présentant des signes d'une maladie respiratoire non accompagnée de fièvre devrait être obligée à porter un masque facial.
- ✚ Mettre à disposition des équipements pour se laver les mains, du savon pour les mains et des solutions hydro-alcooliques, et exiger qu'ils soient utilisés à l'entrée et à la sortie du site du projet et durant les pauses. Communiquer à l'aide de panneaux simples rédigés en langues locales et assortis d'images.
- ✚ Former tous les travailleurs aux règles d'hygiène pour la toux, les éternuements et les mains à l'aide d'exercices de démonstration participatifs.
- ✚ Former les agents d'entretien aux méthodes efficaces de nettoyage et d'élimination des déchets.

✚ Gérer les accès et la propagation de la maladie

- ✚ Si la COVID-19 est confirmée chez un travailleur présent sur le site du projet, l'accès au site pour les visiteurs devrait être limité et les groupes de travailleurs éloignés les uns des autres dans la mesure du possible.



La zone du site dans laquelle le travailleur était présent devrait faire l'objet d'un nettoyage intensif à l'aide de produits à forte teneur alcoolique avant que tout travail ultérieur n'y soit effectué.

 **PV de consultation avec la chefferie traditionnelle**

PROCES VERBAL DE CONSULTATION PUBLIQUE DES PARTIES PRENANTES DANS LE CADRE DE L'ACTUALISATION DES DOCUMENTS DE SAUVEGARDES ENVIREMNEMENTALE ET SOCIALES (CGES, PMPP, PGMO, PEES) DU PROJET ADDITIONNEL SUR « COVID-19 EMERGENCY RESPONSE AND SYSTEM PREPAREDNESS STRENGTHENING PROJECT » (Togo-COVID-19),

Région : **MARITIME**

L'an deux mille vingt et un et le 23 février 2021 s'est tenue une consultation publique dans la salle de réunion de la cour royale du chef de canton de Tsévié dans le cadre de l'actualisation du cadre des documents de sauvegarde environnementale et sociale et du plan de mobilisation des parties prenantes avec la chefferie traditionnelle (Chef canton, Chefs de village et chef de quartiers de Tsévié.

Etaient présents (voir liste en annexe)

Après l'ouverture de la réunion par Togbui PASSAH Follivi, Chef canton de Tsévié a remercié l'Etat pour l'initiative de consultation des parties prenantes en particulier sur le financement additionnel pour l'acquisition de vaccins et l'appui à la campagne de vaccination puis souhaité une participation active à la séance par les participants.

Le consultant a pris la parole pour situer l'ordre du jour qui s'articule autour de :

- 1 : Présentation des activités du financement additionnel
- 2 : impact et risques environnement et sociaux du projet
- 3 : Mesures d'atténuations des impacts
- 4 : Recueil des préoccupations, gestions et recommandation des participants.

1-A l'issue des échanges, il est ressorti que :

Monsieur AWOUDJA Kossi

-  Quelle est la durée de l'immunité après la vaccination ?
-  Une personne vaccinée a-t-elle besoin de pratiqué les mesures barrières ?

Togbui DOGBLA

-  Vaccination suspendue dans certains pays européens, pourquoi accélérer la vaccination au Togo ?
-  Arrêt de certaines activités comme la fermeture des points de collecte de LONATO alors que les afflux massifs de personnes sans mesures barrières (marché) ; pourquoi cette ségrégation ?

Togbui DJESSOU

Les dispositions sont-elles prises pour prendre en charge les effets secondaires indésirables ?

BENISSAN Yaovi

Y a-t-il une attestation pour toute personne vaccinée ?

Togbui GBEGLO

Pourquoi cibler une population spécifique au lieu de toute la population ? Qu'en est-il du reste de la population ?

Togbui AWOUTO

Quelles maladies disqualifie une personne pour le vaccin ?

2 – REPONSES AUX QUESTIONS ET PREOCCUPATIONS

-  L'organisme d'autorisation des vaccins a arrêté la vaccination. Mais l'a autorisé par après donc ces pays ont recommencé la vaccination avec Astra Zeneka,
-  Les personnes vaccinées au Togo ont présenté des effets très mineurs. Aucun effet indésirable grave n'a été recensé,
-  Les dispositions sont prises pour prendre en charges ces effets indésirables dans les formations sanitaires,
-  Une carte de vaccination est remplie pour faire le suivi de la vaccination et s'assurer que les deux doses ont été prise par une personne,
-  Le vaccin est efficace et une réponse satisfaisante a été relevé dans la population vaccinée,
-  Une personne malade n'est pas vaccinée lors de la campagne mais un temps après son rétablissement,
-  Les mesures barrières sont maintenues après la vaccination car toute la population n'est pas encore vaccinée.

3 – RECOMMANDATION

-  Améliorer la prise en charge des effets indésirables,
-  Mettre en place des stratégies pour atteindre les personnes éloignées des soins de vaccination,
-  Renforcer la communication vers les communautés locales,
-  Impliquer la chefferie locale dans la mobilisation communautaire

- Prise en compte des connaissances endogène dans les stratégies de communication,
 - Exécuter une collecte et une gestion efficace des déchets,
 - Mettre en place des dispositions pour toucher les personnes vulnérables et les personnes à faible morbidité.
- Commencé à 08 h 04, la séance a pris fin à 09 h 01.

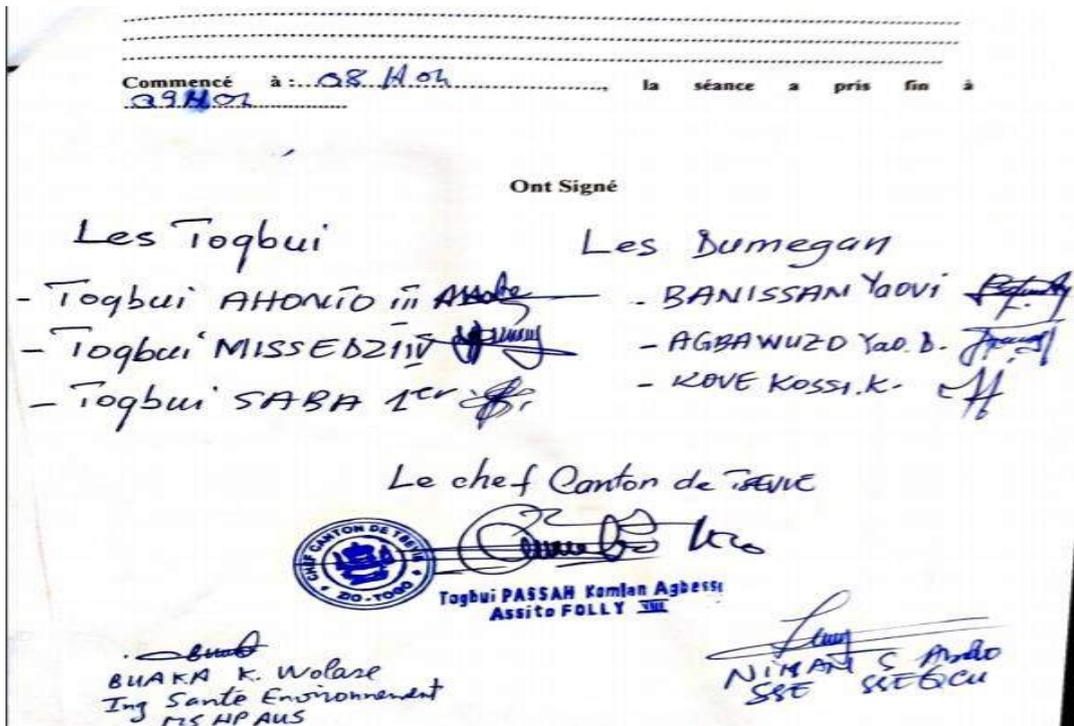


Photo de la rencontre avec la chefferie traditionnelle du canton de Tsévié



- ✚ **Liste de présence de la rencontre avec la chefferie traditionnelle**
- ✚ **Rencontre avec le groupement des femmes**
- ✚ **Procès-verbal de la consultation avec les membres du comité local de gestion et de riposte de dans la préfecture de Zio : Région maritime**

PROCES VERBAL DE CONSULTATION PUBLIQUE DES PARTIES PRENANTES DANS LE CADRE DE L'ACTUALISATION DES DOCUMENTS DE SAUVEGARDES ENVIREMNEMENTALE ET SOCIALES (CGES, PMPP, PGM0, PEES) DU PROJET ADDITIONNEL SUR « COVID-19 EMERGENCY RESPONSE AND SYSTEM PREPAREDNESS STRENGTHENING PROJECT » (Togo-COVID-19),

Région : Maritime

Groupe cible : Comité Local de Gestion et de Riposte (CLGR) de la préfecture de Zio

L'an deux mille vingt et un et le 23 mars, s'est tenue une consultation publique dans la salle de la préfecture de Zio, dans le cadre de l'actualisation des documents de sauvegarde environnementale et sociale en lien avec le financement additionnel (FA) sur le projet COVID 19. La liste de présence des participants est jointe en annexe du présent procès-verbal.

Le mot d'ouverture de la réunion a été prononcé par le Préfet de Zio Monsieur ETSE Kadévi, qui a tout d'abord souhaité la bienvenue aux invités, salué l'initiative de la consultation publique dans le cadre de ce projet additionnel qui viendra parachever les efforts louables du gouvernement avec l'intensification de la vaccination.

Le consultant a pris la parole pour situer l'ordre du jour qui s'articule autour de :

- ✚ Présentation des activités du financement additionnel ;
- ✚ Les impacts et risques environnementaux et sociaux du projet ;
- ✚ Les mesures d'atténuations des impacts ;
- ✚ Le recueil des préoccupations, suggestions et recommandations des participants

Questions et préoccupations

M. BENISSAN Kokou

Le pays a connu de grands foyers de contamination et choisi Kara et Tsévié qui n'ont pas connu de flambées de transmission du virus (Lomé, Sokodé). Pourquoi avoir épidémiques ?
L'augmentation des coûts de tickets de péage amène les transporteurs à surcharger les véhicules de clients. Ce qui entraîne le non-respect des mesures barrières édictées par le gouvernement ;
05% de la population vaccinée ne développe pas pas une réponse unanime après vaccination ; Y a-t-il un risque de propagation de la maladie avec les 05% vaccinés ?

Mme SEGBEDJI Afi

On parle d'immunité collective ; qu'en est-il de l'immunité individuelle ? Quels sont les effets indésirables notés après la vaccination contre le Covid 19 au Togo ? Faut –il porter les masques après la vaccination contre le Covid 19?

FOFANA Abass

Faut –il maintenir toujours les masques après la vaccination ? On observe le relâchement des mesures barrières ; que faut-il faire pour ralentir la propagation de la maladie ? Entre les personnes vaccinées, y a-t-il possibilité de se regrouper sans masques ?

BANDEKINE Yendoube

Que faut-il faire pour prendre en charge les effets rapidement après vaccination ? Pourquoi ne pas rendre disponible les médicaments de prise en charge des MAPI sur les sites de la vaccination ?

DOTTO K. Edem

Que faut-il faire pour encourager les personnes indécises à se faire vacciner ?

REPONSES AUX QUESTIONS ET PREOCCUPATIONS

- ✚ Toutes les localités sont concernées par le projet additionnel sans exception et aucune localité n'est épargnée par la pandémie ;
- ✚ Les études sont en cours pour déterminer la durée de l'immunité ;
- ✚ Les effets indésirables sont les douleurs au niveau du point de la vaccination, les céphalées, et aucun cas d'effets indésirables graves
- ✚ Le projet prévoit la modernisation et l'agrandissement du système de la chaîne de froid ;
- ✚ Le comité de surveillance des effets indésirables après la vaccination (EIAV) a été mis en place et est en charge des cas des MAPI, les CHU, et CHP seront dotés d'intrants pour la gestion des cas de MAPI ;
- ✚ Les mesures barrières doivent être maintenues même lorsqu'on est vacciné.

RECOMMANDATIONS

- ✚ Prendre des dispositions pour accompagner les populations à faire face aux impacts ;
- ✚ Définir un statut particulier pour les riverains du péage afin de mieux respecter les mesures barrières dues aux surcharges ;
- ✚ Mettre un numéro vert dans toutes les régions et préfectures
- ✚ Prendre les dispositions une gestion idoine des déchets ;
- ✚ Renforcer la communication en vue de mobiliser la population sur la vaccination ;
- ✚ Relancer le centre d'isolement et de prise en charge de Dalavé ;
- ✚ Relancer les travaux de construction du centre d'isolement et de prise en charge de Dalavé ;
- ✚ Améliorer l'accès des populations éloignées des structures sanitaires à la vaccination.

Commencée à 15h 00, la séance a pris fin à 17h 05.

Ont signé



[Signature]
E. K. Kadèri

Ont Signé

[Signature]
BUAKA K. Wolase
Ing Santé Environnement
MSHP AUS

[Signature]
LINA DOTTO K. Edem. Comforce GMS

[Signature]
CPY FOFANA Abou

[Signature]
SOMALI

[Signature]
NINA AN S. Abolo
Spécialiste en Sauv.
Environnementale
SRE & CU.

Liste de présence de la rencontre avec CLGR de la préfecture de Zio

Consultation des parties prenantes
 Ministère de la Santé, de l'Hygiène Publique et de l'Accès Universel aux Soins
 Financement additionnel au projet Covid-19 pour le déploiement des vaccins contre la Covid-19 (P176257)
 Consultations des parties prenantes
 Région Maritime : Liste de présence Date: 23/03/2021

N°	Nom et prénom(s)	Fonction / titre	Institution	Contacts Tel Mail	signature
1	ETSE Kodjo Kadevi	Préfet de zio	Préfecture de zio	9001 46 89	
2	BANDEKINE Yandouba	S-G Préfecture de zio	Préfecture de zio	9083 36 82	
3	BANISSAN Kikou Menehin	Adjoint Préfet	Mairie de Zio	9056536	
4	DOTTO Komi Edem.	LIN (GN)	Gendarmerie	9184 22 60	
5	FOFANA Abao	Commissionaire de la ville	Police	90972414	
6	SEGBESSI AFI	Représentante des Femmes	-	90056289	
7	SOMALI Koffi M	USYCOORT	-	90298164	
8	NAGLO Faustine	Communication	Préfecture de zio	9012 9316	
9	DJAHLIN Larissa	Etude et Planification	Préfecture de zio	928110 00	
10	MIDIZINA-BABA Ladopegni	TSGS	DRM/SEUAB	9132 37 83	
11					
N°	Nom et prénom(s)	Fonction / titre	Institution	Contacts Tel Mail	signature
12	BINAO Zepindi	Assistante SAE	ANGE	91801020	
13	BUAKA K. Woladé	Ing Santé Environnement	MSHPAUS	90873696 kuchib@medicam	
14	NIMANSI Abolo	Représentante du S-Env.	MSHPAUS	93077530	
15					
16					

Photo de la rencontre avec le comité local de gestion et de riposte de la préfecture de Zio



✚ Rencontre avec le groupement des femmes

✚ PV de la rencontre

PROCES VERBAL PUBLIQUE DES PARTIES PRENANTES
DANS LE CADRE DE L'ACTUALISATION DU CGES ET DU PMPP DU
FINANCEMENT ENVIRONNEMENTAL ET SOCIAL

A l'issue des échanges il est ressorti que :

1. QUESTIONS ET PREOCCUPATIONS SOULEVEES

- Ms. AHILOJA Esi, présidente de l'association des femmes contre la pauvreté (AFCP)
- La pandémie de covid-19 a gelé les activités économiques aux côtés même des plus modestes locaux. Face à la propagation rapide du virus, vacciner 60% de la population permettrait-il d'arrêter la maladie ?
 - Les mesures sanitaires restent-elles maintenues après la vaccination ?
 - Face aux enjeux, y-a-t-il des dispositions pour faciliter l'acceptation des vaccins par la population ?
- Ms. BANISSAN Akou, membre du CAMT et commerçante
- Face à la hausse des coûts du ticket de péage, les chauffeurs pratiquent le surcharge et ignorent toutes les mesures sanitaires. Serait-il possible de réduire les coûts du ticket de péage aux riverains et renforcer la sensibilisation de la population aux mesures sanitaires ?
- Ms. ATEGAFOE Afi, membre de l'AFCP
- Y a-t-il des mesures pour la prise en charge des effets secondaires de la vaccination ?
 - Face à cette pandémie, les femmes du secteur informel n'ont pas reçu un appui pour la relance de leurs activités. Est-ce que des mesures accompagneront le processus de vaccination pour relancer les activités économiques ?
 - La vaccination contre la covid-19 peut engendrer des violences basées sur le genre, le harcèlement sexuel dans les camps. Le projet a-t-il prévu des mécanismes pour protéger les femmes et les adolescents jeunes ?

2- REPONSES AUX QUESTIONS ET PREOCCUPATIONS

- La communication doit être renforcée pour accélérer la lutte contre la propagation des virus à cette époque de population
- Les mesures barrières combinées à la vaccination de 60% au moins de la population permettront de briser la chaîne de transmission de la maladie selon l'OMS. Ces mesures évoluent avec l'augmentation de la couverture vaccinale
- Des mesures sont prises pour la gestion des effets secondaires dans les centres de santé. Le début du processus commence avec la notification de cas de VABT. Néanmoins, aucun effet indésirable grave n'a pas encore été notifié au Togo après la vaccination
- Réviser un statut particulier aux sites à proximité du siège pour faciliter l'accès et éviter des mesures barrières
- Réviser les mécanismes de gestion des plaintes liées aux VABT / HS

3- RECOMMANDATIONS

- Prendre des dispositions pour accompagner la population à faire face aux impacts
- Renforcer la communication pour mettre en confiance la population avant la vaccination
- Définir un statut particulier aux voisins du placé pour faciliter la mise en œuvre des mesures barrières
- Améliorer le suivi en charge des cas de MARI
- Définir un statut particulier aux voisins du placé pour faciliter la mise en œuvre des mesures barrières
- Mettre en place des mécanismes de gestion des plaintes liés aux VAB/EAS/HS
- Impliquer les femmes dans la mise en œuvre des ~~projets~~ activités de Communauté
- Mettre en place des mesures pour accompagner les femmes face aux effets de la crise sanitaire

Commencé à : 10h37 la séance a pris fin à 17h47

Ont Signé

SOBO AKOU Novissi
91993672



Bouissan AKOU

9075598



AHLISSA ESS 90137061



BUAKA K. Wolare
Ing Santé Environnement
NIS HPAUS




NIMAN S. Abalo
Spécialiste en Sauvegarde
Environnementale SRECA

✚ Liste de présence

Consultation des parties prenantes

Ministère de la Santé, de l'Hygiène Publique et de l'Accès Universel aux Soins

.....

Financement additionnel au projet Covid-19 pour le déploiement des vaccins contre la Covid-19 (P176257)

.....

Consultations des parties prenantes

Région Maritime : Liste de présence Date : 23/03/2021

N°	Nom et prénom(s)	Fonction / titre	Institution	Contacts Tel Mail	signature
1	AHLIDJA Essi	Pdt A.F.C.P	A.F.C.P ZioTogo	99 61 74 01 9013.7061	
2	Kaglan Akassawa	S.G AFCP	AFCP ZioTogo	97 75 96 88	
3	AMELAFOR Afi	AFCP	AFCP ZioTogo	97 65 09 65	
4	GBEDEY Priscille	AFCP	AFCP ZioTogo	99 08 37 13	
5	Banissan Akou	Marche C.D.M.T	ZioTogo	90755981	
6	BINAO ZKpinda	Assistante SRE	ANGE	91301020	
7	EUAKA K. Wolase	Dir. Santé Communautaire	MS/PAUS	0033626	
8	NIVIAN S. Abalo	SSE	SRE/ECY	93077530	
9					
10					

✚ Photo de la rencontre avec les groupements de femmes



Annexe 7: Consultation des parties prenantes à Kara

Rencontre avec le personnel de santé impliqués dans les activités de vaccination et dans la gestion de la COVID-19 (équipe de vaccination, équipe d'intervention rapide, équipe de prise en charge, équipe sensibilisation, etc).



PV de la rencontre

PROCES VERBAL DE CONSULTATION PUBLIQUE DES PARTIES PRENANTES DANS LE CADRE DE L'ACTUALISATION DES DOCUMENTS DE SAUVEGARDES ENVIREMNEMENTALE ET SOCIALES (CGES, PMPP, PGM0, PEES) DU PROJET ADDITIONNEL SUR « COVID-19 EMERGENCY RESPONSE AND SYSTEM PREPAREDNESS STRENGTHENING PROJECT » (Togo-COVID-19),

Région : DE LA KARA

Groupe rencontré : ECD/EIR et la Coordination COVID-19 du district

L'an deux mille vingt et un et le 22 mars s'est tenue une consultation dans le cadre des fonds additionnels (FA) du projet de riposte d'urgence au COVID-19

Lieu : Bureau du DPS Kozah.

Etaient présents à cette rencontre

Le DPS, les Points focaux PEV, SIMR, Pharmacovigilance, SR, Assainissement, le Chargé des Ressources humaines, (Liste de présence en annexe)

Après l'ouverture de la réunion par le DPS Kozah, le Chef d'équipe de mission a pris la parole pour présenter le projet Fonds Additionnel (FA) axé sur 3 composantes. Les différentes activités du projet, les impacts positifs et risques potentiels négatifs ainsi que les mesures d'atténuation ont été présentées.

Le spécialiste du développement social a par ailleurs présenté l'ordre du jours qui s'articule autour de :

-  Présentation des participants
-  Fonds additionnel COVID-19
-  Discussion et échanges avec les participants
-  Questions et préoccupations
-  Recommandation

A l'issue des échanges, il est ressorti que :

-  **QUESTIONS ET PREOCCUPATIONS SOULEVEES**

A l'issue de la présentation et échanges, les préoccupations des parties prenantes ont sont les suivantes :

-  La chaîne de froid
-  La gestion écologiquement rationnelle des déchets
-  La logistique de supervision
-  Gestion des effets secondaires
-  Le rapprochement des services de vaccination aux cibles

Monsieur DOUTI : Comment rapprocher les postes de vaccination aux populations à la seconde phase de la campagne ?

Quelles sont les dispositions pour bien conserver le vaccin dans les formations sanitaires et éliminer les déchets après la campagne dans certaines formations sanitaires ?

Monsieur NAPO : Faible dotation des produits pour la prise en charge des cas. Absence de produits pour la prise en charge des douleurs abdominales et diarrhée recensé chez les vaccinés.

DPS : Est-ce que les sites de vaccinations seront toujours localisés dans les chefs-lieux de commune à la phase 2 ?

Difficultés de déploiement de vaccin et supervision en raison de la vétusté du véhicule,

La durée de la campagne était courte à la phase 1

Les hôpitaux sont souvent réticents si les fonds de prise en charge de MAPI graves ne sont pas mis à leur disposition vu le retard dans les remboursements.

Monsieur BIGNANDI : Il y aura surproduction de déchets avec la vaccination, comment va se faire l'élimination de ces déchets vu que cinq (05) FS n'ont pas d'incinérateur.

-  **REPONSES AUX QUESTIONS ET PREOCCUPATIONS**

- ✚ Rapprochement des sites de vaccinations aux populations : l'augmentation des équipes de vaccination en avancée ainsi que la création des postes de vaccination dans chaque FS va permettre de gérer le problème.
- ✚ Disposition pour conservation du vaccin, le FA permettra l'acquisition des réfrigérateurs homologués et le renforcement de la CDF dans le district.
- ✚ Disposition pour gérer les déchets : bien que le FA permettra la construction/réhabilitation des incinérateurs en urgence, les plans de de gestion et d'élimination des déchets est l'option la plus plausible.
- ✚ Est-ce que les chefs-lieux de commune seront toujours les sites de vaccination lors de la seconde phase ? vu l'importance de la cible à vacciner, les sites pourront être revu. Le comité COVID et le comité d'organisation de la campagne aviseront les parties prenantes au temps opportun.
- ✚ En ce qui concerne la prise en charge des MAPI, l'aspect est pris en compte dans la planification mais un plaidoyer pourra être fait pour l'augmentation des dotations en se référant aux insuffisances de la première phase.

3 – RECOMMANDATIONS

- ✚ Doter huit (08) FS de réfrigérateurs homologués
- ✚ Construire cinq (05) incinérateurs type Montfort pour le district.
- ✚ Doter le district de la Kozah d'un véhicule de supervisions
- ✚ Augmenter le nombre d'équipe de supervision pour le district vu l'étendu et le nombre de FS,
- ✚ Renforcer ma dotation des produits de prise en charge des MAPI,
- ✚ Allouer les ressources aux hôpitaux de référence avant le démarrage de la campagne pour la prise en charge de MAPI graves,
- ✚ Le point focal pharmacovigilance doit documenter les cas de MAPI liés aux douleurs abdominales et diarrhée,
- ✚ Relancer le système d'enrôlement des cibles de vaccination avec le Dish 2,
- ✚ Doter les communes/municipalité de ressources pour susciter/renforcer leur implication/appropriation dans la lutte contre la COVID-19
- ✚ Renforcer la communication pour faciliter l'accès des populations aux vaccins.

Commencé à 16 h 45, la séance a pris fin à 18 h 00.

Commencé à 16h45 la séance a pris fin à 18h00

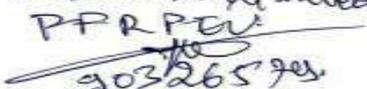
Ont Signé

PIYO Bedaw Ganyelina

 91437832

ANAMA Mikaila

 91451856

INOUSSA Makilou

 90326594

ADOM Mazandema

 92251525

WOROU Sabi

 90093480



HIBOMBE WAKÉ Lantame

 80296746


 Kérou Amidou Adimaïla
 Spécialiste du Développement
 Social REMISE-COVID19

✚ Liste de présence

Consultation des parties prenantes

N°	Noms et prénom(s)	Fonction / titre	Institution	Contact Tel Mail	signature
36	PIYO Bidaw Eryyehin	chef SRHAB	SRHAB	9143 72 32 piyomadges@yahoo.fr	
37	I NOUNSI Wakila	PRP Pev.	DRS Kara	90326579 inoussiwakila@yahoo.fr	
38	ADOM Magandina	chef SRPS	DRS Kara	52251525 adommagandina@yahoo.fr	
39	AJAMAH TASSAH Tati Hamifa	TSGS	DRS Kara	90755760 hammadat34@yahoo.fr	
40	WOROU Sibi	Pfr SIML	DRS. Kara	90055480 nsabini2002@yahoo.fr	
41	AYEA Mamoukili	TSGG/SRHA-K	DRS. Kara	90984558 mamoukili@yahoo.fr	
42	ANINA Mikaila	Empl. deus	DRS Kara	91437856 aninamikaila@yahoo.fr	
43	KROUMTA Assoukha	adj. SRPS	DRS-Kara	91941175 kroumta@yahoo.fr	
44	SANDAV Koufio	Point focal pharmacie	DRS. Kara	90944444 sandavkoufio@yahoo.fr	
45	ATCHOLE Paderoumou	chargé COF	DRS Kara	-	
46	AGORO Sebato	DRS Kara	DRS Kara	90000000 (at home)	
47	MBOMBE WAKE Lantou	ing/imitaire	SRHAB	90296746 lantoumbombe@yahoo.fr	
48	NEDLEN Amidouff	DRS DE PSE LAVIOL	MSHPANS	90060139 nedlenamidouff@yahoo.fr	

Photo de la rencontre