



**Ministère de la Santé Publique
Unité de Coordination des Projets**

**PROJET D'AMELIORATION DES RESULTATS
NUTRITIONNELS**

Composante d'intervention d'urgence

(Contingent Emergency Response Component - CERC)

**CADRE DE GESTION ENVIRONNEMENTALE ET SOCIALE
(CGES)**

Table des matières

<i>Liste des principaux acronymes et abréviations</i>	iv
RESUME	1
I. PRESENTATION DU CGES : OBJECTIFS ET METHODOLOGIE	12
I.1 Présentation du CGES.....	12
I.2 Modalités.....	12
II. DESCRIPTION GENERALE DU PROJET	13
II.1 CERC dans la conception du PARN	13
II.2 Montage institutionnel de la mise en œuvre du CERC	13
II.2.1 Coordination générale.....	13
II.2.2 Surveillance épidémiologique	14
II.2.3 Equipes d'Intervention et d'Investigation Rapides (Investigation rapide des rumeurs et cas suspects).....	14
II.2.4 Renforcement des capacités des Laboratoires, Surveillance, suivi et évaluation.....	14
II.2.5 Prise en charge des cas et prévention et lutte contre les infections	15
III. CADRE POLITIQUE, JURIDIQUE ET INSTITUTIONNEL	20
III.2 Conventions internationales environnementales	20
III.3 Cadre institutionnel de la gestion environnementale.....	20
III.4 Cadre législatif et réglementaire	20
III.5 Politiques de sauvegarde de la Banque mondiale	21
III.6 Comparaison entre procédures nationales et politiques de la Banque mondiale	22
III.7 Au sujet du travail des enfants et de la traite des personnes.....	23
III.8 Dispositifs nationaux concernant les personnes à mobilité réduite	23
IV. CONSULTATION DES PARTIES PRENANTES	24
IV.1 Les acteurs.....	24
IV.2 Mobilisation sociale	24
V. ANALYSE ENVIRONNEMENTALE ET SOCIALE DU PROJET	26
V.1 Typologie des activités du Projet	26
V.2 Impacts environnementaux et sociaux potentiels généraux du Projet	27
V.3 Impacts positifs généraux du Projet.....	27
V.4 Risques ou impacts négatifs potentiels du projet.....	27
V.5 Mesures d'atténuation des risques et des impacts négatifs du projet.....	30
VI. PROCEDURES DE GESTION ENVIRONNEMENTALE ET SOCIALE DES SOUS-PROJETS	40
VI.1 Tri ou criblage des sous-projets	40
VI.2 Outils de gestion environnementale et sociale.....	40
VII. MECANISME DE GESTION DE PLAINTES	44

VII.1. DEFINITIONS.....	44
VII.2. STRUCTURES DE GESTION DES PLAINTES.....	44
VII.3. FONCTIONNEMENT DU MECANISME DE GESTION DES PLAINTES.....	46
VIII. SYSTEME DE SUIVI, SURVEILLANCE ET EVALUATION	48
VIII.1 Objectifs du système de surveillance et suivi	48
VIII.2 Responsabilités en matière de suivi et contrôle	48
VIII.3 Indicateurs de suivi	48
IX. PLAN D’ACTION DU CGES	50
X COUTS ESTIMATIFS	51
ANNEXES.....	52
Annexe 1 : Canevas indicatif d’une Fiche d’Information environnementale et sociale (FIES).....	53
Annexe 2 : Fiche de Diagnostic simplifié (FIDS) des impacts environnementaux et sociaux	54
Annexe 3 : Termes de Référence : Etude d’Impact environnemental et social et PGES	56
Annexe 4 : Canevas d’un Plan de Gestion environnementale et sociale - Chantier.....	58
Annexe 5 : Liste indicative de mesures environnementales et sociales	60
Annexe 6 : Orientations des autorités malagasy et les protocoles HSE-COVID-19 préparés par la Banque mondiale.....	62
Annexe 7 : Liste de contrôle du Plan de gestion environnementale et format pour les topologies à faible risque.....	79
Annexe 8 : Les outils de gestion des plaintes du projet (formulaire de réception des plaintes et canevas rapport)	91

Liste des Tableaux

Tableau 1 : Risques environnementaux et mesures d’atténuation

Tableau 2 : Processus de trias des sous-projets et responsabilités

Tableau 3 : Indicateurs de suivi du projet par rapport à la gestion environnementale et sociale

Liste des principaux acronymes et abréviations

AFD	Agence française de Développement
AMO	Assistance à la maîtrise d'ouvrage (AMO)
BM	Banque mondiale
CERC	Contingent Emergency Response Component
CGES	Cadre de Gestion environnementale et sociale
CdC	Cahier des Charges
DAO	Dossier d'appel d'offres
EAS	Exploitation et Abus Sexuels
EE	Evaluation environnementale
EES	Evaluation environnementale et sociale
EIE	Etude d'Impact sur l'environnement
EIES	Etude d'Impact environnemental et social
FIDS	Fiche de Diagnostic simplifié
FIES	Fiche d'Information environnementale et sociale
GES	Gaz à effet de serre
GoM	Gouvernement de Madagascar
HS	Harcèlement sexuel
MATHTP	Ministère de l'aménagement du territoire, de l'habitat et des travaux publics
MEDD	Ministère de l'environnement et du développement durable
MOD	Maîtrise d'ouvrage déléguée
MSANP	Ministère de la santé publique
NIE	Notice d'Impact environnemental
ONE	Office national pour l'environnement
PARN	Projet d'amélioration des résultats nutritionnels
PGES	Plan de Gestion environnementale et sociale
PO	Politique opérationnelle
TdR	Termes de Référence
UCP	Unité de coordination des projets

RESUME

I. DEMARCHE ET OBJECTIFS DU CGES

Le **Cadre de Gestion environnementale et sociale (CGES)** de la composante CERC du **PARN** permet d'établir un cadre pour déterminer, analyser, évaluer et gérer les potentiels impacts environnementaux et sociaux des sous-projets de la composante CERC. Le CGES définit les principes, les règles, les lignes directrices et les procédures pour évaluer les impacts environnementaux et sociaux. Il contient également des mesures et des plans visant à réduire, atténuer et/ou compenser les impacts négatifs et à renforcer les impacts positifs, ainsi que des informations sur l'agence ou les agences chargées de traiter ces impacts. Il traite des exigences de sauvegarde relatives aux activités prévues dans la composante CERC du PARN.

Les localisations exactes des sites d'intervention sont déjà connues, ce CGES a été préparé par l'emprunteur pour fournir la procédure standard et les dispositions institutionnelles pour le criblage environnemental et social, la catégorisation et l'approbation des sous-projets, ainsi que des directives pour la préparation, la mise en œuvre et le suivi des travaux environnementaux spécifiques aux sites (tels que des évaluations d'impact environnemental et social simplifiées / plans de gestion environnementale et social (EIES /PGES) ou des mesures environnementales). Ces instruments spécifiques aux sites incluront des clauses environnementales et sociales à insérer dans les documents d'appel d'offres des entrepreneurs. Le GoM a reçu un financement de la Banque mondiale/de l'IDA dans le but d'une mise en œuvre dans le cadre du PARN-APPM dont l'objectif de développement est d'augmenter l'utilisation d'un paquet d'interventions de SR-SNME ayant fait ses preuves, d'améliorer les comportements nutritionnels clés reconnus pour leur capacité à réduire le retard de croissance dans les régions ciblées et d'apporter une réponse immédiate et efficace en cas de Crise ou Situation d'Urgence Éligible. Le montant du don est de 90 millions USD, avec Zéro USD affectés à la CERC. Conformément à l'objectif de développement du projet, les fonds de la CERC financeront des dépenses de secours d'urgence après catastrophe pour soutenir les efforts rapides d'intervention d'urgence du gouvernement.

Le Projet comporte quatre composantes :

Composante 1 : Accroître la couverture et l'utilisation du paquet minimum d'intervention de SR-SNME ;

Composante 2 : Renforcer les capacités de gestion et de fourniture du paquet minimum d'intervention de SR-SNME ;

Composante 3 : Gérer le Projet et les opérations, et renforcer les capacités ;

Composante 4 : Gérer l'intervention d'urgence conditionnelle.

L'UCP, Unité de Coordination des Projets est l'organe d'exécution technique et financière du Projet PARN à Madagascar et placée sous l'autorité du Ministre de la Santé Publique. Un spécialiste en sauvegarde environnementale et sociale fait partie de l'équipe de l'UCP.

II. CADRE POLITIQUE, LEGAL ET INSTITUTIONNEL

Cadre des politiques

Madagascar dispose d'un **cadre politique clair** en matière de gestion environnementale. Par rapport au PARN et sa nature, les documents les plus significatifs sont la **Charte de l'environnement et ses modificatifs (Loi n° 90-033 du 21 décembre 1990 modifiée par les lois n° 97-012 du 06 juin 1997 et**

n° 2004-015 du 19 août 2004). Ils constituent les cadres stratégiques de référence en matière de planification et de gestion de l'environnement et l'assainissement à Madagascar. En plus de cette stratégie, nous avons aussi :

- **La Politique Nationale de Gestion des Déchets Médicaux ;**
- **La Politique Nationale de la Santé Publique ;**
- **Le Plan de Développement du Secteur Santé ;**
- **La Politique Nationale de Santé Communautaire ;**

Madagascar est lié à la communauté internationale au titre d'accords de coopération bilatérale et multilatérale et a ratifié la quasi-totalité **des conventions internationales**.

Cadre institutionnel de la gestion environnementale

Le **Ministère de l'Environnement et du Développement Durable (MEDD)** est responsable de l'élaboration et de la mise en œuvre de la politique du Gouvernement en matière d'environnement et l'ONE traite des questions relatives aux études d'impact sur l'environnement.

Enfin, l'**Office Nationale pour l'Environnement** est chargé d'examiner les termes de référence et les rapports des études d'impact et audits environnementaux et de donner les avis sur leur recevabilité.

Cadre juridique et réglementaire de la gestion environnementale et sociale

Le pays dispose d'un arsenal juridique précis par rapport à la gestion environnementale et sociale. A cet égard, le décret n° 99-954 du 15 décembre 1999 modifié par le décret n° 2004-167 du 03 février 2004 relatif à la Mise en Compatibilité des Investissements avec l'Environnement (décret MECIE) rend obligatoire la réalisation d'une Etude d'Impact Environnemental (EIE) pour tout projet qui risque en raison de sa dimension, de sa nature, de porter atteinte à l'environnement.

Le principal texte applicable en matière de droit du travail à Madagascar est la loi n° 2003-044 du 28 juillet 2004 portant Code du Travail, issue d'une refonte récente de la législation du travail. En effet, le nouveau Code du Travail est venu abroger et remplacer l'ancien Code du Travail (issu de la loi n° 94-029 du 29 août 1995) dont les dispositions semblaient poser des difficultés de lecture et d'application, mais également l'ancien Code d'hygiène, sécurité et environnement du travail (issu de la loi n° 94-027 du 17 novembre 1994). Ainsi, les dispositions relatives à l'hygiène, à la sécurité et à l'environnement du travail, qui faisaient auparavant l'objet de dispositions spécifiques, sont désormais intégrées au nouveau Code du Travail.

Les activités de la composante CERC devront prendre en compte les conditions des personnes handicapées, et d'autres personnes marginales et vulnérables.

Cadre Juridique par rapport au Genre et Violence Basée sur le Genre (VBG)

La loi n°2019-008 relative aux violences basées sur le genre vient d'être adoptée au Parlement malagasy. Elle va ainsi entrer en vigueur après publication de son décret d'application. Par ailleurs, le 13 janvier 2020, la Haute Cour Constitutionnelle a déclaré la loi conforme à la Constitution.

Cette loi vise, en premier, à renforcer le régime juridique relatif à la poursuite et à la répression des actes de violences basées sur le genre. Elle prévoit également la prise en charge et la protection des victimes de telles violences.

Cette loi stipule qu'est considérée comme violence basée sur le genre « tout acte de violence dirigé contre une personne en raison de son sexe, et causant ou pouvant causer un préjudice ou des souffrances physiques, sexuelles ou psychologiques que ce soit dans la vie publique ou dans la vie privée ».

Sont donc passibles d'une peine d'emprisonnement et d'amende toutes les formes de violences psychologiques, physiques et sexuelles exercées au sein de la société, du couple et de la famille : les sévices et harcèlements sexuels, le proxénétisme, la prostitution forcée, les coups et même les outrages et injures sexistes. Par ailleurs, la loi prévoit également une peine de 6 mois à 2 ans pour les personnes qui intimident ou menacent les victimes ou les témoins d'une violence basée sur le genre.

Politiques de sauvegarde de la Banque mondiale

Les directives et politiques opérationnelles de sauvegarde environnementale et sociale de la Banque mondiale permettent l'intégration des considérations environnementales et sociales dans l'élaboration, la planification et l'exécution des projets de développement. Ces politiques sont conçues pour : (i) protéger l'environnement et la société contre les effets négatifs potentiels des projets, plans, programmes et politiques ; (ii) réduire et gérer les risques liés à la mise en œuvre des activités du projet ; et (iii) aider à une meilleure prise de décisions pour garantir la durabilité des activités.

- ***D'après le classement de la Banque mondiale, le PARN est classé « catégorie B », car ses effets néfastes sur la population ou les zones d'importance environnementale sont **limités, spécifiques au site et probablement réversibles**, et les mesures d'atténuation peuvent être plus facilement **conçues / mises en œuvre**.***

Parmi toutes les politiques de sauvegarde environnementale et sociale de la Banque mondiale, **une politique opérationnelle (PO) est déclenchée** dans le cadre du PARN, à savoir :

- ***La PO/PB 4.01 Evaluation environnementale***, qui couvre les impacts sur l'environnement (air, eau et terre), la santé humaine et la sécurité, et les ressources culturelles physiques. Cette PO est déclenchée parce que le Projet est susceptible d'avoir des risques et impacts environnementaux sur sa zone d'influence. Cette politique exige que les conséquences environnementales et sociales soient identifiées très tôt dans le cycle du projet afin de minimiser, prévenir, réduire ou compenser les impacts négatifs environnementaux et sociaux et par là maximiser les impacts positifs, et inclure le processus de mitigation et de la gestion des impacts environnementaux et sociaux pendant le cycle du projet.

Comparaison entre procédures nationales et politiques de la Banque mondiale

D'une manière générale, il y a une *grande convergence de vue* et similarité entre le système de gestion environnementale et sociale du Madagascar et celui de la Banque mondiale. L'ensemble des lois, règlements et instruments encadrant les investissements et les activités dans le secteur des ressources naturelles sont d'une manière générale en accord avec les procédures de la Banque.

Cependant, l'analyse du système montre aussi quelques *divergences*, par rapport par exemple à l'importance accordée aux consultations publiques et la participation effective des bénéficiaires aux prises décisions. Des lacunes et des dysfonctionnements concernent la faiblesse des ressources humaines et des moyens de travail des institutions concernées.

- ➔ **Si des divergences existent dans certains domaines, les politiques de la Banque mondiale primeront sur les politiques et les réglementations nationales.**

III. ANALYSE ENVIRONNEMENTALE ET SOCIALE DU PROJET

Type de travaux et activités prévus

Les bâtiments publics, notamment les écoles, hôpitaux, aéroports et bâtiments administratifs qui seront aménagés ou réfectionnés ne sont pas encore connus. Cependant, ces travaux et les activités de la composante CERC qui seront entrepris et pouvant avoir un impact environnemental et social sont les suivants :

- ▶ Réhabilitation d'anciens bâtiments, y compris réfection de bâtiments récents ne correspondant pas aux normes actuelles ;
- ▶ Aménagement (conception, dépistage et zones de confinement) des salles de confinement dans les bâtiments existants ;
- ▶ Dépistage, mise en quarantaine et gestion des cas d'infection au COVID-19 ;
- ▶ Acheminement des échantillons ;
- ▶ Gestion des déchets dangereux issus de la gestion des cas de COVID-19 ;
- ▶ Formation, information et sensibilisation sur le COVID-19 ;
- ▶ Renforcement de la surveillance à tous les niveaux ;
- ▶ Acquisition des intrants de prélèvement, de diagnostic ;
- ▶ Acquisition de conteneurs aménagés pour la mise en quarantaine dans les aéroports internationaux.

Impacts environnementaux et sociaux potentiels de la composante CERC

Globalement, par rapport à tous ces travaux et activités, l'ensemble des impacts environnementaux négatifs ou nocifs, qui sont susceptibles d'être générés par le Projet, seront *limités dans le temps et dans l'espace*.

- ➔ Les activités envisagées dans le cadre du **PARN excluent toute forme d'acquisition de terres ou de biens ou de réinstallation de population** (les travaux seront accomplis dans des sites qui appartiennent aux entités bénéficiaires).

Impacts positifs

Le Projet aura de **nombreux impacts positifs**, qui devraient se maintenir sur le long terme. D'une manière générale, il permettra de contenir voire stopper la propagation du COVID-19. D'une manière plus spécifique, il favorisera la sensibilisation de toutes les parties prenantes au sujet des enjeux sanitaires et d'hygiène.

Risques ou impacts négatifs potentiels

- Pendant la phase de pré-aménagement/réhabilitation, le principal risque consiste en (i) la négligence des aspects environnementaux et sociaux, sécurité au travail dans les dossiers d'appel d'offres et leur faible prise en compte lors de la réalisation des études techniques et/ou la préparation de l'instrument de gestion environnementale et sociale. Ce risque peut être aggravé si les aspects relatifs à l'information et la participation du public ne sont pas pris en compte de manière appropriée.

Les mesures d'atténuation de ces risques seront : (i) la consultation des parties prenantes lors de la sélection des espaces à aménager et la préparation et la validation des études de conception des salles de confinement¹; (ii) le contrôle qualité et la mise en œuvre de procédures de validation des mesures environnementales; (ii) la supervision régulière de tout chantier par des experts environnementaux (en complément du contrôle des institutions nationales compétentes par rapport aux cahiers de charges), (iii) la mise en place (incluant signature et formation) des Codes de bonne Conduite (CdC) pour toute personne travaillant sur les sous-

¹ Pour cette activité l'équipe du projet s'assurera que les femmes soient consultées de façon séparée que les hommes par une femme pour assurer que leurs soucis sur les différents risques et effets de ces activités sur elles et leur famille soient pris en compte

projets de la composante CERC avec un langage clair sur l'interdiction de l'exploitation et abus sexuels (EAS) et du harcèlement sexuel (HS) et les sanctions claires y relatives, (iv) la sensibilisation des communautés et usagers riverains sur les comportements interdits chez travailleurs telles que les formes des EAS/HS/VBG y compris les codes de bonne conduite qu'ils ont signés et comment signaler les plaintes au Mécanisme de Gestion des Plaintes (MGP), (v) une cartographie et analyse des besoins des fournisseurs de services VBG pour servir comme base de système de référencement du Mécanisme des Gestion des Plaintes, et (vi) un Mécanisme de Gestion des Plaintes adapté aux cas des EAS/HS/VBG, qui assure une réponse éthique et appuie les fournisseurs des services à prendre en charge les survivantes (y compris par méthodologie telehealth au besoin).

- ▶ Les effets du **changement climatique** seront pris en compte dans le choix des matériaux, la conception générale des immeubles et les options technologiques d'aménagement. Madagascar ayant ratifié le **protocole de Montréal relatif aux substances qui appauvrissent la couche d'ozone**, il est interdit d'installer dans les salles d'isolement les climatiseurs R-22.
 - ▶ La conception de l'aménagement des salles **d'isolement dans le cadre de la Composante CERC tiendra compte de la dimension genre**, surtout par rapport à des aménagements en nombre suffisant de blocs sanitaires distincts pour hommes et pour femmes (avec l'installation de cabinets d'aisance sécurisés, de lavabos et d'urinoirs, etc.).
 - ▶ Dans le cadre de la composante CERC, tous les bâtiments, à réhabiliter, seront conçus de manière appropriée dans le respect strict des normes nationales et internationales concernant **la protection et la promotion des personnes handicapées**, en particulier par rapport aux problèmes d'accessibilité aux établissements publics.
- **Pendant les travaux** (aménagement et réhabilitation des bâtiments), les impacts environnementaux et sociaux négatifs associés aux activités du Projet sont spécifiques aux sites et aux chantiers. Malgré le fait qu'ils soient maîtrisables et gérables et de petite envergure, cette phase comportera **des impacts qui varieront de faibles à modérés** et pourraient constituer une source de désagréments pour les travailleurs et l'ensemble des personnes qui vivent ou travaillent dans les hôpitaux, aéroports et points d'entrée. Parmi ces impacts, les plus importants concernent les suivants :

Sécurité des travailleurs et des usagers des sites bénéficiaires

- Accidents causés par la circulation des engins de chantiers ;
- Atteinte à la sécurité des riverains ;
- Risques d'incendie ;
- Risque infection par le COVID-19.

Qualité de l'air, bruits, eau et assainissement, déchets

- Pollutions et nuisances (bruit, poussières) à cause de la réhabilitation d'infrastructures (bâtiments) ;
- Déchets solides et liquides des chantiers ;
- Nuisances sonores ;
- Impact sur les services (eau, électricité, etc.) des sites concernés ;
- Emissions des substances appauvrissant la couche d'ozone si les climatiseurs acquis et installés contiennent du fluide R22 hydro-chloro-fluorocarbures (HCFC).

Végétation et sols

- Risques de dégradation localisée des sols ;
- Formes d'érosion des sols à cause des travaux.

Risques naturels

- Certains aménagements envisagés pourraient être affectés par les effets des changements climatiques (en particulier ceux qui sont liés aux inondations provoquées par de fortes pluies).

Risques liés à la communication avec le public

- Une sensibilisation et une communication efficaces sont essentielles pour expliquer non seulement les questions liées au Covid-19, mais aussi les actions spécifiques du projet pour traiter certains des risques médicaux et fournir des services pertinents au public. Cela permettra d'éviter les malentendus qui conduisent à la panique et aux conflits.
- S'il existe un besoin de "distanciation sociale", la stratégie de sensibilisation pourrait inclure : l'utilisation de canaux de communication traditionnels (télévision, journaux, radio, lignes téléphoniques spécialisées, annonces publiques et courrier) lorsque les parties prenantes n'ont pas accès aux canaux en ligne ou ne les utilisent pas fréquemment. Dans les situations où l'interaction en ligne est difficile, l'information peut être diffusée par le biais de plateformes numériques (lorsqu'elles existent) comme Facebook, Twitter, les groupes WhatsApp, les liens web / sites web de projets et les moyens de communication traditionnels (télévision, journaux, radio, appels téléphoniques et courriers électroniques avec une description claire des mécanismes permettant de fournir un retour d'information par courrier et/ou par des lignes téléphoniques dédiées. Tous les canaux de communication doivent préciser clairement comment les parties prenantes peuvent faire part de leurs réactions et suggestions.

Risques de conflits entre les travailleurs et les usagers

- Les travaux peuvent occasionner des désagréments sur les sites bénéficiaires, avec la restriction probable de la circulation dans les alentours de chantiers.
- **Pendant l'exploitation et l'entretien**, les activités du Projet ne devraient pas poser de problèmes environnementaux et sociaux particuliers. **Toutefois, les soins médicaux et la gestion des déchets dangereux issus des activités de soins donnés à une personne infectée du COVID-19 resteront la principale source de risque pour le personnel du site bénéficiaire et la compagnie chargée de collecter et traiter ces déchets. La gestion inadéquate des déchets pourrait être une source de propagation du COVID-19.** D'autres impacts négatifs éventuels devraient généralement être dus à : une conception inadéquate ; l'absence d'un système de collecte, de transfert et de traçabilité des déchets, en particulier des déchets solides ; un manque éventuel d'un système d'assainissement efficace, réglementaire et adapté ; un manque d'entretien et de maintenance ; une application insuffisante des mesures de d'hygiène et de sécurité ; et l'absence de mesures appropriées pour les personnes handicapées.

Mesures préventives et mesures d'atténuation

Pour tous ces risques, cependant, il y a des **mesures appropriées de prévention et d'atténuation** (identifiées dans ce CGES) pour réduire les impacts probables lors de la mise en œuvre des différentes activités prévues dans le cadre **de la présente composante CERC du projet** :

- ▶ *Des mesures normatives* que doivent respecter le promoteur et ses prestataires (entreprises chargées de réaliser les travaux d'aménagement), en conformité avec :
 - la réglementation nationale et la PO 4.01 de la Banque mondiale ;
 - Les directives suivantes du Groupe de la Banque mondiale : Hygiène, Santé et environnement (HSE) pour les établissements de santé ; gestion des substances dangereuses et gestion des déchets ;

- les directives sur la quarantaine COVID 19 ; celles de l'OMS sur la création de centres de quarantaine et d'isolement, et la biosécurité COVID-19 et « *Infection prevention and control, Infection prevention and control (IPC) practices in communities and health facilities (WHO, March 1, 2020)* ».²
- ▶ Des mesures d'atténuation relatives à la réduction des effets négatifs potentiels de nature environnementale et sociale.

IV. PROCEDURES DE GESTION ENVIRONNEMENTALE ET SOCIALE

Chacun des sous-projets prévus dans le cadre du Projet devront impérativement faire l'objet d'un **tri ou criblage environnemental et social préalable**, c'est-à-dire une procédure permettant de :

- ▶ déterminer la nature et l'envergure de leurs impacts négatifs environnementaux et sociaux potentiels prévisibles ;
- ▶ définir les outils de sauvegarde les plus appropriés, en fonction de ces impacts ;
- ▶ établir et appliquer des mesures d'atténuation adéquates.

Outils de gestion environnementale et sociale

Le tri ou criblage des sous-projets (chantiers individuels pour réhabilitation/aménagement de bâtiments) constitue un élément important du processus de gestion environnementale et sociale. Un exemple de canevas indicatif d'une fiche d'identification environnementale et sociale (FIES) (annexe 1), de fiche de diagnostic simplifié (FIDS) des impacts environnementaux et sociaux (annexe 2), des termes de référence pour une Etude d'impact environnemental et social assortie d'un plan de gestion environnemental et social (annexe 3), Canevas de Plan de gestion environnemental et social (annexe 4), une liste indicative des mesures environnementales et sociales (annexe 5), des orientations des autorités malagasy et les protocoles HSE-COVID-19 préparés par la Banque mondiale (annexe 6), une liste de contrôle du Plan de gestion environnementale et format de PGE pour les topologies à faible risque (annexe 7) et ; des outils de gestion des plaintes du projet (formulaire de réception des plaintes et canevas du rapport des plaintes reçues) (annexe 8).

Harmonisation des procédures nationales et de la Banque mondiale

Dans le cadre du PARN, seront considérés comme non éligibles :

- ▶ **Les sous-projets relevant de la Catégorie A** de la Banque mondiale, risquant d'avoir des incidences environnementales et sociales négatives irréversibles.
- ▶ Les sous-projets pour lesquels les politiques opérationnelles de la Banque mondiale **n'ont pas été déclenchées** (à savoir : PO 4.04 Habitats naturels ; PO 4.12 Réinstallation involontaire ; PO 4.09, Gestion des pesticides ; PO 4.36: Forêts ; PO 4.37 Sécurité des barrages ; PO 7.50 Voies d'eaux internationales ; et la 7.60, Zones litigieuses).

Par rapport aux procédures malagasy (en conformité avec le Décret MECIE) :

- ▶ Le MEDD aura la responsabilité de superviser le processus, valider les termes de références des évaluations environnementales (si requises) et évaluer la recevabilité des évaluations d'impact sur l'environnement :

² Ceci sera également fait en assurant une analyse sur les besoins spécifiques aux femmes et aux filles affectées, surtout afin d'éviter l'augmentation des violences domestiques qui augmentent souvent pendant les épidémies qui imposent les quarantaines.

- Pour tout sous-projet ayant des effets défavorables, une **Etude d'Impact environnemental et social (EIES)** sera préparée ;
- Pour un sous-projet ayant un impact environnemental et social **de faible envergure**, qui n'est pas assujéti à une étude d'impact environnemental et social, une **Notice d'Impact environnemental (NIE)** sera préparée ;
- Pour un sous-projet dont les effets sur l'environnement sont non négligeables, un PGES sera préparé ;

- ▶ Pour sanctionner le processus, le MEDD a la responsabilité de donner par écrit un avis sur la faisabilité environnementale pour que le promoteur d'un sous-projet puisse obtenir l'avis favorable de l'administration compétente et une **attestation de conformité environnementale**.

Par rapport aux exigences de la Banque mondiale (conformité avec la politique opérationnelle 4.01) :

- ▶ Le remplissage d'une **Fiche d'examen environnemental et social** permettra, entre autres choses, de déterminer d'emblée - d'une manière directe et concise - l'envergure et le niveau des risques et des impacts environnementaux et sociaux négatifs éventuels de toute activité au niveau des institutions bénéficiaires (impact *élevé, substantiel, modéré ou faible*), comme aussi de définir l'outil ou les outils de gestion sociale et environnementale appropriés. Un modèle de fiche est proposé dans ce CGES.
- ▶ Pour un sous-projet dont le risque ou l'impact environnemental et social sera considéré **faible ou mineur** - pour lequel d'après la réglementation nationale une véritable étude d'impact n'est pas requise - une simple **Notice d'Impact environnemental (NIE) sera préparée**. Elle inclura, entre autres choses, des mesures d'atténuation des risques appropriées (à partir de celles qui ont déjà été identifiées dans le présent CGES). Ces mesures seront inscrites dans les *Cahiers de charge* des entrepreneurs. Un modèle de fiche est proposé dans ce CGES.
- ▶ Pour un sous-projet, dont les risques et impacts environnementaux sont considérés **modérés et réversibles**, un **Plan de Gestion environnementale et sociale (PGES)** devra être préparé – même si, en vertu de la nature des activités du **PARN**, les procédures du gouvernement ne jugent pas nécessaire la préparation d'une *Etude d'Impact sur l'Environnement (EIE)*.
- ▶ Toutes les mesures préventives ou mesures d'atténuation des risques seront inscrits dans les *Cahiers des charges* des entrepreneurs comme aussi dans leur **Plan de Gestion environnementale et sociale-Chantier (PGES-C)** respectif, et seront applicables aux éventuels sous-traitants des travaux, et prestataires de services. (Le canevas du PGES-C, ensemble avec les principales mesures de nature environnementale sont présentés dans ce CGES).

La mobilisation des parties prenantes sera effectuée tout au long du processus.

Un **mécanisme de gestion des plaintes** approprié et adapté pour recevoir et traiter les plaintes EAS/HS/VBG sera mis en place par le Projet sur chacun des sites concernés.

V. Mécanisme de gestion des plaintes

Un mécanisme de gestion des plaintes sera mis œuvre pour traiter les doléances, réclamations et dénonciations relatives à la mise en œuvre du CERC. Les structures de gestion de plainte et le fonctionnement du mécanisme sont précisées. Le mécanisme sera approprié et adapté pour recevoir et traiter les plaintes EAS/HS/VBG sur chacun des sites concernés.

VI. SYSTEME DE SUIVI, SURVEILLANCE ET EVALUATION ENVIRONNEMENTAL ET SOCIAL

Le système de suivi et surveillance en matière de gestion environnementale et sociale de la composante CERC vise à décrire : (i) les éléments devant faire l'objet de suivi ; (ii) les méthodes / dispositifs de suivi ; (iii) les responsabilités en matière de suivi et de rapportage ; et (iv) la périodicité du suivi/surveillance, comme aussi les arrangements institutionnels impliquant les différentes parties prenantes.

Le système vise à s'assurer que les mesures d'atténuation identifiées sont affectivement mises en œuvre, produisent les résultats anticipés et sont modifiées, interrompues ou remplacées, si elles s'avéraient inadéquates. De plus, le système permet d'évaluer la conformité des mesures aux normes environnementales et sociales nationales, ainsi qu'aux politiques de sauvegarde de la Banque mondiale.

- Les spécialistes en sauvegarde de l'UCP et du MSANP ont le rôle d'assurer, de manière homogène, la mise en œuvre et le suivi des sauvegardes environnementales et sociales du PARN ; d'appuyer et élaborer les instruments subséquents.

Le suivi/surveillance environnemental et social externe, réalisé par l'ONE a pour rôle de s'assurer du respect de la réglementation nationale en matière de protection environnementale et sociale et de vérifier la qualité de la mise en œuvre des mesures d'atténuation ainsi que les interactions entre le projet et la population environnante.

VII. PLAN D'ACTION : RECOMMANDATIONS CONCERNANT LES SAUVEGARDES

Les principales recommandations du Plan d'Action (PA) du présent CGES à Madagascar sont présentées ci-dessous.

- (i) **Tri ou criblage environnemental et social** : Avant la mise en œuvre des activités d'aménagement des salles de confinement, chaque structure bénéficiaire devra avoir préparé le descriptif de son ou ses sous-projets (bâtiments ou espace à aménager réhabiliter et comment ils vont accommoder ces espaces pour assurer la sécurité des femmes et filles consultées), pour le soumettre au processus de tri ou dépistage environnemental et social, en conformité à la fois avec les procédures nationales et celles de la Banque mondiale.
- (ii) **Personnel qualifié** : Chaque structure utilisera les services d'une personne qualifiée (spécialiste en sauvegarde de l'UCP, Points Focaux santé et environnement, spécialiste en genre, etc.), qui sera en charge de préparer les instruments subséquents et superviser la mise en œuvre des mesures de sauvegarde, y compris le suivi, la surveillance, le contrôle et l'évaluation des mesures d'atténuation des risques, et de garder les liens de partenariat avec l'ONE tout au long du Projet. Ceci comprendra une analyse des risques d'EAS/HS qui

peuvent se produire dans les structures, et comment assurer que les structures soient adaptées pour minimiser ces risques (i.e. en assurant les portes puissent être fermées à clé et les salles séparées pour les femmes et les hommes).

- (iii) **Manuel CERC** : Le *Manuel CERC* devra impérativement comprendre une section consacrée aux principes de base et les mesures réglementaires du CGES, en indiquant en particulier :
- ▶ Les procédures concernant le tri ou le criblage des sous-projets ;
 - ▶ La demande de validation des travaux ;
 - ▶ Les responsabilités respectives de différentes parties prenantes (gestionnaires des déchets ; transporteurs des échantillons ; etc.) ;
 - ▶ Les mécanismes de contrôle et suivi des indicateurs de suivi environnemental et social mis en place ;
 - ▶ Les coûts des sauvegardes environnementales et sociales.
- (iv) **Information et sensibilisation en matière de sauvegarde** : des séances d'information et de sensibilisation en sauvegarde seront fournies aux représentants des acteurs institutionnels et contractants impliqués dans la mise en œuvre de la composante CERC, y compris les entreprises en charge des travaux. Si des réunions plus restreintes sont autorisées ou conseillées, mener des consultations en petits groupes, comme des réunions de groupes de discussion. Si elles ne sont pas autorisées, faire tous les efforts raisonnables pour organiser des réunions par le biais de canaux en ligne, y compris les réunions sur Webex, Zoom et Skype.
- (v) **Procédures de Gestion des Plaintes** : une importance consacrée à toutes les plaintes relatives aux aspects concernant les sauvegardes environnementales et sociales du Projet.

Ce Plan d'Action aura un caractère contraignant, dans la mesure où il aura été discuté, approuvé et validé par toutes les parties prenantes.

VIII. COUTS ESTIMATIFS

- ▶ Le budget estimatif pour les coûts des mesures techniques liées aux procédures environnementales et sociales, y compris les initiatives de renforcement des capacités et la préparation de l'instrument de gestion environnementale et sociale ainsi que les coûts associés aux activités de supervision, d'appui technique aux structures bénéficiaires et de conduite des initiatives de communication au niveau national, régional et les missions / ateliers associés sera pris en charge dans les Coûts opérationnels de l'UCP-Ministère de la Santé Publique (suivi, personnels additionnels,..) et dans les divers domaines d'intervention décrits dans les activités d'urgence planifiées.

Tous les coûts des mesures d'atténuation des risques environnementaux et sociaux y compris le coût de fonctionnement du mécanisme de gestion des plaintes du projet seront inclus dans les budgets des sous-projets eux-mêmes.

La version préliminaire de ce CGES devra faire l'objet d'une validation auprès de la Banque mondiale. La version finale validée sera partagée avec les parties prenantes, les représentants de différentes institutions pour information et diffusion nationale, parmi lesquelles les suivantes :

- *Organisations non gouvernementales (environnement et santé) ;*
- *Entreprises de travaux nationales (moyennes et/ou petites entreprises) ;*
- *Associations de médecins et infirmiers ;*
- *Associations du personnel travail aux points d'entrée ;*
- *Personnes infectées par le COVID-19 et personnes mises en quarantaine ;*
- *Membres de familles des personnes infectées et/ou mises en quarantaine (avec les consultations séparées pour les femmes et les hommes) ;*
- *Infrastructures de logement temporaire ;*
- *Entreprises de gestion des déchets dangereux et de transport des spécimens ;*
- *Responsables des points d'entrée et de surveillance du territoire ;*
- *Responsables des hôpitaux de référence des régions à risque ;*
- *Etc.*

Le CGES-CERC est structuré ainsi qu'il suit :

- I. Présentation du CGES : objectifs et méthodologie
- li. Description générale du projet
- lii. Cadre politique, juridique et institutionnel
- Iv. Consultation des parties prenantes
- V. Analyse environnementale et sociale du projet
- Vi. Procédures de gestion environnementale et sociale des sous projets
- Vii. Système de suivi, surveillance et évaluation
- Viii. Plan d'action du CGES
- Ix. Coûts estimatifs
- Annexes

I. PRESENTATION DU CGES : OBJECTIFS ET METHODOLOGIE

I.1 Présentation du CGES

Le **Cadre de Gestion Environnemental et Social (CGES)** de la composante CERC du PARN vise à donner une vision générale des conditions environnementales et sociales dans lesquelles la composante va être mise en œuvre.

Les localisations exactes des sites d'intervention sont déjà connues, ce CGES a été préparé par l'emprunteur pour fournir la procédure standard et les dispositions institutionnelles pour le criblage environnemental et social, la catégorisation et l'approbation des sous-projets, ainsi que des directives pour la préparation, la mise en œuvre et le suivi des travaux environnementaux spécifiques aux sites (tels que des évaluations d'impact environnemental et social simplifiées / plans de gestion environnementale (EIES / PGES) ou des mesures environnementales). Ces instruments spécifiques aux sites incluront des clauses environnementales et sociales à insérer dans les documents d'appel d'offres des entrepreneurs.

➤ Les **principaux objectifs** du CGES sont les suivants :

- Intégrer les questions environnementales et sociales dans la planification du projet.
- Présenter le cadre juridique de la gestion sociale et environnementale de Madagascar.
- Identifier les principales institutions étatiques et non-étatiques impliquées.
- Etablir un cadre pour déterminer, analyser et évaluer les impacts environnementaux et sociaux potentiels des activités prévues dans le cadre du projet.
- Définir la méthodologie concernant le tri des sous-projets et les outils de sauvegarde sociale et environnementale requis.
- Identifier les principales mesures d'atténuation des risques.
- Préciser les rôles et responsabilités des parties prenantes et définir le cadre de suivi et de surveillance pour la mise en œuvre du CGES.
- Déterminer les implications budgétaires concernant la gestion environnementale et sociale du projet (CGES).

I.2 Modalités

Etant donné le contexte d'urgence et l'interdiction des regroupements, cette version préliminaire du CGES devra faire l'objet d'une validation auprès de la Banque mondiale avant sa diffusion pour information auprès des parties prenantes, les représentants de différentes institutions. La version finale sera publiée sur le site Internet du Ministère de la santé publique et le site Internet externe de la Banque mondiale.

II. DESCRIPTION GENERALE DU PROJET

II.1 CERC dans la conception du PARN

Le Gouvernement de Madagascar (GoM) a reçu un financement de la Banque mondiale/de l'IDA dans le but d'une mise en œuvre dans le cadre du PARN-APPM dont l'objectif de développement est d'augmenter l'utilisation d'un paquet d'interventions de SR-SNME ayant fait ses preuves, d'améliorer les comportements nutritionnels clés reconnus pour leur capacité à réduire le retard de croissance dans les régions ciblées et d'apporter une réponse immédiate et efficace en cas de Crise ou Situation d'Urgence Éligible. Le montant du don est de 90 millions USD, avec Zéro USD affectés à la CERC. Conformément à l'objectif de développement du projet, les fonds de la CERC financeront des dépenses de secours d'urgence après catastrophe pour soutenir les efforts rapides d'intervention d'urgence du gouvernement.

Le Projet comporte quatre composantes :

Composante 1 : Accroître la couverture et l'utilisation du paquet minimum d'intervention de SR-SNME ;

Composante 2 : Renforcer les capacités de gestion et de fourniture du paquet minimum d'intervention de SR-SNME ;

Composante 3 : Gérer le Projet et les opérations, et renforcer les capacités ;

Composante 4 : Gérer l'intervention d'urgence conditionnelle (CERC).

L'Unité de Coordination des Projets est l'organe d'exécution technique et financière du Projet PARN à Madagascar et placée sous l'autorité du Ministre de la Santé Publique.

II.2 Montage institutionnel de la mise en œuvre du CERC

Conformément à l'objectif de développement du PARN et au plan national de préparation et réponse au COVID-19, la composante 4 (CERC) soutiendra la mise en œuvre du plan de mise en œuvre des interventions d'urgence et financera plus précisément les activités suivantes :

- Coordination générale ;
- Surveillance épidémiologique ;
- Equipes d'Intervention et d'Investigation Rapides (Investigation rapide des rumeurs et cas suspects) ;
- Capacités des Laboratoires (incluant petits travaux de réhabilitation) ;
- Prise en charge des cas et prévention et lutte contre les infections (incluant petits travaux de réhabilitation) ;
- Communication des risques (Promotion de la santé).

La composante CERC- vise à renforcer l'efficacité des mécanismes de coordination et des interactions entre les secteurs clés et les acteurs impliqués dans la réponse, ainsi qu'à établir un plan de déploiement et un système de gestion et de renforcement des capacités pour le personnel impliqué dans la réponse. En outre, elle renforcera l'analyse des données à tous les niveaux pour une prise de décision mieux informée qui guidera les interventions multidisciplinaires.

II.2.1 Coordination générale

La coordination de la préparation et de la réponse aux urgences est importante pour garantir une approche multisectorielle qui tire parti des informations et des ressources. Le principal objectif de cette intervention stratégique sera de renforcer la coordination de la réponse multisectorielle à tous les niveaux afin de se préparer et de répondre à toute éventuelle flambée du COVID-19. Les activités suivantes seront mises en œuvre :

- Tenue des réunions de coordination au niveau central ;
- Révision et validation du plan grippé ;

- Appui logistique à la coordination (fournitures de bureau) ;
- Publication des rapports de situation mensuels pour garantir un accès sans interruption à des informations actualisées ;
- Elaboration et diffusion du rapport de situation de la préparation du COVID-19 à Madagascar ;
- Mener des missions de supervision pour évaluer et suivre les capacités globales de gestion des opérations d'urgence du COVID-19 du niveau central vers le niveau régional ;
- Organisation des exercices de simulation pour tous les acteurs du niveau central ;
- Organisation des exercices de simulation pour tous les acteurs au niveau régional ;
- Formation de tous les acteurs au système de gestion des incidents (niveau central et régions) ;

II.2.2 Surveillance épidémiologique

La surveillance des maladies est l'un des domaines qui doivent être renforcés de manière adéquate pour garantir une détection précoce des cas potentiels de COVID-19 et d'autres maladies infectieuses. L'objectif de cette intervention stratégique sera d'assurer une détection et une réponse rapides aux cas de COVID-19 grâce à une surveillance efficace, à la recherche des contacts et à la gestion des données.

Les activités suivantes seront mises en œuvre pour relever les défis auxquels le pays est confronté en matière de COVID-19 :

- Mise en place des équipes d'astreinte du niveau central ;
- Mise en œuvre des activités de la veille et anticipation du COVID-19 au niveau central et régional ;
- Plaidoyer auprès des partenaires au développement ou de la société civile ;
- Renforcement des capacités du personnel des points d'entrée prioritaires sur la surveillance ;
- Appui technique aux points d'entrée ;
- Elaboration et traduction des directives, les procédures opérationnelles standards, les protocoles de surveillance du COVID-19 aux points d'entrée (Fiche du voyageur, formulaire de notification, fiches de rapport, formulaire d'investigation, fiche de suivi des contacts, fiche de synthèse journalière, autocollants, ...)
- Dissémination des directives, les procédures opérationnelles standards, les protocoles et outils des points d'entrée ;
- Mise à disposition 24h/7j du personnel de santé aux différents points d'entrée prioritaires ;
- Mise en place des caméras thermiques aux Aéroports internationaux.

II.2.3 Equipes d'Intervention et d'Investigation Rapides (Investigation rapide des rumeurs et cas suspects)

- Former/Recycler les Equipes d'intervention et d'Investigation Rapides et les Equipes médicales d'urgence
- Former les équipes de recherche et suivi des contacts.

II.2.4 Renforcement des capacités des Laboratoires, Surveillance, suivi et évaluation

Il est nécessaire de renforcer les capacités et les moyens des niveaux périphériques pour détecter à temps les cas potentiels. L'objectif principal de cette intervention stratégique sera de renforcer les capacités et les aptitudes à détecter et à diagnostiquer efficacement les cas de COVID-19. Les activités suivantes seront menées :

1. Former les personnels de santé de toutes les formations sanitaires en SIMR,
2. Produire et diffuser les différents outils de surveillance et guide d'information et d'instruction auprès des responsables sanitaires publics et privés : postes sentinelles, CSB, Hôpitaux, EMAR/EMAD, aéroports et ports, ...
3. Superviser la mise en œuvre des activités à tous les niveaux,
4. Mettre en place la surveillance électronique dans les formations sanitaires non couvertes pour la collecte des données,

5. Renforcer les capacités du laboratoire national de référence (CNR/IPM) en équipements, réactifs et autres consommables de laboratoire,
6. Former les personnels en charge du laboratoire des 17 Centres hospitaliers de référence,
7. Améliorer les plateaux techniques des laboratoires des hôpitaux de référence (Kits de prélèvement, EPI...)
8. Assurer l'acheminement des prélèvements vers le laboratoire d'analyse (triple emballage, transport),
9. Organiser la formation en cascade des membres des Equipes d'Intervention Rapide centrale et des 22 Régions,
10. Mener des activités d'investigation et de riposte autour des cas notifiés,
11. Assurer la fonctionnalité permanente en 24h/24 et 7j/7 du centre opérationnel stratégique
12. Mettre aux normes les CVSF (réhabilitation et équipements des points d'entrée et salles d'isolement temporaire),
13. Augmenter le nombre des ressources humaines (indemnités, ...) au niveau des points d'entrée,
14. Former le personnel des entités aéroportuaires et les agents de santé de CVSF,
15. Mettre en place la surveillance électronique à tous les points d'entrée pour la collecte des données,
16. Faire le suivi des passagers en contact avec un cas suspect,
17. Superviser les activités de contrôle sanitaire à tous les points d'entrée,
18. Assurer le transfert médicalisé des cas suspects des points d'entrée vers les sites d'isolement et de traitement,
19. Former et motiver des AC, et les doter en équipement,
20. Élaborer et diffuser les guides d'information et d'instruction auprès des agents de santé communautaire,
21. Superviser les activités des Agents communautaires,
22. Faire le suivi des contacts et envoyer les alertes concernant les cas suspects (Téléphones, crédit de communication).

II.2.5 Prise en charge des cas et prévention et lutte contre les infections

Il est nécessaire de renforcer les capacités des équipes de gestion des situations d'urgence et des autres travailleurs de la santé pour gérer correctement les cas suspects et les confirmer. A Madagascar, trois cas confirmés importés ont été annoncés le 20 mars 2020 et neuf additionnels le 22 mars (tous importés de France), portant à ce jour le nombre de cas à 12 confirmés. Bien que ces premiers soient en train d'être gérés avec succès, les expériences ont mis en évidence les lacunes dans la gestion de ces cas. Il est donc important de renforcer les compétences et les capacités du personnel chargé de la gestion de ces cas. En outre, les infrastructures et les équipements sont très importants dans la gestion des cas de COVID-19. L'objectif principal de l'intervention stratégique sera de gérer efficacement les cas suspects de COVID-19 et de réduire la transmission. Pour relever ces défis, les activités suivantes seront menées :

- Acquérir des équipements pour la réhabilitation des 17 centres de traitement de référence (la réhabilitation sera proportionnelle au besoin et limitée dans l'enceinte des centres de traitement)
- Equiper les Centres de prise en charge en matériels de réanimation
- Acquérir des médicaments et intrants pour la prise en charge de COVID-19 et la prévention et contrôle des infections
- Acheminer les médicaments et intrants à tous les niveaux
- Assurer le transfert médicalisé des cas suspects référés
- Offrir des soins de qualité et humanisés aux patients suspects dans les centres de traitement
- Appliquer les règles et mesures de prévention et contrôle des infections

- Former les agents de santé pour la prise en charge des cas.

II.2.6 Communication des risques (Promotion de la santé).

La mobilisation des parties prenantes et communautaires sera nécessaire pour sensibiliser au COVID-19. L'objectif principal de l'intervention stratégique sera de sensibiliser au COVID-19 par l'engagement communautaire et la mobilisation sociale.

- La sensibilisation et une communication efficace sont essentielles pour expliquer non seulement les questions liées au Covid-19, mais aussi les actions spécifiques du projet pour traiter certains des risques médicaux et fournir des services pertinents au public. Cela permettra d'éviter les malentendus qui conduisent à la panique et aux conflits. En plus, en reconnaissant que pendant les épidémies ou les quarantaines, la violence domestique et contre les enfants augmentent dans les communautés, ces sensibilisations vont aussi parler de ces questions, des questions liées à la prévention de toute forme de VBG et fournir les informations sur les services appropriés où les survivantes de ces formes de violences puissent contacter pour solliciter l'appui.³
- S'il existe un besoin de "distanciation sociale", la stratégie de sensibilisation pourrait inclure : l'utilisation des canaux de communication traditionnels (télévision, journaux, radio, lignes téléphoniques spécialisées, annonces publiques et courrier) lorsque les parties prenantes n'ont pas accès aux canaux en ligne ou ne les utilisent pas fréquemment. Dans les situations où l'interaction en ligne est difficile, l'information peut être diffusée par le biais de plateformes numériques (lorsqu'elles existent) comme Facebook, Twitter, les groupes WhatsApp, les liens web / sites web de projets et les moyens de communication traditionnels (télévision, journaux, radio, appels téléphoniques et courriers électroniques) avec une description claire des mécanismes permettant de fournir un retour d'information par courrier et/ou par des lignes téléphoniques dédiées. Tous les canaux de communication doivent préciser clairement comment les parties prenantes peuvent faire part de leurs réactions et suggestions.

Les activités suivantes ont été prévues pour renforcer la communication et la mobilisation sociale :

- Elaboration du plan de communication du COVID-19,
- Elaboration et validation des outils de sensibilisation (Spot et microprogrammes, affiches, dépliants) tout en assurant que ces outils soient appropriés et accessibles aux différents groupes vulnérables/marginalisés ainsi que les femmes et personnes analphabètes,
- Production et diffusion des outils de sensibilisation (boite à image, dépliants, affiches, microprogrammes, spots, ...) sur toutes les régions, avec briefing des formateurs du niveau régional
- Renforcement des capacités des acteurs clé sur la sensibilisation
- Sensibilisation des informateurs clé
- Diffusion des messages de sensibilisation (TV, radio, crawl, spot audio, spot vidéo...)
- Diffusion des messages de sensibilisation dans les radios communautaires.

II.3 Suivi et évaluation

Des activités de suivi et d'évaluation seront menées afin de contrôler de manière critique la mise en œuvre du plan et l'utilisation efficace des ressources. L'objectif de cette intervention stratégique est de suivre et d'évaluer la mise en œuvre de la composante CERC. Les activités suivantes seront mises en œuvre :

³ Cela peut se faire à base d'une cartographie des services médicaux, psychosociaux, légaux, et sécuritaires pour les survivantes de VBG. Le projet va aussi assurer un appui pour ces services pour pouvoir prendre en charge les survivantes de façon saine, sécuritaire, et appropriée pendant cette épidémie.

- Développer un cadre de suivi et d'évaluation détaillé et des procédures opérationnelles standards,
- Effectuer des visites de supervision trimestrielles dans les sites sélectionnés de chaque région à risque.

Conformément à l'objectif de développement du PARN et au plan national de préparation et réponse au COVID-19, le CERC soutiendra la mise en œuvre du plan de mise en œuvre des interventions d'urgence. Plus précisément, le CERC financera les activités suivantes dans les 22 régions avec une emphase sur les sites de traitement et d'isolement des patients dépistés positifs au COVID-19.

Pour garantir qu'aucun impact négatif ne se produira compte tenu de la nature de l'urgence, les biens et activités identifiés dans le tableau 1 ci-dessous sont interdits

Activités prohibées pour le CERC	
1.	Activités de tout type pouvant être classées dans la Catégorie A de la banque mondiale conformément à la politique opérationnelle (PO) 4.01 (Evaluation Environnementale)
2	Activités qui entraîneraient la conversion ou la dégradation de zones forestières critiques, d'habitats naturels critiques et le défrichement de forêts ou d'écosystèmes forestiers
3	Activités touchant les aires protégées (ou leurs zones tampons), autres que la réhabilitation de zones endommagées par des catastrophes naturelles antérieures.
4	Drainage des zones humides ou remplissage des masses d'eau pour créer des terres
5	Réalignement, contraction ou approfondissement d'un chenal de rivière existant, ou excavation d'un nouveau chenal de rivière
6	Les activités qui entraîneront la réinstallation involontaire, la perte d'actifs ou d'accès aux actifs qui entraînent la perte de sources de revenus ou d'autres moyens de subsistance, et l'interférence avec l'utilisation des terres et des moyens de subsistance des ménages.
7	La construction de nouvelles routes, reprofilage des routes, ou l'extension des routes, ou la réhabilitation des routes.
8	Les travaux de construction, ou l'utilisation de biens et d'équipements à des fins militaires ou paramilitaires.
9	Les travaux de construction, ou l'utilisation de biens et d'équipements en réponse à un conflit, dans toute zone où des opérations militaires ou des groupes armés sont actifs
10	Utilisation de matériaux de construction à base d'amiante pour les travaux de reconstruction
11	Les travaux de construction ou l'utilisation de biens et d'équipements impliquant le travail forcé, le travail des enfants ou d'autres formes de travail préjudiciables ou d'exploitation
12	Les travaux de construction et/ou d'aménagement, ou l'utilisation de biens et d'équipements nécessitant l'acquisition de terrain privé ou la démolition de biens privés (car la politique opérationnelle 4.12 n'est pas applicable à ce projet) , à moins que la propriété des biens ne puisse être établie et que les propriétaires ne soient consultés (il faut que les activités soient effectuées dans des terrains de l'Etat ou dans des localités où les propriétaires légaux ont été préalablement informés (des risques et impacts potentiels) et ont consenti librement et formellement).

➤ Arrangements institutionnels, mise en œuvre et coordination du PARN

Étapes de mise en œuvre du CERC

Étape	Actions	Responsable
1	Décision de déclencher la CERC : En cas de déclaration officielle d'urgence sur la base d'une évaluation préliminaire des dommages et des besoins, le Ministère de l'Economie et des Finances (MEF) , sur demande de MSANP informera la Banque mondiale de son intérêt à déclencher la CERC.	MSANP/MEF

2	Identification des activités d'urgence : Suite à la décision du MEF de déclencher la CERC, ce dernier sollicitera le soutien de la Banque mondiale par le biais du Ministère de la Santé Publique via l'UCP unité de mise en œuvre du PARN, dans la sélection d'une liste d'activités d'intervention d'urgence issue de la liste positive basée sur les résultats de l'évaluation préliminaire des dommages et des besoins. Des informations récapitulatives seront préparées sur les activités proposées, notamment la nature et le montant des biens, le lieu et le type des services/des travaux d'urgence proposés et leurs spécifications techniques préliminaires ainsi que les coûts estimés.	MSANP/BM
3	Demande d'activation : le Ministre en charge du MEF enverra à la Banque mondiale une lettre demandant l'activation de la CERC. Cette lettre comprendra la description de l'événement, les besoins, l'indication de la source de financement et le montant à réaffecter ainsi que la liste des activités à réaliser en réponse à l'urgence.	MEF/UCP
4	Examen et approbation tacite de la Banque mondiale : La Banque mondiale, après examen positif de la demande d'activation, ne formule aucune objection.	Banque mondiale
5	Réaffectation : La Banque mondiale traite la réaffectation des fonds des composantes du projet à la CERC.	Banque mondiale
6	Mise en œuvre des activités d'urgence : L'UCP commence la mise en œuvre des activités d'urgence approuvées. a. Passation des marchés : Les principales activités de cette étape comprennent, entre autres, (i) l'analyse des capacités et des méthodes de mise en œuvre de la passation des marchés⁴, ii) la préparation des spécifications techniques et des devis quantitatifs pour les biens critiques, les travaux et les services hors conseils, (iii) le recrutement des consultants dans le cadre de la mise en œuvre des sous-projets d'urgence, et (iv) l'achat de biens, travaux et services hors conseils pour la mise en œuvre des activités d'urgence. b. Gestion financière et rapports d'avancement : L'UCP suivra les procédures de gestion financière et de reporting du projet telles que définies dans l'Accord de financement et détaillées dans le Manuel opérationnel du projet. c. Suivi et évaluation : Les mécanismes de supervision et de reporting établis pour le projet seront également appliqués. Les activités de suivi intégreront la mise en application du CGES-CER. Un cabinet externe d'audit financier contrôlera annuellement les états financiers de l'ensemble du projet, notamment ceux financés par le biais de la catégorie de décaissement 3 de l'accord de financement Don IDA 2570-MG et don TF-A6102.	UCP
	Reporting final : un rapport final sera préparé par l'UCP lorsque toutes les activités d'urgence seront terminées et soumises à la Banque mondiale.	UCP

Plusieurs politiques sont en place pour guider la gestion des déchets médicaux, y compris la Politique Nationale de Gestion des Déchets Médicaux à Madagascar élaborée en 2017 qui définit clairement comment les principaux déchets médicaux doivent être gérés, transportés et éliminés. Un ensemble de directives nationales de gestion des déchets médicaux sont utilisés comme référence par le

⁴ L'Unité d'exécution du projet peut envisager d'utiliser un organisme onusien ou un agent de passation des marchés.

Ministère de la santé publique et les partenaires de développement impliqués dans les initiatives de préparation au COVID-19, y compris, mais sans s'y limiter, les suivantes :

- Minimiser la transmission de l'infection par le COVID-19 par un traitement et une élimination inadéquate des déchets infectieux et biologiques ;
- Réduction de la transmission de l'infection par les maladies infectieuses et biologiques par un traitement et une élimination inadéquate des déchets infectieux et biologiques ;
- Éviter tout risque de blessure et de transmission de l'infection par une gestion et une élimination inadéquate des déchets pointus et tranchants ;
- Minimiser la dégradation de l'environnement lors de la gestion et de l'élimination des déchets médicaux ;
- Réduire au minimum les coûts d'élimination durable des déchets grâce à des processus efficaces ;
- Veiller à ce que le plan opérationnel réponde au plan stratégique et aux objectifs de Madagascar en matière de gestion des déchets médicaux ;
- Minimiser les volumes de déchets médicaux.

II.4 Budget

Le GoM a reçu un financement de la Banque mondiale/de l'IDA dans le but d'une mise en œuvre dans le cadre du PARN-APPM dont l'objectif de développement est d'augmenter l'utilisation d'un paquet d'interventions de SR-SNME ayant fait ses preuves, d'améliorer les comportements nutritionnels clés reconnus pour leur capacité à réduire le retard de croissance dans les régions ciblées et d'apporter une réponse immédiate et efficace en cas de crise ou situation d'urgence éligible. Le montant du don est de 90 millions USD, avec Zéro USD affectés à la CERC. Conformément à l'objectif de développement du projet, les fonds de la CERC financeront des dépenses de secours d'urgence après catastrophe pour soutenir les efforts rapides d'intervention d'urgence du gouvernement.

III. CADRE POLITIQUE, JURIDIQUE ET INSTITUTIONNEL

Le PARN respectera strictement les cadres politiques, juridique et réglementaire de la gestion environnementale et sociale malagasy. En effet, à Madagascar, la protection de l'environnement constitue un axe prioritaire de la politique de développement durable décrite dans la politique générale de l'Etat.

III.1 Cadre des politiques et stratégies

Madagascar dispose d'un **cadre politique clair** en matière de gestion environnementale. Par rapport au PARN et sa nature, les documents les plus significatifs sont **loi N°2015-003 du 19 février 2015 portant la Charte de l'Environnement Malagasy actualisée**, et la **Politique Nationale de gestion des déchets médicaux**. Ils constituent les cadres stratégiques de référence en matière de planification et de gestion de l'environnement et l'assainissement à Madagascar.

III.2 Conventions internationales environnementales

Madagascar est lié à la communauté internationale au titre d'accords de coopération bilatérale et multilatérale et a ratifié la quasi-totalité des conventions internationales relatives à l'environnement. Le Gouvernement s'efforce d'observer et mettre en œuvre les normes internationales en termes d'indicateurs de développement socio-économique et environnemental. Dans ce contexte, les institutions du Système des Nations Unies, par leur mandat, constituent des partenaires privilégiés de Madagascar

III.3 Cadre institutionnel de la gestion environnementale

Le Ministère de l'Environnement et du Développement Durable (MEDD) est responsable de l'élaboration et de la mise en œuvre de la politique du Gouvernement en matière d'environnement et de protection de la nature dans une perspective de développement durable. Entre autres, il est chargé de :

- la définition des modalités et des principes de gestion rationnelle et durable des ressources naturelles ;
- la définition des mesures de gestion environnementales en liaison avec les autres Ministères et organismes spécialisés concernés ;
- le suivi de la conformité environnementale dans la mise en œuvre des grands projets ;
- l'information du public en vue de susciter sa participation à la gestion, à la protection et à la restauration de l'environnement et de la nature qui traite des questions relatives aux études d'impact sur l'environnement.

L'ONE est chargé d'examiner les rapports des études d'impact et audits environnementaux et de donner les avis sur leur recevabilité.

Le Ministère de la santé publique (MSANP) qui a la responsabilité d'implémenter toutes les activités de préparation et de riposte au COVID-19 y compris de s'assurer que les déchets biomédicaux issus des activités de soins sont écologiquement éliminés.

III.4 Cadre législatif et réglementaire

Le Décret n° 99-954 du 15 décembre 1999 modifié par le décret n° 2004-167 du 03 février 2004 relatif à la Mise en Compatibilité des Investissements avec l'Environnement (MECIE) rend obligatoire la réalisation d'une *Etude d'Impact Environnemental* (EIE) pour tout projet d'aménagement qui risque en raison de sa dimension, de sa nature, de porter atteinte à l'environnement.

En fonction de la nature et de l'importance des sous projets et suivant ce décret, il distingue en particulier :

- **L'Etude d'Impact environnemental et social (EIES)** : examen systématique visant à déterminer les effets favorables et défavorables susceptibles d'être causés par un projet de développement. Elle permet d'atténuer, d'éviter, d'éliminer ou de compenser les effets néfastes sur l'environnement.
- **La Notice d'Impact environnementale (NIE)** : rapport établi au sujet des projets ou établissements / installations de faible envergure qui ne sont pas assujettis à une étude d'impact environnemental et social ou à un audit environnemental et social, mais qui pourraient avoir des effets non négligeables sur l'environnement.

Le décret explique aussi les différentes procédures à suivre pour qu'un projet, initié par un promoteur, puisse obtenir l'avis favorable de l'administration compétente une **attestation de conformité environnementale**. Ces procédures prévoient la participation des bénéficiaires par le biais de consultations publiques.

La Politique nationale de gestion des déchets médicaux actualisée en 2015 constitue un document de référence pour la sécurité du personnel et des usagers et la protection de l'environnement des risques posées par les déchets médicaux.

III.5 Politiques de sauvegarde de la Banque mondiale

➤ Les directives et politiques opérationnelles de sauvegarde environnementale et sociale de la Banque mondiale permettent l'intégration des considérations environnementales et sociales dans l'élaboration, la planification et l'exécution des projets de développement. Ces politiques sont conçues pour : (i) protéger l'environnement et la société contre les effets négatifs potentiels des projets, plans, programmes et politiques ; (ii) réduire et gérer les risques liés à la mise en œuvre des activités du projet ; et (iii) aider à une meilleure prise de décision pour garantir la durabilité des activités. Les politiques de sauvegarde environnementale et sociale de la Banque servent d'orientation à la Banque mondiale pour le processus, la portée et l'étendue de l'évaluation environnementale et sociale requise dans le cadre de l'évaluation des projets.

Tout Projet fait l'objet d'un examen environnemental et social préalable basé sur le type, l'emplacement, le degré de sensibilité, l'échelle, la nature et l'ampleur de ses incidences environnementales et sociales potentielles, qui le classe dans l'une des catégories suivantes :

- ▶ **Catégorie A** : Projet qui risque d'avoir sur l'environnement des incidences très négatives, névralgiques, diverses ou sans précédent.
- ▶ **Catégorie B** : Projet dont les effets négatifs qu'il est susceptible d'avoir sur la population ou des zones importantes du point de vue de l'environnement (terres, forêts, et autres habitats naturels, etc.) sont modérés.
- ▶ **Catégorie C** : Projet dont la probabilité de ses impacts négatifs sur l'environnement est jugée minime ou nulle.

Le PARN est classé « catégorie B », car ses effets néfastes sur la population ou les zones d'importance environnementale sont limités, spécifiques au site et probablement réversibles, et les mesures d'atténuation peuvent être plus facilement conçues / mises en œuvre.

Parmi toutes les politiques de sauvegarde environnementale et sociale de la Banque mondiale, **une politique opérationnelle (PO) / Procédure de la Banque (PB) est déclenchée dans le cadre du PARN, à savoir :**

- ▶ **La PO/PB 4.01 Evaluation environnementale**, qui couvre les impacts sur l'environnement (air, eau et terre), la santé humaine et la sécurité, les ressources culturelles physiques ainsi que les

problèmes transfrontaliers et environnementaux mondiaux. La PO 4.01 est déclenchée parce que les sous-projets sont susceptibles d'avoir des risques et impacts environnementaux et sociaux sur sa zone d'influence.

Cette politique exige que les conséquences environnementales et sociales soient identifiées très tôt dans le cycle du projet et prises en compte dans la sélection, l'emplacement, la planification, et la conception du projet afin de minimiser, prévenir, réduire ou compenser les impacts négatifs environnementaux et sociaux et par là maximiser les impacts positifs, et inclure le processus de mitigation et de la gestion des impacts environnementaux et sociaux.

Il est possible que les travaux d'urgence déclenchent de nouvelles politiques de sauvegarde, si cela s'avère nécessaire, de nouveaux instruments seront préparés, consultés et divulgués, conformément aux spécifications de la Politique des Projets d'Investissement de la Banque mondiale, une restructuration devra être préparée.

Par contre, dans le cadre de la composante CERC du PARN seront aussi utilisées :

- ▶ Les **Directives environnementales, sanitaires et sécuritaires générales** (dites **Directive EHS**) du Groupe de la Banque mondiale⁵, ainsi que les **Directives EHS pour les établissements de santé**⁶
- ▶ La **Procédure d'Accès à l'Information** (*Access to Information Policy*) de 2010 pour une large diffusion de toute l'information concernant la nature et les objectifs d'un projet⁷ ;
- ▶ Directives de l'OMS sur le COVID-19⁸ ;
- ▶ Autres protocoles disponibles sur COVID-19.

III.6 Comparaison entre procédures nationales et politiques de la Banque mondiale

D'une manière générale, il y a une **grande convergence de vue** et similarité entre le système de gestion environnementale et sociale de Madagascar et celui de la Banque mondiale. L'ensemble des lois, règlements et instruments encadrant les investissements et les activités dans le secteur des ressources naturelles sont d'une manière générale en accord avec les procédures de la Banque.

➤ Cependant, l'analyse du système montre aussi quelques **divergences**, par rapport par exemple à l'importance des consultations publiques et de la participation effective des bénéficiaires aux prises de décision. Des lacunes et des dysfonctionnements concernent la faiblesse des ressources humaines et des moyens de travail des institutions concernées. Par ailleurs, il faut aussi remarquer que les lois spécifiques à la régulation du patrimoine culturel, artistique et touristique ne semblent pas très adaptées.

➔ Si des divergences de politique existent dans certains domaines, les politiques de la Banque mondiale **l'emporteront sur les politiques et les réglementations nationales** : les politiques de sauvegarde de la Banque mondiale seront contraignantes lors de la mise en œuvre des projets financés par la Banque.

⁵ <http://documents.banquemondiale.org/curated/fr/833211490601422040/pdf/112110-FRENCH-General-Guidelines.pdf>

⁶ https://www.ifc.org/wps/wcm/connect/620defa6-93ed-4425-a149-e16d9cf807c7/013_Health%2BCare%2BFacilities.pdf?MOD=AJPERES&CVID=jkD2B4E&ContentCache=NONE&CACHE=NONE

⁷ <https://www.worldbank.org/en/access-to-information/overview#1>

⁸ <https://www.who.int/fr/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance>

III.7 Au sujet du travail des enfants et de la traite des personnes

- ➔ Décret n° 2007-563 du 3 juillet 2007 relatif aux formes du travail des enfants et conformément aux dispositions de la loi n° 2003-044 du 28 juillet 2004 portant Code du travail, les enfants de moins de 18 ans de l'un ou de l'autre sexe ne peuvent être employés à des travaux immoraux, des travaux excédant leur force, de travaux forcés et des travaux dangereux ou insalubres. Le travail des mineurs et l'exploitation et abus sexuels seront interdits dans le cadre des activités du PARN. Un code de bonne conduite visant la prévention de l'EAS/HS, les sanctions en cas de non-respect des codes de bonne conduite, et la promotion et le respect des droits des femmes et des enfants devra être annexé au contrat des employés du projet et des sous-projets. Le travail des mineurs et l'exploitation et abus sexuels seront interdits dans le cadre des activités du PARN.
- ➔ Les dispositions de la loi n°2014-040 sur la lutte contre la traite des êtres humains seront prises en compte dans le cadre du projet PARN.

III.8 Dispositifs nationaux concernant les personnes à mobilité réduite

Les bâtiments à construire ou à réhabiliter dans le cadre du PARN respecteront strictement les normes nationales concernant les droits formels des personnes handicapées ou celles ayant simplement des difficultés de mobilité d'avoir accès aux bâtiments publics et aux constructions ouvertes au public.

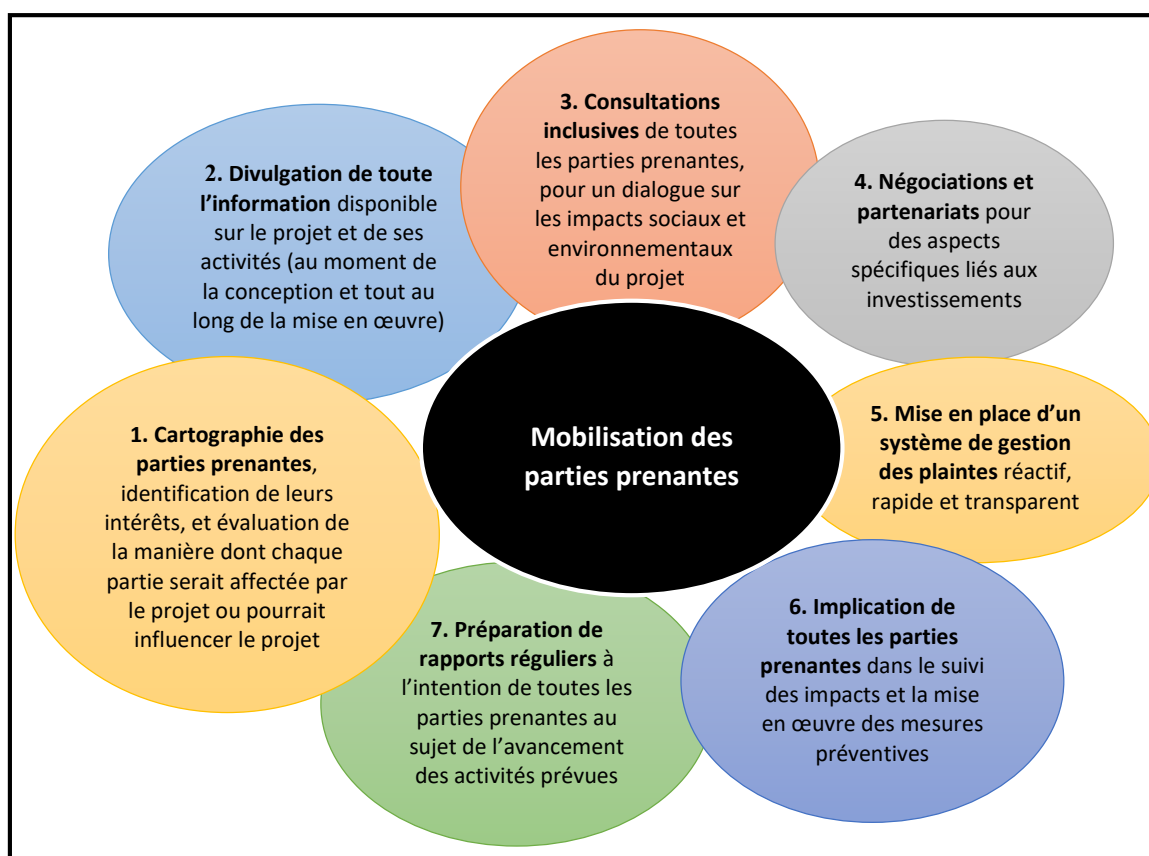
IV. CONSULTATION DES PARTIES PRENANTES

IV.1 Les acteurs

➤ Le Projet **définira et adoptera une approche complète et équilibrée de mobilisation sociale**. Il développera un plan visant à impliquer la participation active de toutes les parties prenantes dans les processus décisionnels, pour favoriser le dialogue et réduire les tensions.

➤ Les éléments de ce plan de mobilisation sociale sont présentés visuellement dans le Diagramme ci-dessous. Une attention particulière sera prise pour assurer que les femmes et les autres groupes marginalisés soient impliqués effectivement à chaque étape de ces consultations, surtout en sachant que les épidémies ont souvent un effet très profond sur les femmes qui composent une majorité des prestataires sanitaires, en plus des travaux non-rémunérés à la maison qui leur reviennent et le risque que la création de chômage et de précarité économique puissent créer sur l'augmentation de violence domestique dans les foyers.

➤ Diagramme : principales composantes de la mobilisation des parties prenantes



IV.2 Mobilisation sociale

➤ La **mobilisation des toutes les parties prenantes** est un processus inclusif, continu et élargi, dont le but est de mettre en place et entretenir des relations ouvertes et constructives avec l'ensemble des parties prenantes, pour faciliter la gestion du projet et de ses sous-projets individuels, y compris leurs effets et risques environnementaux et sociaux.

- La version préliminaire de ce CGES devra faire l'objet d'une validation auprès de la Banque mondiale. La version finale validée sera partagée avec les parties prenantes, les représentants de différentes institutions pour information et diffusion nationale, parmi lesquelles les suivantes :

- ▶ *Organisations non gouvernementales (environnement et santé) et autres organisations de la société impliquées dans le domaine de la santé, environnement et droits humains ;*
- ▶ *Entreprises de travaux nationales (moyennes et/ou petites entreprises) ;*
- ▶ *Associations de médecins et infirmiers ;*
- ▶ *Associations du personnel travail aux points d'entrée ;*
- ▶ *Personnes infectées par le COVID-19 et personnes mises en quarantaine ;*
- ▶ *Membres de familles des personnes infectées et/ou mises en quarantaine ;*
- ▶ *Infrastructures de logement temporaire ;*
- ▶ *Entreprises de gestion des déchets dangereux et de transport des spécimens ;*
- ▶ *Responsables des points d'entrée et de surveillance du territoire ;*
- ▶ *Responsables des hôpitaux de référence des régions à risque ;*
- ▶ *Etc.*

Les femmes, les personnes avec handicap, les groupes marginalisées seront consultées de façon séparée avec une animatrice pour assurer que leurs voix, soucis, et suggestions sont compris et pris en compte.

V. ANALYSE ENVIRONNEMENTALE ET SOCIALE DU PROJET

Contexte environnemental et social de la mise en œuvre du projet

- Madagascar est un État insulaire de l'Océan Indien rattaché géographiquement au continent africain dont il est séparé par le canal du Mozambique. C'est la cinquième plus grande île du monde après l'Australie, le Groenland, la Nouvelle-Guinée et Bornéo. Longue de 1 580 km et large de 580 km, Madagascar couvre une superficie de 587 000 km². Sur le plan administratif, Madagascar est subdivisé en Régions, puis en Districts en Communes et en Fokontany. Ainsi le pays compte 22 Régions, 119 Districts et 1569 communes inégalement réparties en termes de superficie, population et des infrastructures sociales.
- Madagascar est découpé en cinq zones climatiques :
 - Au nord et nord-ouest, la région reçoit des pluies annuelles abondantes pendant la mousson, période qui dure de décembre à avril. Le climat est de type tropical et les températures varient de 15 à 37 °C.
 - Sur la côte est, du nord-est au sud-est, règne un climat tropical humide et la côte rectiligne est exposée annuellement aux alizés et aux cyclones dévastateurs, entre les mois de janvier et mars.
 - La grande région de l'ouest de Madagascar est moins pluvieuse que la précédente et se caractérise par des savanes. Les températures y varient de 6 °C à 37 °C.
 - Au centre de l'île, les Hautes Terres se trouvent à une altitude qui varie de 1 200 à 1 500 m. Le climat peut être assimilé à un climat de type subtropical à pluies estivales dominantes, avec des températures annuelles moyennes de l'ordre de 20 °C.
 - L'extrême sud de la Grande Île est très sec et les pluies sont rares. L'amplitude thermique est très élevée allant de -6 °C à 40 °C. Le climat est de type subdésertique.
- L'île subit l'influence des alizés et de la mousson. Il existe deux saisons : la saison des pluies (saison chaude), de novembre à avril, et la saison sèche (saison fraîche), de mai à octobre.
- Madagascar est particulièrement exposée au changement climatique. L'île a en effet été classée septième pays le plus affecté par le changement climatique en 2017 par le Global Climate Risk Index. Dans une étude publiée par le WWF en mars 2019, l'ONG écrivait que « les résultats des projections des scientifiques sur la Grande Ile sont alarmants. Même si nous limitons l'augmentation de la température de la Terre à 2 °C – objectif des pays signataires de l'accord de Paris, la situation climatique sera insoutenable pour 25 % des espèces de Madagascar. Ce qui provoquera leur extinction dans les années 2080 ». Les **principaux enjeux environnementaux** communs à toutes les zones agro écologiques, sont les suivants :
 - ▶ La lutte contre la pauvreté et amélioration des modes et moyens d'existence de populations.
 - ▶ La lutte contre les effets du changement climatique par le biais d'un ensemble d'actions de nature économique, sociale et technique appropriée.
 - ▶ La préservation de l'environnement global par la mise en œuvre efficace des plans d'actions nationaux. La réduction de l'insécurité dans le pays.

V.1 Typologie des activités du Projet

- Les principaux travaux qui seront probablement accomplis dans le cadre du CERC PARN et pouvant avoir un impact environnemental et social sont les suivants :

- Réhabilitation d'anciens bâtiments, y compris réfections de bâtiments récents ne correspondant pas aux normes actuelles ;
- Aménagement (conception, dépistage et zones de confinement) des salles de confinement dans les bâtiments existants ;
- Dépistage, mise en quarantaine et gestion des cas d'infection au COVID-19 ;
- Acheminement des échantillons ;
- Gestion des déchets dangereux issus de la gestion des cas de COVID-19 ;
- Formation, information et sensibilisation sur le COVID-19.

V.2 Impacts environnementaux et sociaux potentiels généraux du Projet

Globalement, par rapport à tous ces travaux et activités, l'ensemble des impacts environnementaux négatifs, qui sont susceptibles d'être générés par le Projet, seront **limités dans le temps et dans l'espace**.

→ Les activités envisagées dans le cadre du PARN **excluent toute forme d'acquisition de terres ou de biens ou de réinstallation de population**.

V.3 Impacts positifs généraux du Projet

Le Projet aura de nombreux **effets positifs**, qui devraient se maintenir sur le long terme. D'une manière générale, il contribuera à combattre la propagation du COVID-19 et à sortir de la psychose collective et des *troubles de personnalité* collectifs qui y sont associés les millions de populations malagasy pour relancer l'économie nationale. Des investissements pérennes en matière d'infrastructures et d'équipements de gestion des crises sanitaires, avec un accent sur le dispositif de diagnostic précoce et de réponse rapide sur toute l'étendue du territoire nationale. D'une manière plus spécifique, il favorisera la sensibilisation de toutes les parties prenantes nationales au sujet des enjeux environnementaux et sociaux des activités du Projet et le respect de l'environnement et des principes essentiels d'un développement durable.

V.4 Risques ou impacts négatifs potentiels du projet

La mise en œuvre du projet dans l'urgence va s'accompagner de quelques impacts environnementaux et sociaux.

V.4.1. Pendant la phase de pré-aménagement/réhabilitation

➤ Le principal risque consiste en la négligence des aspects environnementaux, hygiène, santé et sécurité au travail et, sociaux dans les des dossiers d'appel d'offres et leur faible prise en compte lors de la réalisation des études techniques et/ou la préparation de l'instrument de gestion environnementale et sociale. Ce risque peut être aggravé si les aspects relatifs à l'information et la participation du public ne sont pas pris en compte de manière appropriée.

Pour atténuer ce risque, le projet devra veiller à : (i) la consultation des parties prenantes (y compris avec les groupes des femmes à part pour assurer que la voix des femmes n'est pas absente lors de ces consultations) lors de la sélection des espaces à aménager et la préparation et la validation des études de conception des salles de confinement (ii) le contrôle qualité et la mise en œuvre de procédures de validation des mesures environnementales et sociales; (ii) la supervision régulière de tout chantier par des experts environnementaux (en complément du contrôle des institutions nationales compétentes par rapport aux cahiers de charges), et (iv) l'exigence pour le contractant d'élaborer un plan d'action d'atténuation des risques et de réponses aux cas d'EAS/HS/VBG, y compris un cadre de redevabilité (ceci devrait comprendre les codes de bonne conduite, les formations sur les codes de bonne conduite, la sensibilisation auprès des communautés, la cartographie des services, comment assurer que les

survivantes aient accès au MGP du projet, et comment assurer que les services adéquats soient offerts aux survivantes).

- Les effets du **changement climatique** seront pris en compte dans le choix des matériaux, la conception générale des bâtiments et autres sites d'isolation et les options technologiques d'aménagement. Madagascar ayant ratifié le **protocole de Montréal relatif aux substances qui appauvrissent la couche d'ozone**, il est interdit d'installer dans les salles d'isolement les climatiseurs R-22.
- L'aménagement des salles d'isolement dans le cadre de la Composante CERC tiendra compte de la dimension genre, surtout par rapport à des aménagements en nombre suffisant de blocs sanitaires distincts pour hommes et pour femmes (avec l'installation de cabinets d'aisance, de lavabos et d'urinoirs, etc.).
- Dans le cadre de la composante CERC, tous les bâtiments, à réhabiliter, seront conçus de manière appropriée dans le respect strict des normes nationales et internationales concernant la protection et la promotion des personnes handicapées (en prévoyant, par exemple, des rampes d'accès ou des blocs sanitaires adaptés). Madagascar a ratifié les textes internationaux (en particulier, la Convention des Nations unies relative aux droits des personnes handicapées, adoptée le 13 décembre 2006).

V.4.2. Pendant les travaux

Pendant les travaux d'aménagement et réhabilitation des bâtiments, les impacts environnementaux négatifs associés aux activités du Projet sont spécifiques aux sites et aux chantiers. Malgré le fait qu'ils soient maîtrisables et gérables et de petite envergure, cette phase comportera **des impacts qui varieront de faibles à modérés** et pourraient constituer une source de désagrément pour les travailleurs et l'ensemble des personnes qui vivent ou travaillent dans les hôpitaux, aéroports, points d'entrée et tout autre site retenu dans le cadre du plan de réponse contre le COVID-19. Parmi ces impacts, les plus importants concernent les suivants.

a) Sécurité des travailleurs et des usagers des sites bénéficiaires

- Accidents causés par la circulation des engins de chantiers.
- Atteinte à la sécurité des usagers.
- Risques d'incendie.
- Risque infection par le COVID-19.

b) Qualité de l'air, bruits, eau et assainissement, déchets

- Pollutions et nuisances (bruit, poussières) à cause de la réhabilitation d'infrastructures (bâtiments).
- Nuisances sonores et vibrations à cause des engins de chantier et le matériel bruyant (marteaux piqueurs, compresseurs d'air, etc.)
- Déchets solides et liquides des chantiers
- Nuisances sonores.
- Présence de peintures polluantes, avec résine et solvants potentiellement toxiques ou dangereux (pour les asthmatiques, par exemple), de l'amiante et du plomb dans les produits utilisés pour la réhabilitation des bâtiments.
- Emissions de gaz à effet de serre (GES) liés aux gaz d'échappement des véhicules de chantier, comme aussi des nuisances olfactives, risques sanitaires et pollution.
- Impact sur les services (eau, électricité, etc.) des sites concernés

- Emissions des substances appauvrissant la couche d'ozone si les climatiseurs acquis et installés contiennent du fluide R22 hydro-chlore-fluorocarbures (HCFC).

c) Végétation et sols

- Risques de dégradation localisée des sols.
- Formes d'érosion des sols à cause des travaux.
- Risques de pollution, sans l'adoption de techniques d'imperméabilisation des sols.

d) Hygiène, santé et sécurité des travailleurs, des riverains et des usagers

- Accidents causés par la circulation des engins de chantiers et l'éventuel non-respect des consignes de sécurité.
- Atteinte à la sécurité des usagers et personnels des sites de travaux à cause d'une mauvaise organisation des chantiers et des aires de travail (par ex. un mauvais emplacement des engins, un stockage inapproprié des matériaux de construction et des équipements, etc.) et la non signalisation de certains espaces à risque (pour des travaux d'extension ou de mise en place des équipements).
- Accidents des travailleurs (chûtes des échafaudages, mauvaise utilisation des équipements, électrocutions, troubles musculosquelettiques, chute de plein pied etc.).
- Risques d'incendie.
- Risques d'EAS/HS par les travailleurs aux membres des communautés aux alentours des sites d'aménagement.
- Accès difficile aux services pour les survivantes qui se présentent avec une plainte liée à l'EAS/HS.

e) Risques naturels

- Certains aménagements envisagés pourraient être affectés par les effets des changements climatiques (en particulier ceux qui sont liés aux inondations provoquées par de fortes pluies).

f) Risques liés à la communication avec le public

- Une sensibilisation et une communication efficaces sont essentielles pour expliquer non seulement les questions liées à Covid-19, mais aussi les actions spécifiques du projet pour traiter certains des risques médicaux et fournir des services pertinents au public. Cela permettra d'éviter les malentendus qui conduisent à la panique et aux conflits.
- S'il existe un besoin de "distanciation sociale", la stratégie de sensibilisation pourrait inclure : l'utilisation des canaux de communication traditionnels (télévision, journaux, radio, lignes téléphoniques spécialisées, annonces publiques et courrier) lorsque les parties prenantes n'ont pas accès aux canaux en ligne ou ne les utilisent pas fréquemment. Dans les situations où l'interaction en ligne est difficile, l'information peut être diffusée par le biais de plateformes numériques (lorsqu'elles existent) comme Facebook, Twitter, les groupes WhatsApp, les liens web/ sites web de projets et les moyens de communication traditionnels (télévision, journaux, radio, appels téléphoniques et courriers électroniques avec une description claire des mécanismes permettant de fournir un retour d'information par courrier et/ou par des lignes téléphoniques dédiées. Tous les canaux de communication doivent préciser clairement comment les parties prenantes peuvent faire part de leurs réactions et suggestions.

g) Risques de conflits entre les travailleurs et les usagers

- Les travaux peuvent occasionner des désagréments sur les sites bénéficiaires, avec la restriction probable de la circulation dans les alentours de chantiers.

- **Pendant l'exploitation et l'entretien**, les activités du Projet ne devraient pas poser de problèmes environnementaux et sociaux particuliers. **Toutefois, les soins médicaux et la gestion des déchets dangereux issus des activités de soins donnés à une personne infectée du COVID-19 resteront la principale source de risque pour le personnel du site bénéficiaire et la compagnie chargée de collecter et traiter ces déchets. La gestion inadéquate des déchets pourrait être une source de propagation du COVID-19.** D'autres impacts négatifs éventuels devraient généralement être dus à : une conception inadéquate ; l'absence d'un système de collecte, de transfert et de traçabilité des déchets, en particulier des déchets solides ; un manque éventuel d'un système d'assainissement efficace, réglementaire et adapté ; un manque d'entretien et de maintenance ; une application insuffisante des mesures de sécurité ; et l'absence de mesures appropriées pour les personnes handicapées. Tous ces risques peuvent être à l'origine d'un dysfonctionnement ou une dégradation des ouvrages.

Le projet ainsi que les autorités sanitaires seront tenus de **contrôler régulièrement** le respect des normes réglementaires de sécurité et d'hygiène, et de faire procéder périodiquement aux mesures, analyses et évaluations des conditions d'ambiance et, le cas échéant, entreprendre des mesures de protection collective ou individuelle afin de prévenir les atteintes à la sécurité et à la santé des travailleurs notamment en ce qui concerne les sites d'élimination des déchets biomédicaux issus des analyses ou du traitement des patients infectés au COVID-19.

Des matériels abandonnés peuvent représenter un danger pour les riverains et les usagers et constituer une gêne, un obstacle physique ou une source de pollution et d'accidents et peuvent également présenter une source de nuisance.

h) Autres risques : Risques d'accroissement de Violence basée sur le genre

Bien que l'on s'attende à ce que les entreprises sélectionnées pour la phase de construction recrutent de la main-d'œuvre locale, on peut prévoir que des **travailleurs qualifiés et non qualifiés** soient amenés temporairement hors de la communauté. Cela pourrait faire augmenter des risques de harcèlement sexuel, de prostitution et de relations sexuelles avec des mineurs sur les groupes vulnérables de la population locale, en particulier les femmes et les mineurs.

Les risques environnementaux et sociaux du Projet et les mesures d'atténuation correspondantes sont présentés de manière synthétique dans le Tableau 2 ci-dessous.

V.5 Mesures d'atténuation des risques et des impacts négatifs du projet

Différentes mesures seront prévues pour prévenir, atténuer ou réduire les impacts suspectés lors de la mise en œuvre des différentes activités prévues dans le cadre du présent projet :

- *Des mesures normatives* que doivent respecter le promoteur et ses prestataires (entreprises chargées de réaliser les travaux), en conformité avec la réglementation nationale et la PO 4.01 de la Banque mondiale ;
- *Des mesures d'atténuation* relatives à la réduction des effets négatifs potentiels de nature environnementale et sociale.

Tableau 2 : Liste de vérification : Risques environnementaux et mesures d'atténuation

Activité	Risque	Niveau de risque (*)	Checklist des mesures d'atténuation	Responsabilité /Supervision et budget	Responsabilité de suivi
1. Passation de marchés (Phase de préparation)	Négligence des aspects environnementaux et sociaux	Faible à modéré	- Préparation de Termes de référence, qui prennent en compte l'exigence pour les entreprises chargées d'aménager les salles de confinement et celles chargées de gérer les déchets et transporter les échantillons, de préparer des plans/procédures de gestion spécifique. - Tout entrepreneur inclut un plan d'atténuation des risques d'EAS/HS/VBG y compris les codes de bonne conduite de l'entreprise, et des travailleurs, les sanctions au cas de non-respect de ces codes, et les mesures pour assurer une réponse éthique et appropriée pour les survivantes.	UCP MSANP/ PARN	UCP MSANP
			- Tous les permis légaux seront requis pour les activités de réhabilitation et d'aménagement des salles d'isolement - Les entreprises devront formellement s'engager (clauses du contrat) : à conduire les travaux / activités en toute sécurité et dans la discipline ; minimiser les impacts sur le voisinage et l'environnement. Les directives HSE du Groupe de la Banque mondiale et celles de l'OMS sur la mise en place des salles de confinement, transport de matières infectieuses et la gestion des déchets donnent des bonnes références à inclure dans ces contrats. - Tous les travailleurs / ouvriers / transporteurs / chauffeurs devront observer les mesures hygiéniques par une désinfection régulière et les entreprises devront prévoir des produits désinfectants à des endroits visibles pour les travailleurs. - Le contractant doit fournir un Equipement de protection Individuel (EPI) adéquat incluant tous les vêtements de protection nécessaires aux travailleurs exposés à des activités dangereuses.	UCP MSANP/ PARN Prestataires	UCP MSANP/ONE/M ATHTP

Activité	Risque	Niveau de risque (*)	Checklist des mesures d'atténuation	Responsabilité /Supervision et budget	Responsabilité de suivi
2. Travaux d'aménagement et d'équipement des salles de confinement / travaux de réparation des bâtiments ¹	Risques de pollution atmosphérique	Faible	- Les passerelles et espaces de mobilité doivent être maintenus exempts de débris afin de minimiser les désagréments - Des dispositifs/écran anti-poussière et anti-bruit sont spécialement requis lorsque l'aménagement est fait dans les services hospitaliers et à côté des salles d'hospitalisation - Il n'y aura pas de brûlage à ciel ouvert de matériaux de réhabilitation ou de déchets sur le site - L'entreprise doit entourer ou protéger les zones des travaux afin d'éviter la propagation de la poussière et des odeurs (peinture) - L'entreprise devra veiller à ce que les moteurs de ses véhicules ne puissent pas rester en marche pendant longtemps sur les sites des travaux - Entretenir régulièrement les outils utilisés dans le cadre de l'aménagement selon les recommandations des concessionnaires - Les travailleurs recevront des masques respiratoires pour les protéger de la pollution atmosphérique due aux odeurs de peinture, à la poussière et aux particules provenant des activités de rénovation. - Les débris de démolition doivent être maintenus dans une zone contrôlée - L'entrepreneur doit veiller à ce que les matériaux d'aménagement construction tels que la peinture, sable, etc., ou tout autre matériau d'aménagement soient acquis auprès de fournisseurs agréés	UCP MSANP/ PARN Prestataires	UCP MSANP/ONE/M ATHTP

¹ Les lignes directrices du CDC (US Centers for Disease Control and Prevention) pour le contrôle des infections environnementales dans les établissements de santé sont une ressource de référence, notamment les chapitres C.I, C.II, C.III, C.IV, C.V, et C.VI. <https://www.cdc.gov/infectioncontrol/pdf/guidelines/environmental-guidelines-P.pdf#page=135&zoom=100,93,130>

Activité	Risque	Niveau de risque (*)	Checklist des mesures d'atténuation	Responsabilité /Supervision et budget	Responsabilité de suivi
	Nuisance sonore pendant l'aménagement et l'installation des équipements	Faible	- Les aménagements et l'installation des équipements seront faits aux périodes convenues avec l'institution bénéficiaire - Pendant les travaux, les groupes électrogènes, les compresseurs d'air et les autres équipements mécaniques motorisés doivent être arrêtés quand ils ne sont pas utilisés, et les équipements doivent être placés aussi loin que possible des bureaux et zones d'hospitalisation	UCP MSANP/ PARN Prestataires	UCP MSANP/ONE/M ATHTP
	Risques d'encombrement par les déchets	Elevé	- Les voies et les sites de collecte et d'élimination des déchets seront identifiés pour tous les principaux types de déchets attendus des activités d'aménagement - Les déchets issus de l'aménagement seront séparés en déchets généraux, déchets organiques, liquides et chimiques par un tri sur place et stockés dans des conteneurs appropriés. - Les déchets d'aménagement seront collectés et éliminés de manière appropriée par des collecteurs agréés - Les registres d'élimination des déchets seront conservés comme preuve de la bonne gestion telle qu'elle a été conçue. - Dans la mesure du possible, le contractant réutilisera et recyclera les matériaux appropriés et viables (à l'exception de l'amiante)	UCP MSANP/ PARN Prestataires	UCP MSANP/ONE/M ATHTP
	Alimentation en eau et qualité	Faible	- La possibilité de relier les salles d'isolement au système d'alimentation en eau sera envisagée, dans la mesure du possible. En cas d'extension de la canalisation, un contrôle sera effectué en ce qui concerne l'infrastructure requise, les matériaux utilisés, la disposition des tuyaux dans l'installation, etc. Ces éléments seront clairement évalués et consignés dans le PGES spécifique au site. - Tous les tuyaux posés doivent être de préférence des tuyaux d'égout en cuivre et en fonte afin		

Activité	Risque	Niveau de risque (*)	Checklist des mesures d'atténuation	Responsabilité /Supervision et budget	Responsabilité de suivi
			d'éviter la mise à l'air libre de chlorure de polyvinyle (PVC). Les conduites ouvertes et l'isolation doivent être en matériaux non toxiques. - Un contrôle de la qualité de l'eau doit être effectué afin de déterminer son utilisation (potable, sanitaire, etc.). Des plans spécifiques pour traiter tout problème particulier de qualité de l'eau, comme la contamination par l'arsenic et le fluorure, devraient être établis si nécessaire. - Toutes les salles d'isolement et toilettes seront situées à des distances recommandées, loin des sources d'eau - Des instructions doivent être incluses en ce qui concerne l'utilisation de l'eau, en particulier la façon de la rendre potable. - Les déchets seront gérés conformément aux directives y relatives. - Des dispositions adéquates doivent être prévues pour le stockage de volumes d'eau suffisants afin d'assurer une disponibilité continue de l'eau dans les salles de confinement	UCP MSANP/ PARN Prestataires	UCP MSANP/ONE/M ATHTP
	Risques de pollution des égouts et risques sanitaires lors de l'aménagement des salles, de la mise en place de l'équipement	Elevé	- L'approche de la gestion des déchets sanitaires et des eaux usées provenant de l'aménagement doit être approuvée par les autorités locales - L'état des installations d'assainissement sera évalué et, en l'absence de système, les options de construction de latrines à fosse devront être évaluées. Les latrines à fosse doivent être installées en aval des sources d'eau/puits et doivent être à au moins 2 mètres au-dessus de la nappe phréatique et à environ 6 m du bâtiment. - La conception de la fosse doit respecter les normes internationales (OMS, WSP, etc.). L'évaluation doit être clairement documentée dans le PGES spécifique au site.	UCP MSANP/ PARN Prestataires	UCP MSANP/ONE/M ATHTP

Activité	Risque	Niveau de risque (*)	Checklist des mesures d'atténuation	Responsabilité /Supervision et budget	Responsabilité de suivi
			- En cas d'eaux usées infectieuses, le PGES-site doit documenter les systèmes mis en place pour leur traitement et leur rejet - Les EPI des travailleurs seront conformes aux bonnes pratiques internationales (toujours des casques de protection, au besoin des masques et des lunettes de sécurité, des harnais et des bottes de sécurité) - Une signalisation appropriée des sites informera les travailleurs des principales règles et réglementations à suivre. Tous les travailleurs doivent être régulièrement sensibilisés aux règles de sécurité sur le site. - Les entreprises doivent maintenir sur le site des kits de premiers secours pour les travailleurs et les travailleuses. - Inclure dans les plans d'activités de la rénovation des conceptions et des emplacements appropriés pour la gestion des eaux usées hautement infectieuses - Les travailleurs doivent disposer d'eau potable sur le site et utiliser les toilettes existantes sur le site d'aménagement		
	Risques de propagation de la tuberculose, des IST, du VIH/SIDA et d'autres maladies transmissibles ainsi que l'EAS/HS	Faible	- Organiser des réunions de sensibilisation - Assurer la signature et formation des travailleurs sur le Code de bonne Conduite - Sensibilisation des communautés sur les comportements interdits chez les travailleurs et comment enregistrer une plainte au cas de non-respect de ces codes	Prestataires/UCP MSANP	UCP MSANP
Valeurs esthétiques et d'agrément	Risque de dégradation de l'aspect esthétique des espaces aménagés	Faible	- Fournir des conteneurs appropriés dans les zones des travaux pour l'élimination des déchets et faciliter la collecte jusqu'au site d'élimination - Enlever et éliminer régulièrement les déchets - Isoler et enfermer les sites d'aménagement - Aménager correctement le site une fois la construction terminée	UCP MSANP/ PARN Prestataires	UCP MSANP/ONE/MATHTP

Activité	Risque	Niveau de risque (*)	Checklist des mesures d'atténuation	Responsabilité /Supervision et budget	Responsabilité de suivi
Conception et aménagement des salles de confinement	Une salle d'isolement mal conçue et/ou mal utilisée peut exposer le personnel soignant et les autres patients à un risque d'infection et de maladie transmises par l'air	Faible	- CNT-MinSanté assurera que la conception de l'aménagement sera conforme aux normes IPC et de sécurité selon l'OMS - Assurer des systèmes de ventilation et de filtration adéquats pour contrôler et prévenir la propagation des infections - Veiller à ce que la taille, la disposition et les fonctions de la structure répondent aux divers besoins des patients en matière de soins - Avoir des panneaux de mobilité clairement marqués - Assurer une circulation à sens unique	UCP MSANP/ PARN Prestataires	UCP MSANP
	Appauvrissement de la couche d'ozone		Les salles aménagés ne devront pas avoir les climatiseurs R-22		
Matières toxiques	Risque de présence de l'amiante		Si de l'amiante est détectée sur le site du projet (travaux de démolition), elle doit être signalée clairement comme substance dangereuse. Si possible, l'amiante sera confinée de manière appropriée et scellée afin de minimiser l'exposition Avant son retrait (si un tel retrait est nécessaire), l'amiante sera traitée avec un agent humidifiant afin de minimiser la quantité de poussière d'amiante L'amiante sera traitée et éliminée par des professionnels qualifiés et expérimentés Si des matériaux contenant de l'amiante doivent être entreposés de manière temporaire, les déchets doivent être placés en toute sécurité dans des conteneurs fermés et signalés de manière appropriée. L'amiante retirée ne sera pas réutilisée	UCP MSANP/ PARN Prestataires	UCP MSANP/ONE/M ATHTP
Collecte et élimination des déchets biomédicaux	Risque de propagation du COVID-19 à partir des déchets	Elevé	Evaluer le dispositif de prévention et contrôle des infections dans les établissements hospitaliers ciblés (public, privés) et pharmacies - Plan de gestion des déchets - Disponibilité des EPI en qualité et quantité - Renforcement du dispositif de prévention et contrôle des infections par le biais du suivi et de la supervision	UCP MSANP/ PARN Prestataires	UCP MSANP/ONE

Activité	Risque	Niveau de risque (*)	Checklist des mesures d'atténuation	Responsabilité /Supervision et budget	Responsabilité de suivi
			Conformément à la réglementation nationale sur les déchets, les institutions bénéficiaires s'assureront que la salle d'isolement comprendra une infrastructure suffisante pour la manipulation et l'élimination des déchets biomédicaux, ce qui comprend, sans s'y limiter, les éléments suivants : ○ des installations spéciales pour séparer les déchets biomédicaux (y compris les instruments tranchants et les tissus ou fluides humains souillés) des autres déchets à éliminer ; et ○ des installations de stockage appropriées pour les déchets biomédicaux sont en place ; et ○ Si l'activité comprend un traitement en installation, des options d'élimination appropriées sont en place et opérationnelles.		
	Déchets COVID-19	Elevé	La manipulation des déchets suspectés ou confirmés d'être associés au COVID-19 doit se faire selon des directives strictes en matière de manipulation, de transport et d'élimination y relatives. Les déchets biomédicaux contaminés par le COVID-19 et tout déchet mélangé à des déchets contaminés par le COVID-19 doivent être isolés et éliminés séparément des autres déchets biomédicaux réglementés ○ Les déchets générés lors des soins d'un patient suspecté ou confirmé d'être atteint du COVID-19 peuvent être traités sur place par inactivation ou incinération. ○ Les installations de traitement des eaux usées sont en mesure d'administrer des processus de traitement des eaux usées conçus pour inactiver les agents infectieux. Toutefois, certaines mesures de désinfection doivent être prises en cas d'exposition humaine avant la livraison à l'installation de traitement des eaux usées.	UCP MSANP/ PARN Prestataires	UCP MSANP/ONE/M ATHTP
	Transport des déchets COVID-19		○ Le transport des déchets peut se faire du point d'origine (c'est-à-dire l'endroit où les déchets ont été produits) jusqu'au point de traitement et d'élimination.		

Activité	Risque	Niveau de risque (*)	Checklist des mesures d'atténuation	Responsabilité /Supervision et budget	Responsabilité de suivi
			- Les travailleurs qui collectent et transportent les déchets doivent être protégés contre l'exposition aux déchets COVID-19. Afin de réduire l'exposition au COVID-19, des protocoles d'emballage stricts, y compris la décontamination des conteneurs de déchets, doivent être respectés au point d'origine. Les directives énoncées doivent être strictement respectées : - Les transporteurs doivent disposer les EPI appropriés ; - Placer les conteneurs de déchets aussi près du sol que possible pour éviter les chutes et les déversements ; - les véhicules et les conteneurs à roues doivent porter des symboles de danger biologique appropriés et des étiquettes claires (ONU 2814 pour les humains et ONU 2900 pour les animaux). - Sécuriser les conteneurs, en particulier ceux qui sont empilés, dans les véhicules à l'aide de sangles ou d'attaches appropriées ; - transporter séparément les produits infectieux et non infectieux ; et - Utiliser un itinéraire peu fréquenté pour vous rendre aux sites d'élimination.	UCP MSANP/ PARN Prestataires	UCP MSANP/ONE/M ATHTP
Points d'entrée (aériennes, terrestres et maritimes)	Risques d'importation des cas COVID-19	Elevé	- Formation des équipes cliniques à la gestion des cas COVID-19 dans les régions à risque - Equiper tous les points d'entrée des caméras thermiques pour détecter les cas potentiels - Formation du personnel de laboratoire à la conduite tests COVID-19, à la biosécurité et à la sûreté biologique - Supervision de l'aménagement des salles d'isolement dans des hôpitaux sélectionnés - Acquisition des EPI (COVID-19)	UCP MSANP/ PARN Prestataires	UCP MSANP/ONE/M ATHTP
Sensibilisation des communautés		Elevé	Formation du personnel de la santé, des responsables de la communication sur les risques et du personnel des médias à la communication	UCP MSANP/ PARN	

Activité	Risque	Niveau de risque (*)	Checklist des mesures d'atténuation	Responsabilité /Supervision et budget	Responsabilité de suivi
	Risque de propagation du COVID-19 dans les communautés		sur risques liés au COVID-19 y compris les informations sur le mécanisme de gestion des plaintes du projet	Prestataires	UCP MSANP/ONE/M ATHTP
Logement temporaires / confinement dans les hôtels			○ Mesures spécifiques pour les sites de logement temporaire		
Sécurité des travailleurs et des usagers	▶ Accidents dans les chantiers ▶ Chutes de travailleurs des échafaudages (le plus commun des accidents)	Faible	• Etablissement de règles de sécurité dans les chantiers et application des consignes et règles d'hygiène • Gestion du personnel • Porte de casques par les travailleurs • Panneaux de signalisation d'endroits à risque • Mécanisme de gestion des plaintes du projet	UCP MSANP/ PARN Prestataires	UCP MSANP/ONE/M ATHTP
Sécurité des bâtiments	Risque d'incendie et explosions	Faible à modéré	• Obtention d'une attestation de prévention de la part de la Protection civile (sécurité des bâtiments et prévention des risques d'incendie et explosion). • Présence de détecteurs de fumée et d'extincteurs.	UCP MSANP/ PARN Prestataires	UCP MSANP/ONE/M ATHTP
Travail des enfants	Utilisation par les entreprises de travaux du travail d'enfants	Faible	Respect strict de la réglementation nationale au sujet du travail des enfants de la part des entreprises de travaux : Interdiction de faire travailler des personnes de moins de 18 ans.	UCP MSANP/ PARN Prestataires	UCP MSANP/ONE/M ATHTP
Personnes à mobilité réduite	Négligence dans les plans de construction et de réhabilitations de bâtiments	Faible à modéré	Respect des dispositifs nationaux en matière d'accessibilité des personnes handicapées aux immeubles publics (rampes d'accès, blocs sanitaires, etc.)	UCP MSANP/ PARN Prestataires	UCP MSANP/ONE/M ATHTP

(*) Le niveau du risque sera précisé lors de la préparation des PGES.

VI. PROCEDURES DE GESTION ENVIRONNEMENTALE ET SOCIALE DES SOUS-PROJETS

VI.1 Tri ou criblage des sous-projets

Toutes les activités mises en œuvre dans le cadre de la composante contingence du projet devront impérativement faire l'objet d'un *tri ou criblage environnemental et social*, c'est-à-dire une procédure permettant de :

- ▶ Déterminer la nature et l'envergure de leurs impacts négatifs environnementaux et sociaux prévisibles en assurant que les risques potentiels spécifiques aux femmes et aux filles soient identifiés et analysés ;
- ▶ Définir l'outil de sauvegarde le plus approprié, en fonction de ces impacts ;
- ▶ Etablir et appliquer des mesures d'atténuation adéquates.

VI.2 Outils de gestion environnementale et sociale

Le tri des sous-projets (chantiers individuels pour la réhabilitation ou extension de bâtiments) constitue un élément important du processus de gestion environnementale et sociale (voir Encadré ci-dessous).

Harmonisation des procédures administratives nationales et de la Banque mondiale

Dans le cadre de la composante Contingence, seront considérés comme **non éligibles** :

- ▶ **Les sous-projets relevant de la Catégorie A** de la Banque mondiale, risquant d'avoir des incidences environnementales et sociales négatives irréversibles.
- ▶ Les sous-projets pour lesquels les politiques opérationnelles de la Banque mondiale **n'ont pas été déclenchées** (à savoir : PO 4.04 Habitats naturels ; PO 4.12 Réinstallation involontaire ; PO 4.09, Gestion des pesticides ; PO 4.10 : Populations indigènes ; PO 4.36: Forêts ; PO 4.37 Sécurité des barrages ; PO 7.50 Voies d'eaux internationales ; et la 7.60, Zones disputées).

Par rapport aux procédures malagasy (en conformité avec le Décret n° 2004-167 du 03 février 2004 relatif à la mise en compatibilité des investissements avec l'environnement (MECIE)) :

- ▶ L'Office National pour l'Environnement (ONE) aura la responsabilité (sur demande en cas de besoin pour le projet PARN) de superviser le processus, valider les termes de référence des évaluations environnementales et évaluer la recevabilité des évaluations d'impact sur l'environnement :
 - Pour tout sous-projet ayant des effets défavorables, une **Etude d'Impact environnemental et social (EIES)** sera préparée ;
 - Pour un sous-projet ayant un impact environnemental et social **de faible envergure**, qui n'est pas assujéti à une étude d'impact environnemental et social, une **Notice d'Impact environnemental (NIE)** sera préparée.
- ▶ Pour sanctionner le processus, l'ONE a la responsabilité de donner par écrit un avis sur la faisabilité environnementale pour que le promoteur d'un sous-projet puisse obtenir l'avis favorable de l'administration compétente et une **attestation de conformité environnementale**.

Par rapport aux exigences de la Banque mondiale (conformité avec la politique opérationnelle 4.01):

- ▶ La préparation initiale d'une **Fiche de diagnostic simplifié** (FIDS) permettra, entre autres choses, de déterminer d'emblée - d'une manière directe et concise - l'envergure et le niveau des risques, et des impacts environnementaux et sociaux négatifs éventuels de toute activité au niveau des Centres (impact élevé, substantiel, modéré ou faible), comme aussi de définir l'outil

ou les outils de gestion sociale et environnementale appropriés. Un modèle de fiche est proposé dans ce CGES (Annexe 2).

- ▶ Pour un sous-projet dont le risque ou l'impact environnemental et social sera considéré **faible ou** mineur - pour lequel d'après la réglementation nationale une véritable étude d'impact n'est pas requise - une simple **Notice d'Impact Environnemental (NIE)** ou **Fiche d'information environnementale et sociale (FIES)** sera établie. Elle inclura, entre autres choses, des mesures d'atténuation des risques appropriées (à partir de celles qui ont déjà été identifiées dans le présent CGES). Ces mesures seront inscrites dans les *Cahiers de charge* des entrepreneurs. Un modèle de fiche est proposé dans l'Annexe 1.
- ▶ Pour un sous-projet, dont les risques et impacts environnementaux sont considérés modérés et **réversibles**, un **Plan de Gestion environnemental et social (PGES)** devra être préparé – même si, en vertu de la nature des activités **de la composante Contingence**, les procédures de l'ONE ne jugent pas nécessaires la préparation d'une *Etude d'Impact sur l'Environnement (EIE)*. (Les termes de référence et le canevas du PGES sont présentés dans l'Annexe 3).
- ▶ Toutes les mesures préventives ou les mesures d'atténuation des risques seront inscrites dans les *Cahiers des charges* des entrepreneurs comme aussi dans leurs **Plan de Gestion environnementale et sociale-Chantier (PGES-C)** respectifs, et seront applicables aux éventuels sous-traitants des travaux, et prestataires de services. (Le canevas du PGES-C ensemble avec les principales mesures de nature environnementale sont présentés respectivement dans l'Annexe 4 et l'Annexe 5).

Des **consultations publiques** seront tenues tout au long du processus.

Un **mécanisme de gestion des plaintes** approprié sera mis en place par le Projet sur chacun des sites concernés.

- Pour être considéré éligible, tout sous-projet d'investissement ayant des éventuels risques environnementaux et sociaux devra impérativement inclure **une ligne budgétaire** permettant de couvrir les coûts liés à l'application d'éventuelles mesures pour atténuer les risques de nature environnementale et sociale (impacts négatifs). Cela est une conséquence directe du principe juridique du « *pollueur/payeur* », qui s'appliquera à tout sous-projet quelle que soit sa taille et son importance.
- Dans cette perspective, **les mesures d'atténuation font partie intégrante** d'un sous-projet, et devront être considérées à part entière comme des investissements.

Tableau 3 : Processus de tri ou criblage des sous-projets et responsabilités

PHASE	ACTIVITE	OBJECTIF	RESPONSABILITE
a) Identification du site	Description du sous-projet	Décrire la nature et les principales caractéristiques des activités prévues	UCP MSANP/ PARN
b) Tri / criblage du sous-projet soumis et préparation du type d'instrument de sauvegarde requis	Préparation d'une Fiche de diagnostic simplifié (FIDS)	Identifier la nature et l'envergure de l'impact environnemental et social de tout sous-projet y compris un diagnostic genre avec un accent sur les risques d'EAS/HS	Préparation de la FIDS par les experts en sauvegarde du projet
	Catégorisation d'un sous-projet Préparation d'une Fiche Environnementale et Sociale (FIES)	Pour tout sous-projet dont l'impact environnemental et social négatif est jugé minime : préparation d'une simple FIES Les mesures de prévention et d'atténuation des risques seront par la suite intégrées dans les appels d'offres et les cahiers des charges des entrepreneurs.	Spécialistes en sauvegardes de l'UCP MSANP/ PARN, en collaboration avec l'ONE / sectoriel.
	Analyse des résultats du tri et validation	• Vérification des renseignements contenus dans les fiches. • Examen des mesures d'atténuation proposées • Classification catégorielle des sous projets et des outils de sauvegarde requis • Décisions concernant le type de consultation du public à appliquer	Expert en sauvegarde du Projet avec personne ressource externe. Examen et approbation du tri préliminaire et de la classification environnementale : ONE Dossier transmis à l'ONE pour accord
	Préparation d'une EIES – si nécessaire - combinée avec celle d'un Plan de Gestion environnementale et sociale (PGES) Validation	Pour tout sous-projet dont l'impact environnemental et social négatif est jugé modéré : préparation d'une EIES / PGES Validation de l'EIES / PGES et délivrance du permis environnemental. Les mesures de prévention et d'atténuation des risques seront par la suite intégrées dans les appels d'offres et les cahiers des charges des entrepreneurs.	Personne ressource/consultant extérieur / bureau d'étude. (Au sujet des TdR : La non-objection de la BM ne sera pas nécessaire, dans la mesure où ces TdR font déjà partie du présent CGES, voir Annexe 3). ONE L'UCP MSANP/PARN : coordinateur, avec l'Expert en sauvegarde et le responsable en passation des marchés.
c) Communication et mobilisation sociale	Divulgaration de l'information	Les EIES/PGES et le compte-rendu des consultations seront mis à la disposition	L'UCP MSANP/ PARN

--	--	--	--

VII. MECANISME DE GESTION DE PLAINTES

La gestion des plaintes est une pratique essentielle pour établir une bonne relation entre les responsables du projet PARN dans le cadre du CERC COVID-19 et la communauté. Cette démarche constitue l'élément fondamental d'une approche de bonne gouvernance. Les plaintes permettent aux services de santé de répondre aux attentes des citoyens et de rectifier, au besoin, les activités régies par leurs autorités. Par ailleurs pour la communauté, l'expression des réclamations est un acte citoyen, qui permet d'exiger une meilleure qualité de services, et de résoudre les éventuels problèmes qu'elle peut rencontrer face à l'action du projet.

VII.1. DEFINITIONS

TYPE DE PLAINTES

- Doléances : Insatisfaction par rapport au non-respect de ce qui a été convenu.
- Réclamations : Demande pour obtenir ce à quoi on pense avoir le droit.
- Dénonciations : Signalement de la culpabilité d'autrui.

NATURE DE LA PLAINTES

- Plainte non sensible : concerne la mise en œuvre d'activités, une décision prise ou une position assumée par le projet. Elle a une forte chance d'être résolue rapidement en apportant les changements nécessaires conformément à la documentation du projet.
- Plainte sensible : porte généralement sur des cas de présomption de corruption, de violence basée sur le genre ou d'abus sexuel sur les enfants, de faute grave ou de négligence professionnelle. Elle nécessite la tenue d'une enquête confidentielle.

ADMISSIBILITE DE LA PLAINTES

- Plainte recevable : est considéré comme recevable tout type de plaintes ayant un lien direct ou indirect avec le projet, de nature sensible ou non, formulé par écrit directement ou anonymement par les parties prenantes du projet.
- Plainte à référer : porte sur une plainte dont le traitement ne relève plus de la compétence du comité de traitement au plus près de l'endroit où elle a été émise. Dans ce cas, le comité reçoit la plainte et confie le traitement au niveau supérieur.
- Plainte à orienter : regroupe les plaintes reçues par un comité qui décide, après réception et analyse, de les renvoyer à un échelon de comité de gestion des plaintes inférieur ou à une autre entité non liée au projet PARN pour traitement.

TRAITEMENT DE LA PLAINTES

Une plainte est considérée comme traitée une fois qu'une réponse a été donnée au plaignant et que des mesures nécessaires ont été prises. Le délai de traitement d'une plainte ne doit en aucun cas dépasser les deux (02) mois à compter de sa date de réception.

VII.2. STRUCTURES DE GESTION DES PLAINTES

COMITE	ATTRIBUTIONS/TACHES	OUTILS
CFGDP ou Comité Fokontany de Gestion des Plaintes :	- CoSan (Président fokontany, AC) - Représentant citoyen bénéficiaire - Recevoir et enregistrer les cas de plaintes : * Appui des plaignants dans la formulation des plaintes	-Guide pratique - Formulaire d'enregistrement (pour le comité) + Accusé de réception (pour le plaignant)

- CoSan (Président fokontany, AC) - Représentant citoyen bénéficiaire	* Dépouillement et enregistrement des plaintes anonymes * Avis immédiat du CCGDP si plaintes graves sensibles * Remplissage et mise à jour du registre des plaintes - Traiter les plaintes : * Traitement des plaintes directes, anonymes et orientées * - Réponse à une plainte directe 7jrs après sa déposition * Réponse mensuelle aux plaintes anonymes * Apport des changements nécessaires - Effectuer des échanges hebdomadaires avec le CCGDP : * Collecte des réponses aux plaintes référées * Rapportage de la situation des plaintes - Evaluer et améliorer le système de GDP : * Information de la population de l'existence du mécanisme * Prévention des cas répétés de plaintes	- Registre des plaintes - Formulaire de réponse avec mention « ORIGINAL » (pour plaignant) + Formulaire avec mention « COPIE » (pour le comité) - Rames A4 pour les affichages, rapportages et réserve en cas d'épuisement du stock des formulaires - Boîte de doléances site - Cahier de transmission
CCGDP ou Comité Communal de Gestion des Plaintes : - CCDS (Equipe maire, Représentant CSB, Personnel Bénéficiaire de la formation en GDP, Société civile, etc.)	- Recevoir et enregistrer les cas de plaintes : * Appui des plaignants dans la formulation des plaintes * Dépouillement et enregistrement des plaintes anonymes * Avis immédiat CDGDP si plaintes graves sensibles * Remplissage et mise à jour du registre des plaintes - Traiter les plaintes : * Traitement des plaintes directes, anonymes, référées et orientées * Réponse à une plainte directe 7jrs après sa déposition * Réponse mensuelle aux plaintes anonymes * Apport des changements nécessaires - Effectuer des échanges hebdomadaires avec le CDGDP : * Collecte des réponses aux plaintes référées et orientées * Rapportage de la situation des plaintes - Evaluer et améliorer le système de GDP : * Amélioration du mécanisme * Prévention des cas répétés de plaintes	- Guide pratique - Formulaire d'enregistrement (pour le comité) + Accusé de réception (pour le plaignant) - Registre des plaintes - Formulaire de réponse avec mention « ORIGINAL » (pour plaignant) + Formulaire avec mention « COPIE » (pour le comité) - Rames A4 pour les affichages, rapportages et réserve en cas d'épuisement du stock des formulaires - Boîtes de doléances - Cahier de transmission
CDGDP ou Comité District de Gestion des Plaintes : - (3) membres de l'EMAD (MI, resp SR, resp PEV, resp Nutrition, AA, AT, resp FANOME, resp Suivi, bénéficiaire de la formation en GDP) - Société civile - Représentant du District	- Remplissage et mise à jour du registre des plaintes * Saisie et compilation des informations sur les plaintes - Traiter les plaintes : * Traitement des plaintes directes, anonymes, référées et orientées * Réponse à une plainte directe 7jrs après sa déposition * Réponse mensuelle aux plaintes anonymes * Apport des changements nécessaires - Effectuer des échanges hebdomadaires avec le CRGDP : * Collecte des réponses aux plaintes référées et orientées * Rapportage de la situation des plaintes - Evaluer et améliorer le système de GDP : * Amélioration du mécanisme * Prévention des cas répétés de plainte	- Accusé de réception (pour le plaignant) - Registre des plaintes - Formulaire de réponse avec mention « ORIGINAL » (pour plaignant) + Formulaire avec mention « COPIE » (pour le comité) - Rames A4 pour les affichages, rapportages et réserve en cas d'épuisement du stock des formulaires - Boîtes de doléances - Cahier de transmission
CRGDP ou Comité Régional de Gestion des Plaintes : - (5) membres de l'EMAR (DRS, RSE DRS, PF PARN, Bureau régional Formation, Resp PEV, Resp GIS, Resp Nutrition, chef SAAF, chef SMS, SCP, ou SMGSSE) - Société civile	- Recevoir et enregistrer les cas de plaintes : * Appui des plaignants dans la formulation des plaintes * Dépouillement et enregistrement des plaintes anonymes * Avis immédiat du CNGDP si plaintes graves sensibles * Remplissage et mise à jour du registre des plaintes * Saisie et compilation des informations sur les plaintes - Traiter les plaintes : * Traitement des plaintes directes, anonymes et référées * Réponse à une plainte directe 7jrs après sa déposition * Réponse mensuelle aux plaintes anonymes * Apport des changements nécessaires - Effectuer des échanges hebdomadaires avec le CNGDP :	- Guide pratique - Formulaire d'enregistrement + Accusé de réception (pour le plaignant) - Registre des plaintes - Formulaire de réponse avec mention « ORIGINAL » (pour plaignant) + Formulaire avec mention « COPIE » (pour le comité) - Rames A4 pour les affichages, rapportages et réserve en cas

	* Collecte des réponses aux plaintes référées et orientées * Rapportage de la situation des plaintes - Evaluer et améliorer le système de GDP : * Amélioration du mécanisme * Prévention des cas répétés de plaintes	- d'épuisement du stock des formulaires - Boîtes de doléances - Cahier de transmission
CNGDP ou Comité National de Gestion des Plaintes : - DPS MSANP, CSO UCP, RSE, SSES, représentant société civile	- Compiler les rapports de situation des plaintes des CRGDP - Traiter les plaintes * Traitement des plaintes directes, référées et orientées * Collecte des réponses aux plaintes référées et orientées - Elaborer et alimenter la base de données sur la GDP	- Guide pratique - Formulaire d'enregistrement - Registre des plaintes - Formulaire de réponse - Rames A4 - Cahier de transmission

VII.3. FONCTIONNEMENT DU MECANISME DE GESTION DES PLAINTES

FONCTIONNEMENT DES COMITES A TOUS LES NIVEAUX

➤ Réception et enregistrement des plaintes

- Le Comité reçoit les plaintes déposées directement par les plaignants au Comité, les plaintes orientées par les échelons de comité supérieurs et les plaintes anonymes déposées dans la boîte de doléance mise à la disposition du Comité.

- Un membre du Comité reçoit les plaintes directes 5 jours sur 7 (lundi au vendredi) et aide le plaignant à remplir ou remplit lui-même le formulaire d'enregistrement (cas de plaintes verbales ou cas de plaignant analphabète). Chaque plainte recevra ainsi un numéro d'identifiant formé par le Comité lui-même.

- Une personne du Comité enregistre quotidiennement les cas de plaintes dans le registre des plaintes du fokontany et les fera passer aux autres membres du Comité pour être traitées.

NB : La collecte journalière et l'enregistrement des plaintes anonymes dans le registre des plaintes seront particulièrement faits par la personne du Comité désignée comme responsable de la boîte de doléances.

➤ Traitement et réponses aux plaintes

• Plaintes non sensibles :

- Le plaignant est appelé à revenir 15 jours après sa déposition de plainte pour en recevoir les réponses. Un formulaire de réponse aux plaintes est prévu à cet effet. Le comité, après avoir rempli le formulaire, découpe une partie du formulaire avec la mention « ORIGINAL » et la remet au plaignant. L'autre partie du formulaire, avec la mention « COPIE » et acquittée par le plaignant, servira d'archives au comité. Si le plaignant ne revient pas, le comité apporte les changements nécessaires et la plainte est directement considérée comme traitée.

NB : Ce délai peut augmenter lorsque le Comité, après analyse, décide de demander des renseignements additionnels au plaignant ou juge que le traitement de la plainte ne relève plus de leur compétence et décide d'en référer ou d'orienter aux autres comités. Le plaignant pourra demander à tout moment au Comité la situation du traitement.

- Les réponses aux plaintes anonymes se font mensuellement à travers une communication de masse, communication de groupe ciblé et/ou par affichage à l'issue desquelles toutes plaintes anonymes hormis celles référées au niveau commune sont considérées comme traitées. - Une personne du

Comité se chargera de collecter les réponses aux plaintes référées au Comité tous les Vendredis pour que le Comité puisse donner des éléments de réponse directement ou indirectement aux plaignants.

- **Plaintes graves et sensibles :**

- Dans le cas de plaintes faisant office de violence basée sur le genre, d'abus sexuel sur les enfants et d'accident corporel ou mortel ou problème de sécurité, le comité se doit d'aviser dans les plus brefs délais le Comité pour que les informations sur l'incident arrivent dans moins de 48 heures au niveau central. Un modèle de rapportage des incidents au cours de la mise en œuvre du projet est annexé dans ce CGES. Le traitement et les enquêtes doivent se faire immédiatement après son enregistrement.

- **Rapportage à tous les niveaux**

- Le Comité effectue un rapportage hebdomadaire des plaintes survenues au moyen d'un tableau à remplir et à envoyer par internet ou des feuilles A4 selon le modèle de rapportage prédéfini et le remet au Comité de niveau supérieur tous les mois.

Les outils de gestion des plaintes à utiliser dans ce projet sont présenté dans l'annexe de ce CGES.

VIII. SYSTEME DE SUIVI, SURVEILLANCE ET EVALUATION

VIII.1 Objectifs du système de surveillance et suivi

- Le système de surveillance, suivi et évaluation en matière de gestion environnementale et sociale du Projet dans le cadre **de la composante Contingence** vise à décrire : (i) les éléments devant faire l'objet de suivi ; (ii) les méthodes / dispositifs de suivi ; (iii) les responsabilités en matière de suivi et de rapportage ; et (iv) la périodicité du suivi. Le système vise à s'assurer que les mesures d'atténuation identifiées sont effectivement mises en œuvre, produisent les résultats anticipés et sont modifiées, interrompues ou remplacées si elles s'avéraient inadéquates. De plus, le système permet d'évaluer la conformité des mesures aux normes environnementales et sociales nationales, ainsi qu'aux politiques de sauvegarde de la Banque mondiale.

VIII.2 Responsabilités en matière de suivi et contrôle

- **Le suivi / surveillance environnemental et social interne** est réalisé par les experts en sauvegarde du Projet avec pour objectif de s'assurer que les mesures de sauvegarde environnementale et sociale sont respectées. Ce suivi comprendra concrètement : (i) l'inclusion des mesures d'atténuation préconisées dans le sous-projet ; (ii) la surveillance de la conformité durant les travaux ; et (iii) le suivi des mesures de gestion environnementale et sociale dans la mise en œuvre des différentes activités.
- **Le suivi/surveillance environnemental et social externe**, réalisé par le MSANP, le MATHTP et l'ONE à sa discrétion, a pour rôle de s'assurer du respect de la réglementation nationale en matière de protection de la santé des Citoyens, de protection civile et de protection environnementale et sociale et de vérifier le respect des procédures opérationnelles en cas d'urgence et la qualité de la mise en œuvre des mesures d'atténuation et les interactions entre le projet et la population environnante.
- Les connaissances acquises avec ces deux formes de suivi/surveillance environnemental et social permettront de corriger les mesures d'atténuation et éventuellement de réviser certaines normes de protection de l'environnement.
- Le système de surveillance environnementale (qui couvrira la phase de construction et le nettoyage post-construction) doit notamment contenir :
 - ▶ La liste des éléments ou paramètres nécessitant une surveillance environnementale ;
 - ▶ L'ensemble des mesures et des moyens envisagés pour protéger l'environnement ;
 - ▶ Un mécanisme d'intervention en cas d'observation du non-respect des exigences légales et environnementales ou des engagements des promoteurs ;
 - ▶ Les engagements des maîtres d'ouvrage quant au dépôt des rapports de surveillance (nombre, fréquence, contenu, ...).
- A partir d'une périodicité annuelle, la vérification de l'exécution des mesures a pour but de s'assurer que les mesures d'atténuation environnementales et sociales sont respectées conformément aux procédures décrites dans le CGES et les instruments qui seront ultérieurement préparés (en particulier les PGES).

VIII.3 Indicateurs de suivi

- En vue d'évaluer l'efficacité des sous-projets et/ou investissements publics, notamment la réhabilitation des bâtiments ainsi que leurs entretiens subséquents, les indicateurs environnementaux

et sociaux sont indiqués dans le Tableau ci-dessous. Plusieurs de ces indicateurs seront précisés davantage dans le PGES pour des activités précises et seront régulièrement suivis au cours de la mise en œuvre des sous projets. Ils seront précisés dans les Cahiers des Charges des différentes entreprises ainsi que de ceux de sous-contractants éventuels.

Tableau 3 : Indicateurs de suivi du projet par rapport à la gestion environnementale et sociale

Mesures	Domaines d'intervention	Indicateurs (*)
Mesures techniques (tri de sous-projets)	FIDS, FIES ou Cahier des charges	Nombre de sous-projets ayant fait l'objet d'un tri environnemental Nombre de FIES et EIES/PGES préparés, validés et approuvés Nombre de PGES-C préparés, validés et approuvés. Pourcentage de PGES-C, EIES, PGES comprenant un plan d'action EAS/HS/VBG. Nombre des séances de formation des travailleurs sur le Code de bonne Conduite (CdC) organisées % des travailleurs ayant signé le CdC % des travailleurs ayant participé à une séance de formation sur le CdC
Mesures de suivi et d'évaluation	Suivi environnemental et social, ainsi que surveillance environnementale et sociale des sous projets	Nombre de missions accomplies pour assurer le suivi des mesures d'atténuation des risques
Sensibilisation	Sensibilisation du grand public et plaidoyer sur les enjeux environnementaux, sanitaires, sécuritaires et sociaux des sous projets et les bonnes pratiques y relatives	Nombre des personnes ayant bénéficié de ces séances (avec pourcentage de femmes)
Gestion des doléances	Gestion des doléances des personnes directement ou indirectement affectées par une activité du Projet	Nombre de sessions de sensibilisation aux enjeux de la gestion des plaintes organisées % répondants femmes au cours des consultations du projet Nombre de Fiches de doléance reçues Nombre de Fiches de doléance traitées % des plaignantes EAS/HS/VBG ayant été référées aux services de prise en charge Nombre des plaintes traitées.

IX. PLAN D'ACTION DU CGES

Les principales recommandations du Plan d'Action (PA) du présent CGES à Madagascar sont présentées ci-dessous :

- i. **Tri / criblage environnemental et social** : Avant la mise en œuvre de la composante Contingence, l'UCP MSANP devra avoir préparé le descriptif de son ou ses sous-projets (bâtiments à réhabiliter), pour le soumettre au processus de tri ou criblage environnemental et social, en conformité à la fois avec les procédures nationales et celles de la Banque mondiale.
- ii. **Personnel qualifié** : Chaque structure utilisera les services d'une personne qualifiée (spécialiste en sauvegarde de l'UCP, Points Focaux santé et environnement, spécialiste en genre, etc.), qui sera en charge de préparer les instruments subséquents et superviser la mise en œuvre des mesures de sauvegarde, y compris le suivi, la surveillance, le contrôle et l'évaluation des mesures d'atténuation des risques, et de garder les liens de partenariat avec l'ONE tout au long du Projet. Ceci comprendra une analyse des risques d'EAS/HS qui peuvent se produire dans les structures, et comment assurer que les structures soient adaptées pour minimiser ces risques (i.e. en assurant les portes puissent être fermées à clé et les salles séparées pour les femmes et les hommes).
- iii. **Sélection des prestataires** : L'UCP MSANP/ PARN devra s'assurer que toutes les offres des prestataires retenus pour fournir des services déclinent clairement les mesures pour adresser les risques et impacts environnementaux et sociaux associés au sous projet.
- iv. **Manuel CERC** : Le Manuel CERC devra impérativement comprendre une section consacrée aux principes de base et les mesures réglementaires du CGES, en indiquant en particulier :
 - ▶ Les procédures concernant le tri ou le criblage des sous-projets ;
 - ▶ La demande de validation des travaux ;
 - ▶ Les responsabilités respectives de différentes parties prenantes (gestionnaires des déchets ; transporteurs des échantillons ; etc.) ;
 - ▶ Les mécanismes de contrôle et suivi des indicateurs de suivi environnemental et social mis en place ;
 - ▶ Les coûts des sauvegardes environnementales et sociales.
- v. **Information et sensibilisation en matière de sauvegarde** : Voir ci-dessus pour des conseils sur la gestion de la sensibilisation et des consultations/participations publiques pour cette opération. Des séances ou des méthodes alternatives pour l'engagement des parties prenantes concernant d'information et de sensibilisation en sauvegarde seront fournies aux représentants des acteurs institutionnels impliqués dans la mise en œuvre du Projet, y compris les prestataires. Ces initiatives de renforcement des capacités (qui seront coordonnées par les experts en sauvegarde environnementale et sociale du Projet, en collaboration avec l'ONE, et l'assistance et l'appui de l'équipe de la Banque mondiale) auront lieu immédiatement dès l'activation de la mise en œuvre de la composante Contingence du projet. Les coûts relatifs à ces formations seront intégrés dans les coûts généraux de la Gestion du Projet en matière de sensibilisation / formation / renforcement des capacités. Une place particulièrement importante reviendra aux séances d'information des entrepreneurs au sujet de la préparation de leurs différents PGES-C complets.

- vi. **Procédures de Gestion des Plaintes** : L'UCP MSANP/ PARN devra distinctement consacrer une attention à toutes les plaintes relatives aux aspects concernant les sauvegardes environnementales et sociales du Projet.

Ce Plan d'Action aura un caractère contraignant, dans la mesure où il aura été discuté, approuvé et validé par toutes les parties prenantes.

X COUTS ESTIMATIFS

- ▶ Le budget estimatif pour les coûts des mesures techniques liées aux procédures environnementales et sociales, y compris les initiatives de renforcement de capacités et la préparation de l'instrument de gestion environnementale et sociale ainsi que les coûts associés aux activités de supervision, d'appui technique aux structures bénéficiaires et de conduite des initiatives de communication au niveau national, régional et les missions / ateliers associés sera pris en charge dans les Coûts opérationnels de l'UCP-Ministère Santé (suivi, personnels additionnels,..) et dans les divers domaines d'intervention décrits dans les activités d'urgence planifiées.

Tous les coûts des mesures d'atténuation des risques environnementaux et sociaux y compris le coût de fonctionnement du mécanisme de gestion des plaintes du projet seront inclus dans les budgets des sous-projets eux-mêmes et à la charge des prestataires/contractants chargé de l'exécution des activités.

ANNEXES

Annexe 1 : Canevas indicatif d'une Fiche d'Information environnementale et sociale (FIES)

1. Description du travail, de son objectif et de ses composantes.
2. Description du site (y compris des zones limitrophes)
3. Résumé des principaux impacts environnementaux et sociaux positifs du projet
4. Résumé des principaux impacts environnementaux et sociaux négatifs du projet
 - Ceci devrait comprendre une analyse/diagnostic genre et comment des activités des sous projets peuvent affecter les femmes ou filles de façon négative, et l'identification des risques potentiels d'EAS/HS/VBG dans le cadre du projet
5. Mesures d'atténuation des risques et mesures préventives envisagées :
 - Détails techniques de chaque mesure
 - Responsabilités en matière de travaux
 - Mesures de suivi, y compris les paramètres à mesurer, les méthodes à utiliser, la fréquence des mesures
 - Arrangements institutionnels concernant la conduite des travaux
 - Coûts estimatifs des travaux
 - Coûts estimatifs des mesures d'atténuation des risques
6. Calendrier des travaux
7. Plan de divulgation au public

Annexes :

- Clauses environnementales et sociales spécifiques à intégrer dans le contrat du prestataire.
- Cadre de gestion des activités permettant une bonne gestion de l'environnement des activités de construction (qui serait intégré par la suite dans les documents contractants avec l'entreprise des travaux, cahier des charges, ...)

Date : ../../....

Promoteur du Projet

.....

Annexe 2 : Fiche de Diagnostic simplifié (FIDS) des impacts environnementaux et sociaux d'un sous-projet

1. Titre de l'activité : 2. Numéro de la Fiche du Sous-Projet : 3. Lieu : 4. Nom et adresse du Promoteur :
--

A) ELIGIBILITE GENERALE

	Est-ce que l'activité ?	Oui	Non
	A un impact sur des domaines pour lesquels les politiques opérationnelles de la Banque mondiale n'ont pas été déclenchées ? En particulier		
1	Impact sur les habitats naturels (en vertu de la PO 4.04, <i>Habitats naturels</i>) ?		
2	Utilisation des pesticides pour lutter contre les ennemis des cultures (en vertu de la PO 4.09, <i>Gestion des pesticides</i>) ?		
3	Non-respect de la dignité, les droits de la personne, les systèmes économiques et les cultures des populations autochtones (en vertu de la PO 4.10 : <i>Populations indigènes</i>) ?		
4	Acquisition involontaire de terres (en vertu de la PO 4.12 <i>Réinstallation involontaire</i>) ?		
5	Impact sur la santé et la qualité des forêts (en vertu de la PO 4.36: <i>Forêts</i>) ?		
6	Impact sur la santé et la qualité des forêts (en vertu de la PO 4.36: <i>Forêts</i>) ?		
7	Graves conséquences entraînant le dysfonctionnement ou l'arrêt d'un barrage (en vertu de la PO 4.37 <i>Sécurité des barrage</i>) ?		
8	Effets sur les eaux de deux États ou plus (en vertu de la PO 7.50 <i>Voies d'eaux internationales</i>) ?		
9	Sous-projets situés en zones de litige (en vertu de la PO 7.60, <i>Zones disputées</i>) ?		

➤ Si la réponse est OUI à une de ces questions d'éligibilité générale : le sous-projet n'est pas éligible.

B) IMPACT ENVIRONNEMENTAL

	Est-ce que l'activité ?	Oui	Non
1	Comporte l'abattage et la coupe d'un nombre considérable d'arbres ?		
3	Peut avoir des conséquences sur l'instabilité géologique ou du sol (favorisant, par exemple, l'érosion ou les glissements de terrains et l'affaissement) ?		
4	Est située dans une zone menacée par l'ensablement ?		
5	Est située dans une zone où il n'y a pas de système de gestions des déchets ménagers ?		
6	Générera des déchets non dangereux qui seront stockés sur le site du projet ?		
7	Impliquera l'utilisation d'une nappe phréatique déjà surexploitée ?		
8	Contribuera à la diminution des quantités d'eau disponibles aux autres utilisateurs		
9	Est située dans une zone où il n'y a pas de réseau d'assainissement ?		
10	A lieu dans des établissements anciens qui risquent de contenir du ciment amiante ?		
11	Implique des grandes excavations profondes ?		
12	Peut avoir un impact important sur l'érosion accidentelle du sol, la pollution des eaux souterraines et la contamination ?		
14	Augmente d'une manière importante la pollution de l'air et la poussière ?		
15	Augmente de manière considérable la pollution sonore et les vibrations ?		

- **Si la réponse est NON à toutes les questions : D'après** la réglementation nationale, une EIE ne sera pas considérée nécessaire. Cependant, en conformité avec les politiques opérationnelles 4.01 de la Banque mondiale, la préparation d'une FIES, voire même d'un PGES pourra être jugée nécessaire.

I. INTRODUCTION ET CONTEXTE

Cette partie des TdR sera complétée au moment opportun et devra donner les informations de base concernant la nature et les activités d'un sous-projet dans le cadre du Projet CEA Impact.

II. OBJECTIFS DE L'ETUDE

Cette section montrera (i) les objectifs et les activités prévus dans le cadre du sous-projet spécifique (construction, réhabilitation ou extension de bâtiments) et (ii) indiquera les activités pouvant avoir des impacts environnementaux et sociaux et qui nécessitent des mesures d'atténuation appropriées.

III. TACHES DU CONSULTANT

Le consultant aura pour mandat de préparer un document unique comprenant une Etude d'Impact environnementale et sociale (EIES) et un Plan de Gestion environnementale et sociale (PGES) du sous-projet conformément aux procédures nationales en matière d'EIE et des politiques de sauvegarde de la Banque mondiale qui ont été déclenchées dans le cadre du Projet (à savoir PO 4.01 et 4.11). Pour ce faire, le Consultant devra se référer directement aux résultats des analyses et aux recommandations du Cadre de Gestion environnementale et sociale (CGES) du Projet.

Ce document devra être préparé avec un niveau de détail suffisamment précis pour être incorporé dans l'appel d'offre pour des entreprises de construction, afin de permettre une estimation correcte des coûts de ces activités et de faire partie du Cahier des charges du soumissionnaire retenu.

IV. LE MANDAT DU CONSULTANT

- Mener une description générale des caractéristiques de l'environnement et de la société/communauté dans lequel les activités du sous-projet auront lieu
- Mettre en évidence les contraintes majeures qui nécessitent d'être prises en compte au moment de la préparation du terrain, de la construction ainsi que durant l'exploitation.
- Conduire des consultations publiques pour informer les parties prenantes, et de collecter leurs éventuelles préoccupations. Pendant les consultations le consultant sera amené à programmer aussi des consultations séparées avec les jeunes filles/femmes et groupes vulnérables et marginalisés ;
- Conduire une analyse détaillée des risques en prenant compte les aspects genres et les façons par lesquelles les femmes et filles peuvent être affectées différemment par les activités du projet. Identifier les services de prises en charges pour adresser ces risques dans le cadre du projet ;
- Evaluer les impacts environnementaux et sociaux potentiels dus aux activités du sous-projet
 - Déterminer l'importance des impacts positifs et négatifs, des impacts directs et indirects et des impacts immédiats et à long terme associés au sous-projet.
 - Identifier les mesures d'atténuation des risques, et les parties prenantes potentielles dans la gestion de ces risques.
 - Prendre en compte les impacts potentiels d'un projet sur les ressources culturelles physiques et suivre les procédures requises.
- Analyser les options alternatives.
- Identifier les mécanismes de supervision des travaux
- Définir le cadre d'information, consultation et participation du public en s'assurant les cadres où les femmes soient consultées à part par les facilitatrices pour assurer que leurs voix, idées, et attentes soient écoutées et prises en compte dans le cadre des mesures d'atténuation des risques et de sauvegardes nécessaires.
- Présenter les arrangements institutionnels concernant le système de suivi et les responsabilités précises.

- Définir le calendrier d'exécution du sous-projet
- Décrire les dispositions prévues pour gérer les plaintes et régler les conflits éventuels en s'assurant une description sur comment les plaintes d'EAS/HS/VBG seront traitées de façon rapide, éthique, confidentielle, et centrée sur la survivante (y compris la prise en charge de la survivante si elle/il accepte un référencement).
- Définir le système de rapportage (fiches)

V. QUALIFICATION ET PROFIL DU CONSULTANT

- ▶ Diplôme universitaire de troisième cycle de niveau Master (ou équivalent), spécialité sciences environnementales ou géographie ou agronomie ou études du développement ou disciplines affiliées.
- ▶ Au moins 5 ans d'expérience dans la conduite d'études environnementales et sociales ou l'évaluation environnementale et sociale de projets ou la mise en œuvre d'initiatives environnementales.
- ▶ L'expérience à mener les analyses genre dans le cadre des études environnementales et sociales.

APPENDICE : Canevas d'un Plan de Gestion environnementale et sociale

1. Description et justification du sous-projet (zone, superficie, population affectée, diagnostic genre, etc.).
2. Présentation des activités prévues dans le cadre du sous-projet
3. Rôle des principales parties prenantes (y compris les femmes) du sous-projet et définition de leurs responsabilités.
4. Identification des bénéficiaires éligibles dudit sous-projet et des personnes affectées
5. Présentation détaillée des principaux risques environnementaux et sociaux potentiels (phase de Pré-construction, phase des travaux, phase de maintenance)
6. Présentation détaillée des différentes mesures techniques envisagées pour atténuer les risques
7. Présentation des mécanismes de supervision des travaux
8. Définition des indicateurs de suivi et contrôle des mesures d'atténuation et de toutes les mesures techniques prévues
9. Programme de suivi de la mise en œuvre dudit programme d'atténuation
10. Programme de renforcement des capacités des parties prenantes concernées (y compris une description détaillée sur comment les femmes seront considérées / consultées)
11. Cadre d'information, consultation et participation du public
12. Calendrier d'exécution du sous-projet
13. Description des dispositions prévues pour gérer les plaintes et régler les conflits éventuels
14. Définition du système de rapportage (fiches)
15. Définition du système de divulgation publique du PGES
16. Budget détaillé du sous-projet.

Annexe 4 : Canevas d'un Plan de Gestion environnementale et sociale - Chantier

(Le PGES-C sera préparé par chaque entrepreneur. Un canevas simplifié sera utilisé pour des travaux mineurs par de petites entreprises de travaux).

1. POLITIQUE ENVIRONNEMENTALE DE L'ENTREPRISE

2. OBJECTIFS DU PGES-C

- 2.1 Préparation du PGES-C
- 2.2 Responsabilités de l'Entrepreneur
- 2.3 Responsabilités du maître d'œuvre
- 2.4 Documentation de suivi
- 2.5 Plan de Sécurité et d'Hygiène (PSH)
- 2.6 Exécution et actualisation du PGES-C

3. SYSTEME DE GESTION ENVIRONNEMENTALE

- 3.1 Responsabilités
- 3.2 Sous-traitance
- 3.3 Document de planification ESSH
- 3.4 Demande d'approbation de sites
- 3.5 Gestion des non-conformités
- 3.5 Ressources humaines
- 3.6 Inspections
- 3.7 Rapportage
- 3.8 Notification des incidents
- 3.9 Règlement intérieur
- 3.10 Formation ESSH
- 3.11 Standards

4. PROTECTION DE L'ENVIRONNEMENT

- 4.1 Protection des zones adjacentes
- 4.2 Sélection des zones d'emprunt, de déblais et des accès aux Sites
- 4.3 Effluents
- 4.4 Gestion de l'eau
- 4.5 Cours d'eau
- 4.6 Emissions dans l'air et poussières
- 4.7 Bruits et vibrations
- 4.8 Gestion des déchets
- 4.9 Défrichage de la végétation
- 4.10 Erosion et sédimentation
- 4.11 Remise en état
- 4.12 Documentation de l'état des Sites

5. SECURITE ET HYGIENE

- 5.1 Plan de sécurité et d'hygiène
- 5.2 Réunions hebdomadaires et quotidiennes
- 5.3 Equipements et normes d'opération
- 5.4 Permis de travail
- 5.5 Equipement et protection individuelle
- 5.6 Matières dangereuses
- 5.7 Planification des situations d'urgence
- 5.8 Aptitude au travail
- 5.9 Premier secours
- 5.10 Centre de soins et personnel médical
- 5.11 Trousses de premier secours
- 5.12 Evacuation médicale d'urgence

- 5.13 Accès aux soins
- 5.14 Suivi médical
- 5.15 Rapatriement sanitaire
- 5.16 Hygiène
- 5.17 Maladies et Infection sexuellement transmissibles
- 5.18 Abus de substances
- 5.19 Exploitation et Abus Sexuels, Harcèlement Sexuel, et autres formes de Violence Basée sur le Genre

6. MAIN D'ŒUVRE LOCALE ET RELATIONS AVEC LES COMMUNAUTES

- 6.1 Recrutement local
- 6.2 Transport et logement
- 6.3 Repas
- 6.4 Dommages aux personnes et aux biens
- 6.5 Occupation ou acquisition de terrain
- 6.6 Circulation et gestion du matériel roulant

7. MESURES COMPLEMENTAIRES ET SPECIFIQUES

- 7.1 Sécurité dans les zones à risque
- 7.2 Gestion des BPC et des CFC
- 7.3 Relations avec les communautés riveraines
- 7.4 Mécanisme de règlement des plaintes
- 7.5 Genre
- 7.6 Procédure en cas de découverte fortuite de vestiges
- 7.7 Audits internes

ANNEXES

ANNEXE 1 : Mesures d'atténuation : Pré-construction et construction

ANNEXE 2 : Mesures d'atténuation : Phase exploitation

ANNEXE 3 : Responsabilités en matière de suivi des mesures d'atténuation

[ANNEXE 4: Codes de conduite](#)

Annexe 5 : Liste indicative de mesures environnementales et sociales

Ces mesures pourraient être incluses (partiellement ou entièrement) comme clauses environnementales et sociales dans les contrats des entreprises contractantes.

1. Interdictions

Les actions suivantes sont interdites sur le site du sous – projet ou dans son voisinage immédiat :

- Couper les arbres en dehors de la zone de construction ;
- Utiliser les matières premières non autorisées ;
- Détruire intentionnellement une ressource culturelle physique découverte ;
- Continuer de travailler après découverte d'un vestige archéologique (grotte, caverne, cimetière, sépulture) ;
- Utiliser les armes à feu (sauf les gardes autorisées par les autorités compétentes) ;
- Consommer de l'alcool sur le chantier et pendant les heures de travail.

2. Mesures de gestion

2.1 Mesures de gestion environnementale (précautions à prendre par l'entreprise pendant les travaux pour éviter la survenance des nuisances et des impacts).

- Gestion des déchets
 - o Minimiser la production de déchets puis les éliminer ;
 - o Aménager des lieux contrôlés de regroupement ;
 - o Identifier et classer les déchets potentiellement dangereux et appliquer les procédures spécifiques d'élimination (tri stockage, transport, élimination) ;
 - o Confier l'élimination aux structures professionnelles agréées ;
- Entretien des équipements
 - o Délimiter les aires de garage, de réparation et de maintenance (lavage, vidange) des matériels et équipements loin de toute source d'eau ;
 - o Réaliser les maintenances sur les aires délimitées ;
 - o Gérer adéquatement les huiles de vidange.
- Lutte contre l'érosion et le comblement des cours d'eau
 - o Éviter de créer des tranchées et sillons profonds en bordure des voies d'accès aménagées ;
 - o Éviter de disposer les matériaux meubles sur les terrains en pente ;
 - o Ériger les protections autour des carrières d'emprunt et des dépôts de matériaux meubles fins.
- Matériaux en réserves et emprunts
 - o Identifier et délimiter les lieux pour les matériaux en réserve et les fosses d'emprunts, en veillant qu'elle soit à bonne distance (au moins 50 m) de pentes raides ou de sols sujets à l'érosion et aires de drainage de cours d'eau proches ;
 - o Limiter l'ouverture de fosses d'emprunt au strict minimum nécessaire.
- Lutte contre les poussières et autres nuisances
 - o Limiter la vitesse à 20 km/h dans un rayon de 500 m sur le site ;
 - o Arroser régulièrement les zones sujettes à l'émission de poussières pendant la journée ;
 - o Respecter les heures de repos pour des travaux dans les zones résidentielles en ville, ou pendant les heures de classe pour les réfections et réhabilitations.

2.2. Gestion de la sécurité (disposition sécuritaire sur le chantier à prendre par l'entreprise contractante, en fonction des normes nationales de santé et sécurité au travail au bénéfice des ouvriers et de signalisation adéquate du chantier pour éviter les accidents).

- Signaliser correctement et en permanence les voies d'accès au chantier ainsi que les endroits dangereux du chantier ;
- Bien sensibiliser le personnel au port des équipements de sûreté (cache nez, gant, casque, etc.) ;
- Réglementer la circulation à la sortie des classes ;

- Interrompre tous les travaux pendant les fortes pluies ou en cas de survenance de toute urgence.

2.3. Relations avec la communauté

- Informer les autorités locales sur le calendrier détaillé des travaux et les risques associés au chantier ;
- Recruter systématiquement la main d'œuvre locale à compétence égale ;
- Contribuer à l'entretien des voies empruntées par les véhicules desservant le chantier ;
- Éviter la rupture d'approvisionnement des services de base (eau, électricité, téléphone) pour cause de travaux sinon informer correctement au moins 48 heures à l'avance ;
- Ne pas travailler de nuit. A défaut, informer les autorités locales au moins 48 h à l'avance.

Annexe 6 : Orientations des autorités malagasy et les protocoles HSE-COVID-19 préparés par la Banque mondiale

PROTOCOLE DE CONTRÔLE DES INFECTIONS ET DE PRÉVENTION *(adapté des recommandations provisoires du CDC sur la prévention et le contrôle des infections pour les patients dont la COVID-19 est confirmée ou pour les personnes faisant l'objet d'une enquête pour la COVID-19 dans les établissements de santé)*

LES ÉTABLISSEMENTS DE SOINS DE SANTÉ. Minimiser le risque d'exposition (au personnel, aux autres patients et aux visiteurs)

- À leur arrivée, s'assurer que les patients présentant des symptômes d'une infection respiratoire se rendent dans une section séparée, isolée et bien ventilée de l'établissement de soins de santé pour y attendre, et leur remettre un masque
- Pendant la visite, assurez-vous que tous les patients respectent l'hygiène respiratoire, l'étiquette de la toux, l'hygiène des mains et les procédures d'isolement. Fournir des instructions orales sur l'enregistrement et des rappels permanents à l'aide de signes simples avec des images dans les langues locales
- Fournir un désinfectant pour les mains à base d'alcool (60 à 95 % d'alcool), des mouchoirs et des masques dans les salles d'attente et les chambres des patients
- Isoler les patients autant que possible. Si des chambres séparées ne sont pas disponibles, séparer tous les patients par des rideaux. Ne regrouper dans une même chambre que les patients qui sont tous définitivement infectés par la COVID-19. Aucun autre patient ne peut être placé dans la même chambre.

2. Respecter les précautions standard

- Former l'ensemble du personnel et des bénévoles à prendre des précautions standard - supposer que tout le monde est potentiellement infecté et se comporter en conséquence
- Réduire au minimum les contacts entre les patients et les autres personnes de l'établissement : les professionnels de la santé doivent être les seules personnes en contact avec les patients, et ce contact doit être limité au seul personnel essentiel
- La décision de mettre fin aux précautions d'isolement doit être prise au cas par cas, en collaboration avec les autorités sanitaires locales.

3. Formation du personnel

- Former tout le personnel et les volontaires aux symptômes de COVID-19, à la manière dont il se propage et à la façon de se protéger. Former à l'utilisation et à l'élimination correctes des équipements de protection individuelle (EPI), y compris les gants, les blouses, les masques, les protections oculaires et les respirateurs (si disponibles) et vérifier qu'ils comprennent
- Former le personnel de nettoyage aux procédés les plus efficaces pour nettoyer les installations : utiliser un nettoyeur à base d'alcool pour essuyer toutes les surfaces ; laver les instruments à l'eau et au savon, puis les essuyer avec un nettoyeur à base d'alcool ; éliminer les déchets par le feu, etc.

4. Gérer l'accès et les déplacements des visiteurs

- Établir des procédures pour la gestion, le suivi et la formation des visiteurs

- Tous les visiteurs doivent respecter les précautions d'hygiène respiratoire lorsqu'ils se trouvent dans les zones communes de l'établissement, sinon ils doivent être évacués
- Restreindre l'accès des visiteurs aux chambres de patients connus ou suspectés d'être atteints de COVID-19. Il convient d'encourager les communications alternatives, par exemple par l'utilisation de téléphones portables. Exceptions uniquement pour les situations de fin de vie et les enfants nécessitant une prise en charge émotionnelle. Dans ces cas, les visiteurs doivent utiliser des EPI.
- Tous les visiteurs doivent être programmés et contrôlés, et une fois à l'intérieur de l'établissement, ils doivent recevoir l'instruction de limiter leurs déplacements.
- Les visiteurs doivent être invités à faire attention aux symptômes et à signaler les signes de maladie aiguë pendant au moins 14 jours.

MILIEUX DE CONSTRUCTION DANS LES ZONES DE CAS CONFIRMÉS DE COVID-19

1. Minimiser le risque d'exposition

- Tout travailleur présentant des symptômes de maladie respiratoire (fièvre + rhume ou toux) et ayant potentiellement été exposé au COVID-19 doit être immédiatement retiré du site et soumis à un test de dépistage du virus à l'hôpital local le plus proche
- Les collègues proches et ceux qui partagent un logement avec un tel travailleur doivent également être retirés du site et testés
- La direction du projet doit identifier l'hôpital le plus proche qui dispose d'installations de test, orienter les travailleurs et payer le test s'il n'est pas gratuit
- Les personnes faisant l'objet d'une enquête pour COVID-19 ne doivent pas retourner travailler sur le site du projet tant qu'elles n'ont pas été autorisées par les résultats des tests. Pendant cette période, elles doivent continuer à recevoir un salaire journalier
- Si l'on découvre qu'un travailleur est atteint de la maladie COVID-19, le salaire doit continuer à lui être versé pendant sa convalescence (que ce soit à domicile ou à l'hôpital)
- Si les travailleurs du projet vivent chez eux, tout travailleur dont un membre de la famille a un cas confirmé ou suspecté de COVID-19 doit être mis en quarantaine du site du projet pendant 14 jours, et continuer à recevoir son salaire journalier, même s'il ne présente aucun symptôme.

2. Formation du personnel et précautions

- Former tout le personnel aux signes et symptômes de la COVID-19, à la manière dont elle se propage, à la façon de se protéger et à la nécessité de se faire tester s'ils présentent des symptômes. Permettre des questions-réponses et dissiper les mythes.
- Utiliser les procédures de réclamation existantes pour encourager les collègues à signaler les cas où ils présentent des symptômes extérieurs, comme une toux persistante et grave accompagnée de fièvre, et ne se soumettent pas volontairement à un test
- Fournir des masques faciaux et autres EPI appropriés à tous les travailleurs du projet à l'entrée du site du projet. Toute personne présentant des signes de maladie respiratoire non accompagnée de fièvre doit être obligée de porter un masque facial
- Fournir des installations pour le lavage des mains, du savon pour les mains, du désinfectant pour les mains à base d'alcool et rendre obligatoire leur utilisation à l'entrée et à la sortie du site du projet et pendant les pauses, par l'utilisation de panneaux simples avec des images dans les langues locales

- Former tous les travailleurs à l'hygiène respiratoire, à l'étiquette de la toux et à l'hygiène des mains à l'aide de démonstrations et de méthodes participatives
- Former le personnel de nettoyage aux procédures efficaces de nettoyage et d'élimination des déchets

3. Gérer l'accès et la diffusion

- Si un cas de COVID-19 est confirmé chez un travailleur sur le site du projet, les visiteurs doivent être restreints sur le site et les groupes de travailleurs doivent être isolés les uns des autres autant que possible ;
- Des procédures de nettoyage approfondies avec des nettoyeurs à forte teneur en alcool doivent être entreprises dans la zone du site où le travailleur était présent, avant que d'autres travaux ne soient entrepris dans cette zone.

Réponse de la Banque mondiale au COVID 19

Questions de santé et de sécurité pour les Travaux de génie civil (conversion et construction d'installations médicales, y compris les installations d'isolement)

Les personnes âgées et les personnes souffrant de problèmes médicaux préexistants (notamment l'asthme, le diabète et les maladies cardiaques) semblent plus susceptibles de tomber gravement malades à cause de COVID-19.

Le tableau suivant énumère les risques et les impacts sur la santé et la sécurité associés aux travaux de génie civil financés par la Banque en réponse à l'épidémie de COVID-19. Des mesures d'atténuation potentielles et des références à des sources de conseils et d'informations supplémentaires sont fournies.

Activités	Risques et Impacts	Mesures d'atténuation
Activité de conception - hôpitaux, cliniques	L'accent mis sur le traitement et les soins progresse de manière disproportionnée par rapport à la nécessité d'une infrastructure adéquate pour les déchets médicaux.	Veiller à ce que la conception des installations médicales tienne également compte de la collecte, de la séparation et du traitement des déchets médicaux. Rien ne prouve que le contact humain direct et non protégé lors de la manipulation des déchets médicaux ait entraîné la transmission de la COVID-19. Le traitement des déchets médicaux produits pendant les soins aux patients COVID-19 doit être collecté en toute sécurité dans des conteneurs et des sacs désignés, traité puis éliminé en toute sécurité. La combustion et l'incinération à ciel ouvert de déchets médicaux peuvent entraîner des émissions de dioxines, de furannes et de particules, et entraîner des risques de cancer inacceptables en cas d'utilisation moyenne (deux heures par semaine) ou plus importante. Si les petits incinérateurs sont la seule option disponible, il convient d'utiliser les meilleures pratiques possibles, afin de minimiser les impacts opérationnels sur l'environnement. Dans ce contexte, les meilleures pratiques sont les suivantes : ✓ une réduction et une séparation efficaces des déchets, en veillant à ce que seules les plus petites quantités de types de déchets combustibles soient incinérées ; ✓ une conception technique avec un temps de séjour et des températures suffisants pour minimiser les produits d'une combustion incomplète ; ✓ l'éloignement des incinérateurs des établissements de soins de santé et des zones résidentielles ou des lieux de production alimentaire ; ✓ une construction utilisant des plans d'ingénierie détaillés et des matériaux permettant de minimiser les défauts susceptibles d'entraîner une destruction incomplète des déchets et des défaillances prématurées de l'incinérateur ; ✓ une méthode d'exploitation clairement décrite pour obtenir les conditions de combustion et les émissions souhaitées ; par exemple, des procédures de démarrage et de refroidissement appropriées, l'obtention et le maintien d'une température minimale avant la combustion des déchets, l'utilisation de taux de chargement/déchargement appropriés (à la fois

		pour le combustible et les déchets) pour maintenir des températures appropriées, l'élimination appropriée des cendres et des équipements pour protéger les travailleurs ; ✓ l'entretien périodique pour remplacer ou réparer les composants défectueux (y compris l'inspection, l'inventaire des pièces de rechange et la tenue de registres quotidiens) ✓ l'amélioration de la formation et de la gestion, éventuellement favorisée par des programmes de certification et d'inspection des opérateurs, la disponibilité d'un manuel d'exploitation et d'entretien, une supervision visible de la gestion et des programmes d'entretien régulier. Les incinérateurs à chambre unique, à tambour et à briques ne répondent pas aux exigences des MTD de la Convention de Stockholm. L'incinération à petite échelle doit être considérée comme un moyen transitoire d'élimination des déchets d'activités de soins. Des traitements alternatifs devraient être conçus dans le cadre de projets à plus long terme, tels que des méthodes de traitement à la vapeur. Le traitement à la vapeur devrait de préférence être effectué sur place, bien qu'une fois traités, les déchets stériles/non infectieux puissent être broyés et éliminés dans des installations de traitement des déchets appropriées. Voir WHO Safe management of wastes from health-care activities
Activité de construction - hôpitaux, cliniques, morgue	La prise de terrain pour la construction de nouveaux hôpitaux et l'extension des hôpitaux existants. Blessure lors de la construction de nouveaux bâtiments ou de la rénovation de bâtiments existants.	Suivre le paragraphe 12 de la politique de l'ESS5 et de l'IPF sur les exigences en matière d'E&S dans les situations de besoin urgent d'assistance. Appliquer les ESS à la mise en œuvre des projets.
Conception et exploitation des installations, y compris les installations de triage, d'isolement (ou de quarantaine)	La conception de l'installation et les procédures de fonctionnement contribueront à prévenir la propagation de l'infection	Pour les patients présentant une COVID-19 possible ou confirmée, des chambres d'isolement doivent être prévues et utilisées dans les établissements médicaux. Les chambres d'isolement devraient : ✓ être des chambres individuelles avec salle de bain attenante (ou avec une commode dédiée) ; ✓ être idéalement sous pression négative (une pression neutre peut être utilisée, mais les chambres à pression positive doivent être évitées) ; ✓ être situés à l'écart des zones d'activité (zones utilisées par de nombreuses personnes) ou à proximité des patients vulnérables ou à haut risque, afin de minimiser les risques de propagation de l'infection ; ✓ disposer d'un équipement spécifique (par exemple, un tensiomètre, un débitmètre de pointe et un stéthoscope), mais il faut éviter l'excès d'équipement ou de mobilier ; ✓ avoir des panneaux sur les portes pour contrôler l'entrée dans la chambre, la porte étant maintenue fermée ;

		✓ disposer d'une antichambre pour permettre au personnel d'enfiler et d'enlever l'EPI et de se laver/décontaminer avant et après le traitement. ➤ Un manuel d'utilisation doit être préparé avant l'ouverture des chambres d'isolement afin de décrire les procédures de travail que doivent suivre les travailleurs de la santé pour se protéger et éviter que l'infection ne s'échappe pendant le traitement. Les procédures opérationnelles devraient être d'un niveau permettant de répondre aux directives de l'OMS et/ou des CDC en matière de lutte contre les infections : WHO interim guidance on Infection prevention and control during health care when novel coronavirus (nCoV) infection is suspected; WHO technical brief water, sanitation, hygiene and waste management for COVID-19; WHO guidance on infection prevention and control at health care facilities (with a focus on settings with limited resources); WHO interim practical manual for improving infection prevention and control at the health facility; CDC Guidelines for isolation precautions: preventing transmissions of infectious agents in healthcare settings; and CDC guidelines for environmental infection control in healthcare facilities.
Améliorer l'accès à l'aide et aux traitements pour les groupes vulnérables défavorisés	Certains groupes vulnérables (en particulier les personnes âgées ou celles qui ont des problèmes médicaux préexistants) peuvent être gravement touchés par COVID-19 et peuvent avoir besoin d'un soutien supplémentaire pour accéder au traitement.	Les projets doivent développer et s'engager à mener des actions spécifiques pour garantir aux groupes défavorisés et vulnérables un traitement efficace, que ce soit dans des établissements médicaux ou dans la communauté. De même, lorsque des communautés de PI sont impliquées, elles doivent suivre la politique de l'ESS7 et de l'IPF, paragraphe 12, sur les prestations d'urgence.
Emploi des travailleurs	Les travailleurs ne reçoivent pas les soins nécessaires s'ils sont infectés par la COVID-19.	Les entrepreneurs doivent s'assurer que les travailleurs sous contrat ont une assurance médicale, couvrant le traitement de la COVID-19.
Main-d'œuvre temporaire et expatriée	Les travailleurs qui sont mobilisés de l'étranger ou qui reviennent de l'étranger deviennent des vecteurs de transmission de maladies pour les projets de construction. Les travailleurs qui viennent d'autres régions peuvent également constituer un vecteur de transmission de l'infection sur les lieux de travail.	Les expatriés ou les travailleurs de passage doivent se conformer aux exigences et aux directives nationales en ce qui concerne la COVID-19. Les expatriés ou travailleurs de passage venant de pays ou de régions où des cas de virus ont été recensés : - Ne doivent pas revenir s'ils présentent des symptômes - Doivent s'isoler pendant les 14 jours suivant leur retour Pour s'isoler, les travailleurs doivent disposer d'une chambre individuelle bien ventilée (c'est-à-dire avec des fenêtres et une porte ouvertes). Si une chambre individuelle n'est pas disponible pour chaque travailleur, un espace adéquat doit être prévu pour maintenir une distance d'au moins 1 m entre les travailleurs partageant une chambre. Les travailleurs isolés doivent limiter leurs mouvements dans les espaces partagés,

		par exemple en utilisant les espaces partagés (tels que les cuisines et les salles de bain) de manière ponctuelle, avec un nettoyage avant et après l'utilisation des installations. Les visiteurs ne doivent pas être autorisés tant que le travailleur n'a pas présenté de signes et de symptômes pendant 14 jours, et le nombre de personnes chargées de s'occuper des personnes isolées doit être réduit au minimum. Les professionnels de la santé et les nettoyeurs devraient se rendre chaque jour dans les locaux (en portant l'EPI approprié et en respectant les exigences en matière d'hygiène) et prendre les dispositions nécessaires pour fournir de la nourriture et de l'eau aux cuisines des travailleurs isolés. Des informations complémentaires sont fournies par l'OMS dans Home care for patients with suspected novel coronavirus (COVID-19).
Camps de travail	La proximité des conditions de travail et de vie de la main-d'œuvre peut créer des conditions propices à la transmission aisée de la COVID-19 et à l'infection d'un grand nombre de personnes.	Élaborer des plans d'urgence avec des dispositions pour l'hébergement, les soins et les traitements : - Les travailleurs qui s'isolent - Travailleurs présentant des symptômes • - Obtenir un approvisionnement adéquat en eau, en nourriture et en fournitures Les plans d'urgence doivent également prévoir des dispositions pour le stockage et l'élimination des déchets médicaux, dont le volume peut augmenter et qui peuvent rester infectieux pendant plusieurs jours (selon le matériau). Veiller à ce que les installations médicales soient dotées d'un stock suffisant d'EPI médicaux, au minimum : ✓ Blouses, tabliers ✓ Masques médicaux et certains respirateurs (N95 ou FFP2) ✓ Gants (médicaux, et lourds pour les nettoyeurs) ✓ Protection des yeux (lunettes de protection ou écrans faciaux) Le personnel médical des établissements devrait être formé et tenu au courant des conseils et recommandations de l'OMS sur les spécificités de la COVID-19 Le personnel médical/la direction doit mener des campagnes de sensibilisation et placer des affiches sur le site pour conseiller les travailleurs : - comment éviter la propagation des maladies (tousser/éternuer dans le creux du coude ; se tenir à 1 m ou plus de distance, éternuer/tousser dans les tissus et immédiatement à travers les tissus, éviter de cracher, observer une bonne hygiène) - la nécessité de se laver régulièrement les mains à l'eau et au savon - plusieurs fois par jour - de s'isoler s'ils pensent avoir été en contact avec le virus - de s'isoler s'ils commencent à présenter des symptômes, mais de rester vigilants et de consulter un médecin Des stations de lavage doivent être régulièrement mises en place sur l'ensemble du site, avec un approvisionnement en eau propre, en savon liquide et en serviettes en papier (pour le séchage des mains), avec une poubelle (pour les serviettes en papier usagées) qui est régulièrement vidée. Des stations de lavage doivent être installées partout où il y a des toilettes, une cantine, de la nourriture et de l'eau potable,

		ou des dortoirs, dans les stations d'épuration, les magasins et les installations communes. Lorsqu'il n'est pas possible d'installer des stations de lavage (par exemple dans des endroits éloignés), il convient de prévoir un désinfectant pour les mains à base d'alcool. Il convient de mettre en place des dispositifs de nettoyage renforcés, comprenant un nettoyage régulier et en profondeur à l'aide d'un désinfectant des installations de restauration/ cantines/restaurants/boissons, des latrines/toilettes/douches, des zones communes, y compris les poignées de porte, les sols et toutes les surfaces qui sont régulièrement touchées (veiller à ce que le personnel de nettoyage dispose d'un EPI adéquat lorsqu'il nettoie les salles de consultation et les installations utilisées pour traiter les patients infectés) Les logements des travailleurs qui satisfont ou dépassent les exigences de la SFI/BERD en matière de logement des travailleurs (par exemple, en termes de type de sol, de proximité/absence de travailleurs, d'absence de "litière chaude", d'eau potable, de lavage, d'installations sanitaires, etc.) seront en bon état pour rester propres et hygiéniques, et pour le nettoyage afin de minimiser la propagation de l'infection. Pour minimiser la pression sur les ressources en EPI: Les conseils de l'OMS sur l'efficacité et l'utilisation des EPI par le grand public doivent être suivis pour s'assurer que les réserves ne sont pas épuisées par une utilisation inefficace - ceci est tout aussi important sur les chantiers de construction. D'autres mesures (telles que des systèmes d'arrosage d'eau de travail au niveau des concasseurs et des piles de stockage, des wagons couverts, la suppression de l'eau ou le revêtement des routes de transport, etc.) devraient être utilisées pour la suppression de la poussière sur le site avant de recourir à l'utilisation de masques anti-poussières (ce qui pourrait réduire inutilement la disponibilité des masques N95/FFP2 pour le personnel médical effectuant certaines tâches)
--	--	---

Références et sources d'informations complémentaires

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

<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/lab/lab-biosafety-guidelines.html>

<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-nCoV/hcp/index.html>

<https://www.gov.uk/government/collections/coronavirus-covid-19-list-of-guidance#guidance-for-health-professionals>

<https://worldbankgroup.sharepoint.com/sites/wbsites/coronavirus/Pages/index.aspx>

Réponse du GBM à COVID-19

Questions de santé et de sécurité

Biens et services. Les personnes âgées et les personnes souffrant de problèmes médicaux préexistants (notamment l'asthme, le diabète et les maladies cardiaques) semblent plus susceptibles de tomber gravement malades à cause de COVID-19.

Le tableau suivant énumère les risques et les impacts sur la santé et la sécurité associés aux biens et services financés par la Banque en réponse à l'épidémie de COVID-19. Des mesures d'atténuation potentielles et des références à des sources de conseils et d'informations supplémentaires sont fournies.

Activités	Risques et impacts	Mesures d'atténuation
Achat et stockage de salles d'urgence, de cliniques et d'autres installations médicales, y compris avec des équipements, des fournitures ou des biens de laboratoire.	Les surfaces des matériaux importés peuvent être contaminées et la manipulation pendant le transport peut entraîner une propagation.	Bien que le coronavirus puisse rester sur des surfaces pendant quelques heures à plusieurs jours selon le type de surface (et les différentes conditions et températures dans lesquelles l'équipement est déplacé), il est très peu probable que le virus persiste sur une surface, même s'il est originaire de Chine ou d'un autre pays signalant des cas de COVID-19. Aucune mesure particulière n'est requise pour la manipulation des biens et équipements importés, à l'exception du lavage régulier des mains. Les projets doivent veiller à ce que des installations adéquates de lavage des mains avec du savon (liquide), de l'eau et des serviettes en papier pour le séchage des mains (des sècheurs à air chaud peuvent être une alternative), ainsi qu'une poubelle fermée pour les serviettes en papier soient disponibles. Un désinfectant pour les mains à base d'alcool doit être fourni lorsque les installations de lavage des mains ne sont pas facilement et régulièrement accessibles. Veillez également à ce que des campagnes de sensibilisation et des panneaux de rappel soient régulièrement affichés sur le site pour encourager les travailleurs à se laver régulièrement les mains lorsqu'ils manipulent des marchandises, et à ne pas se toucher le visage. En cas d'inquiétude (par exemple lorsqu'il s'agit de marchandises provenant de pays où le nombre de personnes infectées est élevé), une surface ou un équipement peut être décontaminé à l'aide d'un désinfectant. Après avoir désinfecté, les travailleurs doivent se laver les mains à l'eau et au savon ou utiliser un désinfectant pour les mains à base d'alcool
Achat d'EPI pour les travailleurs de la santé et les nettoyeurs d'établissements de santé	Une norme ou une qualité d'EPI incorrecte entraîne la propagation de l'infection au personnel de santé et aux nettoyeurs.	L'équipement médical de protection individuelle (EPI) comprend : Masque médical Robe Tablier Protection des yeux (lunettes de protection ou écran facial)

		Respirateur (norme N95 ou FFP2) Bottes/ chaussures de travail fermées Les orientations provisoires de l'OMS sur l'utilisation rationnelle des EPI pour les maladies à coronavirus 2019 ont fourni des détails supplémentaires sur les types d'EPI nécessaires pour différentes fonctions.
Distribution de biens ou de services en fonction des besoins	Un système et une pratique de distribution non transparents et mal gérés pourraient aggraver la situation actuelle de pénurie, affectant l'utilisation maximale et efficace des ressources. Les groupes de population défavorisés et vulnérables, ainsi que les communautés de propriété intellectuelle, pourraient rencontrer des difficultés disproportionnées pour accéder aux ressources disponibles, ce qui les exposerait à des risques plus importants.	Il convient de prêter attention au système de distribution, afin de garantir une utilisation efficace et efficiente des biens et des services et d'éviter de capturer les riches, les puissants et les privilégiés, en particulier en cette période de pénurie. Une attention et des efforts particuliers devraient être accordés aux groupes défavorisés et vulnérables et aux communautés de la propriété intellectuelle pour s'assurer qu'ils ont un accès égal, sinon meilleur, à ces ressources.
Stations de lavage des mains	Des installations de lavage des mains inadéquates sont prévues pour la manipulation.	Les projets doivent veiller à ce que des installations adéquates de lavage des mains avec du savon (liquide), de l'eau et des serviettes en papier pour le séchage des mains (des sècheurs à air chaud peuvent être une alternative), ainsi qu'une poubelle fermée pour les serviettes en papier soient disponibles. S'il n'est pas possible de disposer d'installations de lavage des mains à l'eau et au savon, des produits de friction à base d'alcool peuvent être fournis.
Désinfectants pour les mains à base d'alcool	Les rince-mains à base d'alcool peuvent ne pas être aussi efficaces pour contrôler l'infection que le lavage des mains à l'eau et au savon.	Les désinfectants pour les mains à base d'alcool ne sont pas considérés comme aussi efficaces que le lavage des mains à l'eau et au savon et ne devraient donc être utilisés que dans les endroits où il n'est pas possible de se laver les mains complètement. Des conseils devraient être donnés pour rappeler aux utilisateurs où se trouvent des installations complètes de lavage des mains.
Déchets médicaux contaminés par le virus COVID-19	La collecte, le traitement, la transformation et l'élimination des déchets médicaux deviennent un vecteur de propagation du virus.	Rien ne prouve que le contact humain direct et non protégé lors de la manipulation de déchets médicaux ait entraîné la transmission de COVID-19. Le traitement des déchets de soins de santé produits pendant les soins aux patients COVID-19 doit être collecté en toute sécurité dans des conteneurs et des sacs désignés, traité puis éliminé en toute sécurité. La combustion et l'incinération à ciel ouvert des déchets médicaux peuvent entraîner des émissions de dioxines, de furannes et de particules, et entraîner des risques de cancer inacceptables en cas

		d'utilisation moyenne (deux heures par semaine) ou plus importante. Si les petits incinérateurs sont la seule option disponible, il convient d'utiliser les meilleures pratiques possibles, afin de minimiser les impacts opérationnels sur l'environnement. Dans ce contexte, les meilleures pratiques sont les suivantes : - une réduction et une séparation efficaces des déchets, en veillant à ce que seules les plus petites quantités de déchets combustibles soient incinérées ; - une conception technique avec un temps de séjour et des températures suffisants pour minimiser les produits d'une combustion incomplète ; - l'installation des incinérateurs loin des bâtiments de soins de santé et des zones résidentielles ou des lieux de production alimentaire ; - une construction utilisant des plans d'ingénierie détaillés et des matériaux permettant de minimiser les défauts susceptibles d'entraîner une destruction incomplète des déchets et des défaillances prématurées de l'incinérateur ; - une méthode de fonctionnement clairement décrite pour obtenir les conditions de combustion et les émissions souhaitées ; par exemple, des procédures de démarrage et de refroidissement appropriées, l'obtention et le maintien d'une température minimale avant la combustion des déchets, l'utilisation de taux de chargement/déchargement appropriés (à la fois pour le combustible et les déchets) pour maintenir des températures appropriées, l'élimination appropriée des cendres et des équipements pour protéger les travailleurs ; - l'entretien périodique pour remplacer ou réparer les composants défectueux (y compris l'inspection, l'inventaire des pièces de rechange et la tenue de registres quotidiens) - l'amélioration de la formation et de la gestion, éventuellement favorisée par des programmes de certification et d'inspection des opérateurs, la disponibilité d'un manuel d'exploitation et d'entretien, une supervision visible de la gestion et des programmes d'entretien régulier. Les incinérateurs à chambre unique, à tambour et à briques ne répondent pas aux exigences des meilleures techniques disponibles (MTD) de la Convention de Stockholm. L'incinération à petite échelle doit être considérée comme un moyen transitoire d'élimination des déchets d'activités de soins. Des traitements alternatifs devraient être conçus dans le cadre de projets à plus long terme, tels que des méthodes de traitement à la vapeur. Le traitement à la vapeur devrait de préférence être effectué sur place, bien qu'une fois traités, les déchets stériles/non infectieux puissent être broyés
--	--	--

		et éliminés dans des installations de traitement des déchets appropriées. Voir OMS Gestion sûre des déchets issus des activités de soins de santé.
Eau, assainissement, hygiène et gestion des déchets pour COVID-19	Le virus COVID-19 est transmis par des installations sanitaires inappropriées ou par l'eau potable et les déchets contaminés.	Rien ne prouve que le virus COVID-19 persiste dans l'eau potable, les eaux usées ou les déchets médicaux, et le respect de bonnes pratiques d'hygiène permettra de le contrôler efficacement. Voir les directives de l'OMS sur l'eau, l'assainissement et la gestion des déchets pour COVID-19 pour des conseils sur les mesures de contrôle.
Identification et diagnostic	La collecte d'échantillons et les tests de COVID-19 pourraient entraîner la propagation de la maladie au personnel médical ou de laboratoire, ou pendant le transport d'échantillons potentiellement affectés.	La collecte d'échantillons, le transport des échantillons et l'analyse des échantillons cliniques provenant de patients répondant à la définition de cas suspect doivent être effectués conformément aux directives provisoires de l'OMS Tests de laboratoire pour la maladie à coronavirus 2019 (COVID-19) dans les cas humains suspects. Les tests doivent être effectués dans des laboratoires équipés de manière appropriée (la manipulation des échantillons pour les tests moléculaires nécessite des installations de niveau de sécurité biologique 2 ou des installations équivalentes) par un personnel formé aux procédures techniques et de sécurité pertinentes. Les directives nationales sur la biosécurité en laboratoire doivent être suivies. Il existe encore peu d'informations sur le risque posé par COVID-19, mais toutes les procédures devraient être entreprises sur la base d'une évaluation des risques. Pour plus d'informations sur l'évaluation des risques de COVID-19, voir le document d'orientation provisoire spécifique : Directives provisoires de l'OMS sur la biosécurité en laboratoire concernant le COV 2019. Les échantillons qui sont des matières potentiellement infectieuses (MPI) doivent être manipulés et stockés comme décrit dans le document de l'OMS intitulé Guidance to minimize risks for facilities collecting, handling or storing materials potentially infectious for polioviruses (Guidance MPI). Pour les directives générales de biosécurité en laboratoire, voir le Manuel de biosécurité en laboratoire de l'OMS, 3e édition.

Références et sources d'informations complémentaires

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

<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/lab/lab-biosafety-guidelines.html>

<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-nCoV/hcp/index.html>

<https://www.gov.uk/government/collections/coronavirus-covid-19-list-of-guidance#guidance-for-health-professionals>

<https://worldbankgroup.sharepoint.com/sites/wbsites/coronavirus/Pages/index.aspx>

Réponse du GBM à COVID-19

Questions de santé et de sécurité

Assistance technique

Les personnes âgées et les personnes souffrant de problèmes médicaux préexistants (notamment l'asthme, le diabète et les maladies cardiaques) semblent plus susceptibles de tomber gravement malades à cause de COVID-19.

Le tableau suivant énumère les risques et les impacts sur la santé et la sécurité associés à l'assistance technique financée par la Banque en réponse à l'épidémie de COVID-19. Des mesures d'atténuation potentielles et des références à des sources de conseils et d'informations supplémentaires sont fournies.

Activités	Risques et impacts	Mesures d'atténuation
Conseils stratégiques pour le renforcement des services de santé et des soins de santé primaires, notamment par la formation des travailleurs de la santé de première ligne	Les conseils et l'orientation changent régulièrement à mesure que l'on en sait plus sur la façon dont le virus répond au traitement et se transmet.	Les termes de référence doivent inclure une exigence spécifique de révision régulière des informations et des orientations, y compris les sites web de l'OMS, des CDC et d'autres gouvernements.
Accès à l'expertise mondiale	Les informations sur COVID-19 sont régulièrement mises à jour. Les conseils les plus récents devraient être disponibles et pris lors de tout programme d'assistance technique.	Consultez les sites web de l'OMS, des CDC et d'autres sites si nécessaire pour vous tenir au courant des causes de la propagation et du traitement des patients infectés.
Améliorer l'accès au soutien et traiter les groupes vulnérables défavorisés	Certains groupes vulnérables (en particulier les personnes âgées ou celles qui ont des problèmes médicaux préexistants) peuvent être gravement touchés par COVID-19 et peuvent avoir besoin d'un soutien supplémentaire pour accéder au traitement.	Les mandats devraient exiger que des actions spécifiques soient identifiées pour garantir que les groupes défavorisés et vulnérables bénéficient d'un traitement efficace, que ce soit dans des établissements médicaux ou dans la communauté. De même, lorsque des communautés de peuples autochtones sont concernées, elles doivent suivre la politique de l'ESS7 et de l'IPF, paragraphe 12, sur les prestations d'urgence.
Identification et diagnostic	Les conseils d'identification et de diagnostic entraînent la diffusion de la COVID-19.	Les orientations de l'OMS sur le transport des échantillons et sur les laboratoires d'analyse doivent être suivies lorsqu'il s'agit de donner des conseils sur les activités liées à l'identification et au diagnostic.

Références et sources d'informations complémentaires

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

<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/lab/lab-biosafety-guidelines.html>

<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-nCoV/hcp/index.html>

<https://www.gov.uk/government/collections/coronavirus-covid-19-list-of-guidance#guidance-for-health-professionals>

<https://worldbankgroup.sharepoint.com/sites/wbsites/coronavirus/Pages/index.aspx>

Réponse du GBM à COVID-19

Questions de santé et de sécurité

Vaccins et produits thérapeutiques

Les personnes âgées et les personnes souffrant de problèmes médicaux préexistants (notamment l'asthme, le diabète et les maladies cardiaques) semblent plus susceptibles de tomber gravement malades à cause de COVID-19.

Le tableau suivant énumère les risques et les effets sur la santé et la sécurité associés aux activités de vaccination et de thérapie financées par la Banque en réponse à l'épidémie de COVID-19. Des mesures d'atténuation potentielles et des références à des sources de conseils et d'informations supplémentaires sont fournies.

Il est toutefois nécessaire de suivre les exigences et les recommandations des autorités sanitaires locales et nationales concernant Covid-19. Les conseils fournis dans l'annexe 6 sont un résumé des recommandations d'organisations reconnues internationalement telles que le CDC américain et l'OMS. La situation étant en évolution constante, il est nécessaire de se tenir informé de toute nouvelle réglementation ou exigence des autorités compétentes.

Activités	Risques et impacts	Mesure d'atténuation
Recherche et développement de vaccins et de médicaments thérapeutiques	Une biosécurité inappropriée conduisant à la libération du virus et à la contamination ; ou à la reproduction de variantes, etc.	Les tentatives de culture du virus nécessitent au minimum des installations de laboratoire de niveau de biosécurité 3 (BSL-3). Veiller à ce que les travaux de développement de vaccins soient effectués dans un laboratoire de niveau de sécurité biologique 3 conformément aux directives des CDC sur la sécurité biologique en laboratoire et aux directives provisoires de l'OMS sur la sécurité biologique en laboratoire concernant le CoV 2019.
Distribution de vaccins et de médicaments	Les déchets issus des programmes de vaccination ou des traitements ne sont pas correctement traités et entraînent une nouvelle infection.	Rien ne prouve que le contact humain direct et non protégé lors de la manipulation de déchets médicaux ait entraîné la transmission de COVID-19. Le traitement des déchets de soins de santé produits pendant les soins des patients COVID-19 doit être collecté en toute sécurité dans des conteneurs et des sacs désignés, traité puis éliminé en toute sécurité. La combustion et l'incinération à ciel ouvert des déchets médicaux peuvent entraîner des émissions de dioxines, de furannes et de particules, et entraîner des risques de cancer inacceptables en cas d'utilisation moyenne (deux heures par semaine) ou plus importante. Si les petits incinérateurs sont la seule option disponible, il convient d'utiliser les meilleures pratiques possibles, afin de minimiser les impacts opérationnels sur l'environnement. Dans ce contexte, les meilleures pratiques sont les suivantes : - une réduction et une séparation efficaces des déchets, en veillant à ce que seules les plus petites quantités de déchets combustibles soient incinérées ; - une conception technique avec un temps de séjour et des températures suffisants pour minimiser les produits d'une combustion incomplète ;

		- l'installation des incinérateurs loin des bâtiments de soins de santé et des zones résidentielles ou des lieux de production alimentaire ; - une construction utilisant des plans d'ingénierie détaillés et des matériaux permettant de minimiser les défauts susceptibles d'entraîner une destruction incomplète des déchets et des défaillances prématurées de l'incinérateur ; - une méthode de fonctionnement clairement décrite pour obtenir les conditions de combustion et les émissions souhaitées ; par exemple, des procédures de démarrage et de refroidissement appropriées, l'obtention et le maintien d'une température minimale avant la combustion des déchets, l'utilisation de taux de chargement/déchargement appropriés (à la fois pour le combustible et les déchets) pour maintenir des températures appropriées, l'élimination appropriée des cendres et des équipements pour protéger les travailleurs ; - l'entretien périodique pour remplacer ou réparer les composants défectueux (y compris l'inspection, l'inventaire des pièces de rechange et la tenue de registres quotidiens) - l'amélioration de la formation et de la gestion, éventuellement favorisée par des programmes de certification et d'inspection des opérateurs, la disponibilité d'un manuel d'exploitation et d'entretien, une surveillance visible de la gestion et des programmes d'entretien régulier. Les incinérateurs à chambre unique, à tambour et à briques ne répondent pas aux exigences des MTD de la Convention de Stockholm. L'incinération à petite échelle doit être considérée comme un moyen transitoire d'élimination des déchets d'activités de soins. Des traitements alternatifs devraient être conçus dans le cadre de projets à plus long terme, tels que des méthodes de traitement à la vapeur. Le traitement à la vapeur devrait de préférence être effectué sur place, bien qu'une fois traités, les déchets stériles/non infectieux puissent être broyés et éliminés dans des installations de traitement des déchets appropriées. Voir OMS Gestion sûre des déchets issus des activités de soins de santé.
Distribution de vaccins et de médicaments	Un système et une pratique de distribution non transparents et mal gérés pourraient aggraver la situation actuelle de pénurie, affectant l'utilisation maximale et efficace des ressources. Les groupes de population défavorisés et vulnérables, ainsi que les communautés de propriété intellectuelle, pourraient rencontrer des difficultés disproportionnées pour accéder aux ressources disponibles, ce qui les	Il convient de prêter attention au système de distribution, afin de garantir une utilisation efficace et efficiente des biens et des services et d'éviter de capturer les riches, les puissants et les privilégiés, en particulier en cette période de pénurie. Une attention et des efforts particuliers devraient être accordés aux groupes défavorisés et vulnérables et aux communautés de la propriété intellectuelle pour s'assurer qu'ils ont un accès égal, sinon meilleur, à ces ressources.

	exposerait à des risques plus importants.	
--	---	--

Références et sources d'informations complémentaires

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

<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/lab/lab-biosafety-guidelines.html>

<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-nCoV/hcp/index.html>

<https://www.gov.uk/government/collections/coronavirus-covid-19-list-of-guidance#guidance-for-health-professionals>

<https://worldbankgroup.sharepoint.com/sites/wbsites/coronavirus/Pages/index.aspx>

Annexe 7 : Liste de contrôle du Plan de gestion environnementale et format pour les topologies à faible risque

Une approche « liste de contrôle » pourrait être une alternative pratique au format “intégral” du PGE habituellement utilisé dans le cas de topologies à faible risque, avec comme objectif de simplifier la préparation de leur PGE. Ce format de type “liste de contrôle” (“Liste de contrôle pour PGE,” voir Annexe 3) a été élaboré afin de fournir une “bonne pratique pragmatique” et sa conception vise à faciliter la tâche de l'utilisateur et à être compatible avec les exigences de sauvegarde. L'Annexe 3 contient un échantillon vierge d'un formulaire correspondant à une telle approche.

Le format « liste de contrôle » couvre les méthodes les plus communément utilisées pour l'atténuation des risques liés aux topologies ordinaires à faible risque, avec impacts temporaires et localisés. Ce format devrait fournir les éléments fondamentaux d'un Plan de gestion environnementale (PGE) et ainsi satisfaire aux exigences d'évaluation environnementale de la Banque mondiale dans le cadre de l'OP 4.01 (voir Annexe 1).

Le format du PGE (Annexe 2) comprend deux sections :

- **Partie I** : comprend une description (“passeport du site”) du projet et de ses particularités en termes de sa localisation physique, ainsi que ses aspects institutionnels et législatifs. Elle explique aussi la nécessité d'un programme de renforcement des capacités et le processus de consultation du public envisagé. Cette section peut contenir jusqu'à deux pages. Des appendices peuvent être ajoutés dans les cas où des informations supplémentaires seraient nécessaires.
- **Partie II** : comprend l'étude environnementale et sociale sous un format simple Oui/Non, suivie de mesures d'atténuation pour toute activité donnée et le plan de contrôle des activités pendant la construction et la mise en œuvre du projet. Cette partie présente un format identique à celui qui est exigé pour les PGE standards de la Banque mondiale.

Mise en application de la liste de contrôle pour PGE

La mise en application pratique de la liste de contrôle pour PGE comprend la rédaction de la Partie I afin d'identifier et de documenter toutes les caractéristiques et activités importantes du site. Dans la Partie 2, les travaux prévus, tels qu'ils sont décrits dans les documents de conception, seront vérifiés et les dispositions à prendre, énumérées ci-dessous, seront mises en évidence (p. ex. en hachurant le champ ou en copiant/collant les passages pertinents dans les dispositions particulières des documents d'appel d'offres).

De plus, l'intégralité du PGE complétée sous format tabulaire est jointe en tant que partie intégrante du contrat de travaux et doit être signée par les parties au contrat, comme toutes les autres conditions techniques et commerciales.

Pour contrôler la diligence raisonnable des mesures de sauvegarde du Contractant, l'inspecteur de construction désigné utilise la **Partie C** de la Liste de contrôle du PGE, le plan de contrôle. Ce document doit être élaboré de manière spécifique pour chaque site et inclure les détails nécessaires, définir des critères et des paramètres clairs qui peuvent être inclus dans les contrats de travaux, qui reflètent l'état de la pratique environnementale sur le site de construction et qui peuvent être observés/mesurés/quantifiés/vérifiés par l'inspecteur pendant les travaux de construction.

La Partie C devrait donc être complétée pendant le processus de conception, afin d'établir les principaux critères de contrôle qui peuvent être vérifiés pendant et après les travaux à des fins de garantie de conformité et, en fin de compte, de rémunération du Contractant.

ITEM 1 :	Documents généralement requis par les principes de sauvegarde de la Banque mondiale
-----------------	--

Politique Non.	Thème	Documents / éléments à fournir pendant		
		préparation	mise en œuvre	opération
OP 4.01	Étude / Évaluation environnementale (EA)	processus EA comprenant notamment EMF, EIA, EMP, MP	EMP / MP	(EMP) / MP
OP 4.04	Habitats naturels	inclus dans l'EA, dans le cadre de l'OP 4.01	plan de compensation, inclus dans PGE + MP, OP 4.01	Inclus dans l'EMP + MP, OP 4.01
OP 4.09	Lutte antiparasitaire	Inclus dans l'EA, dans le cadre de l'OP 4.01	Plan de lutte antiparasitaire (PMP)	(référence dans ISR/ICR)
OP 4.10	Populations indigènes	évaluation sociale, IPP	IPP / RAP	(référence dans ISR/ICR)
OP 4.11	Ressources physiques et culturelles	inclus dans l'EA, dans le cadre de l'OP 4.01	Plan de gestion PCR (partie de l'EA)	(référence dans ISR/ICR)
OP 4.12	Réinstallation involontaire	RAP (et autres instruments)	RAP (et autres instruments)	(référence dans ISR/ICR)
OP 4.36	Forêt	Inclus dans l'EA dans le cadre de l'OP 4.01	inclus dans EMP + MP, OP 4.01	inclus dans EMP + MP, OP 4.01
OP 4.37	Sécurité des barrages	rapport sur la sécurité des barrages (DSR), TOR pour PoE	DSR & plan de préparation face aux urgences (ERP)	DSR & plan de préparation face aux urgences ¹¹ , instrumentation des barrages & plan de contrôle
OP 17.50	Diffusion	SIR	SCR, diffusion d'ESIA & EMP	suite information & consultation
OP/BP 7.50	Voies de navigation internationales	Notification de tous les États riverains		
OP/BP 7.60	Zones contestées	Négociations légales / politiques		

Champs hachurés en gris : aucun document spécifique n'est requis à ce stade de la préparation

¹¹ Ce document n'est généralement pas rendu public.

Acronymes:

DSR	Rapport de sécurité des barrages	EA	<i>Processus</i> d'évaluation environnementale environnemental
EIA	<i>Rapport</i> d'évaluation de l'impact environnemental	EMF	<i>Cadre</i> de gestion environnementale
EMP	<i>Plan</i> de gestion environnementale	ESIA	Évaluation de l'impact environnemental/social
ERP	Plan de réponse d'urgence	IPP	Plan des populations indigènes
ICR	Rapport d'achèvement de la mise en œuvre	MP	Plan de contrôle
ISR	Rapport d'état d'avancement de la mise en œuvre	PoE	Comité d'experts
PCR	Ressources culturelles physiques	RAP	Plan d'action de réinstallation
SCR	Rapport de consultation des parties prenantes	SIR	Rapport d'identification des parties prenantes

ITEM 2 : Format du Plan de gestion environnementale

Plan de gestion environnementale (PGE)

[Titre]

[Pays]

(Date)

PARTIE I : Description d'activité

1. INTRODUCTION

2. Objectif du projet

3. Description du projet

4. Empreinte environnementale

5. CADRE DE POLITIQUE, LEGAL ET ADMINISTRATIF

6. PRINCIPES IMPORTANTS DE LA BANQUE MONDIALE

7. DISPOSITIONS DE MISE EN ŒUVRE

8. ANALYSE ENVIRONNEMENTALE, ÉVALUATION ET GESTION

9. Impacts environnementaux et sociaux potentiels

10. Approche à la gestion environnementale et sociale

11. CONTROLE ET RAPPORTS

Partie II : Liste de contrôle PGE pour les activités

PARTIE A : INSTITUTIONNEL & ADMINISTRATIF				
Pays				
Titre du projet				
Champ d'application du projet et activité				
Dispositions institutionnelles (Nom et contacts)	BM (Responsable de l'équipe du projet)	Gestion du projet	Contrepartie locale et/ou Bénéficiaire	
Dispositions de mise en œuvre (Nom et contacts)	Supervision des garanties	Supervision de la contrepartie locale	Supervision de l'inspection locale	Contractant
DESCRIPTION DU SITE				
Nom du site				
Décrire la localisation du site			Annexe 1: Plan du site [] O [] N	
À qui appartient le terrain ?				
Description géographique				
LÉGISLATION				
Identifier la législation et les autorisations nationales & locales qui s'appliquent à l'activité du projet				
CONSULTATION PUBLIQUE				
Identifier quand / où le processus de consultation publique a eu lieu				
RENFORCEMENT DES CAPACITÉS INSTITUTIONNELLES				
Y-aura-t-il un renforcement des capacités ?	[] N ou [] O si Oui, L'Annexe 2 comprend le programme de renforcement des capacités			

PARTIE B : ANALYSE ENVIRONNEMENTALE / SOCIALE			
L'activité du site inclura-t-elle ou impliquera-t-elle l'un ou l'autre des problèmes et/ou impacts potentiels suivants :	Activité et problèmes et/ou impacts potentiels	Situation	Références additionnelles
	1. Réhabilitation de bâtiment - Trafic de véhicules propre au site - Augmentation du volume de poussière et de bruit en raison des activités de démolition et/ou construction - Déchets de construction	☐ Oui ☐ Non	Voir section B ci-dessous
	2. Nouvelle construction - Impacts de l'excavation et érosion des sols - Augmentation des charges sédimentaires dans les eaux réceptrices - Trafic de véhicules propre au site - Augmentation du volume de poussière et de bruit en raison des activités de démolition et/ou construction - Déchets de construction	☐ Oui ☐ Non	Voir section B ci-dessous
	3. Système individuel de traitement des eaux usées Effluent et/ou déversements dans les eaux réceptrices	☐ Oui ☐ Non	Voir section C ci-dessous
	4. Bâtiment(s) et districts historiques Risque de détérioration de sites historiques ou archéologiques connus/inconnus	☐ Oui ☐ Non	Voir section D ci-dessous
	5. Acquisition de terrains ¹² - Empiètement sur propriété privée - Délocalisation des personnes affectées par le projet - Réinstallation involontaire - Impacts sur les revenus de subsistance	☐ Oui ☐ Non	Voir section E ci-dessous
	6. Substances dangereuses ou toxiques ¹³ - Retrait et élimination de déchets de démolition et/ou construction toxiques et/ou dangereux - Entreposage d'huiles et lubrifiants pour machines	☐ Oui ☐ Non	Voir section F ci-dessous
	7. Impacts sur des zones forestières et/ou protégées Empiètement sur forêts reconnues, zones d'enclave et/ou protégées	☐ Oui ☐ Non	Voir section G ci-dessous

¹² Les acquisitions de terrains comprennent le déplacement de personnes, le changement des moyens de subsistance, l'empiètement sur des propriétés privées, c'est-à-dire sur des terrains qui sont achetés/transférés et elles affectent les personnes qui vivent en ce lieu et/ou occupent ces terrains et/ou exercent une activité (kiosques) sur le terrain qui est acheté.

¹³ Les substances toxiques/dangereuses comprennent, à titre non exhaustif, l'amiante, les peintures toxiques, les produits d'élimination de peinture à base de plomb, etc.

	• Perturbation des habitats animaux protégés au niveau local	
	8. Manipulation /gestion de déchets médicaux [] Oui [] Non • Déchets cliniques, objets tranchants, produits pharmaceutiques (déchets chimiques cytotoxiques et dangereux), déchets radioactifs, déchets domestiques organiques, déchets domestiques non organiques • Élimination sur site et hors site de déchets biomédicaux	Voir section H ci-dessous
	9. Sécurité du trafic et des piétons [] Oui [] Non • Trafic de véhicules propre au site • Le site est situé dans une zone peuplée	Voir section I ci-dessous
ACTIVITÉ	PARAMÈTRE	LISTE DE CONTRÔLE DES MESURES D'ATTÉNUATION MODÈLES
A. Conditions générales	Notification et Sécurité des travailleurs	(a) Les communautés locales et les services d'inspection des constructions et de l'environnement ont été informés des prochaines activités (b) Le public a été informé des travaux moyennant notification appropriée dans les médias et/ou sur les sites d'accès public (notamment le site des travaux) (c) Tous les autorisation exigées par la loi (notamment, mais à titre non exhaustif, les permis portant sur l'utilisation des terrains, des ressources, les permis de déversement, les permis d'inspection sanitaire) ont été obtenus pour les activités de construction et/ou réhabilitation (d) Tous les travaux seront effectués d'une manière sûre et ordonnée afin de minimiser les impacts sur les résidents et l'environnement avoisinants. (e) Les équipements de protection individuelle des travailleurs seront conformes aux bonnes pratiques internationales (port de casques dans tous les cas, masques, lunettes de protection, harnais et chaussures de sécurité si nécessaire) (f) Une signalisation appropriée sur les sites informera les travailleurs des principales règles et réglementations à suivre.
B. Activités générales de réhabilitation et/ou de construction	Qualité de l'air	(a) Pendant les activités de démolition d'intérieur, des dispositifs de collecte de débris doivent être utilisés à partir du premier étage (b) Les débris de démolition doivent être maintenus dans une zone contrôlée et de l'eau doit être pulvérisée afin de réduire la poussière des débris (c) Éliminer la poussière pendant les activités de forage pneumatique et de destruction des murs moyennant vaporisation continue d'eau et/ou installation d'écrans anti-poussière sur le site (d) Maintenir le milieu environnant (trottoirs, routes) libre de débris, afin de minimiser la quantité de poussière (e) Aucun feu à l'air libre de matériaux de construction/déchets ne sera effectué sur le site (f) Les véhicules de construction ne s'attarderont pas excessivement sur les sites
	Bruit	(a) Le bruit des activités de construction sera restreint à l'horaire convenu dans le permis (b) Pendant leur fonctionnement, les couvercles des moteurs des générateurs, des compresseurs d'air et d'autres équipements mécaniques devront être fermés, et les équipements seront placés aussi loin que possible des zones résidentielles

	Qualité de l'eau	(a) Le site mettra en place des mesures appropriées de contrôle de l'érosion et des sédiments, comme des balles de foin et/ou des barrières de limons afin de prévenir le déplacement des sédiments du site et la génération d'une turbidité excessive dans les cours d'eau et rivières avoisinantes.
	Gestion des déchets	(a) Les voies d'acheminement et les sites pour la collecte et l'élimination des déchets seront identifiées pour les principaux types de déchets habituellement générés par les activités de démolition et de construction. (b) Les déchets minéraux de construction et de démolition seront séparés des déchets généraux, des déchets organiques, liquides et chimiques moyennant un tri effectué sur le site et seront placés dans des conteneurs appropriés. (c) Les déchets de construction seront recueillis et éliminés de manière appropriée par des ramasseurs agréés (d) Des registres d'élimination des déchets seront maintenus comme justificatifs pour la gestion appropriée prévue. (e) Les cas échéant, le contractant réutilisera et recyclera les matériaux appropriés et viables (à l'exception de l'amiante)
C. Système individuel de traitement des eaux usées	Qualité de l'eau	(a) L'approche au traitement des déchets sanitaires et des eaux usées provenant des sites de construction (installation ou reconstruction) doit être approuvée par les autorités locales (b) Avant d'être déversés dans les eaux réceptrices, les effluents provenant de systèmes individuels d'eaux usées doivent être traités afin de satisfaire aux critères minimaux de qualité établis par les directives nationales relatives à la qualité des effluents et au traitement des eaux usées (c) Un contrôle des nouveaux systèmes d'eaux usées (avant/après) sera effectué
D. Monument(s) historique(s)	Patrimoine culturel	(a) Si le bâtiment est une structure historique reconnue, est très proche d'une telle structure, ou est situé dans un district historique reconnu, il est nécessaire d'informer les autorités locales, d'obtenir les permis/autorisations nécessaires et d'effectuer toutes les activités de construction conformément à la législation locale et nationale (b) Veiller à ce que des dispositions soient adoptées pour que les objets ou autres "découvertes fortuites" éventuellement trouvés sur le site d'excavation ou de construction soient consignés, les responsables contactés et les activités des travaux reportées ou modifiées afin de tenir compte de ces découvertes.
E. Acquisition des terrains	Cadre/Plan d'acquisition des terrains	(a) Si l'expropriation n'est pas prévue ni requise ou si une perte d'accès aux revenus de la part des utilisateurs légitimes ou illégitimes du terrain n'était pas prévue, mais peut se produire, le responsable de l'équipe du projet de la Banque est consulté. (b) Le Cadre/Plan approuvé pour l'acquisition des terrains (s'il est exigé pour le projet) sera mis en œuvre
F. Substances toxiques	Gestion de l'amiante	(a) Si de l'amiante est détectée sur le site du projet, elle doit être signalée clairement comme substance dangereuse (b) Si possible, l'amiante sera confinée de manière appropriée et scellée afin de minimiser l'exposition (c) Avant son retrait (si un tel retrait est nécessaire), l'amiante sera traitée avec un agent humidifiant afin de minimiser la quantité de poussière d'amiante (d) L'amiante sera traitée et éliminée par des professionnels qualifiés et expérimentés (e) Si des matériaux contenant de l'amiante doivent être entreposés de manière temporaire, les déchets doivent être placés en toute sécurité dans des conteneurs fermés et signalés de manière appropriée (f) L'amiante retirée ne sera pas réutilisée
	Gestion des déchets toxiques/dangereux	(a) L'entreposage temporaire sur le site de toutes substances dangereuses ou toxiques sera effectué dans des conteneurs sûrs indiquant les données de composition, les propriétés et les informations de manipulation desdites substances

		(b) Les conteneurs de substances dangereuses doivent être placés dans un conteneur étanche aux fuites afin de prévenir tout écoulement et toute fuite (c) Les déchets sont transportés par des transporteurs spécialement agréés et sont éliminés sur un site habilité à cet effet. (d) Les peintures contenant des ingrédients ou des solvants toxiques ou les peintures à base de plomb ne seront pas utilisées
G. Affecte des zones forestières et/ou protégées	Protection	(a) Tous les habitats naturels reconnus et toutes les zones protégées situés à proximité du site de l'activité ne seront ni endommagés ni exploités. Il sera strictement interdit aux membres du personnel, de chasse, fouiller, couper du bois ou d'effectuer toute autre activité nuisible. (b) Les arbres de grande taille se trouvant à proximité de l'activité doivent être signalés et entourés d'une barrière afin de prévenir tout dommage occasionné aux arbres ou à leurs racines. (c) Les zones humides et cours d'eau adjacents seront protégés des déversements provenant du site de construction, moyennant des mesures appropriées de contrôle de l'érosion et des sédiments qui incluront, à titre non exhaustif, l'utilisation de balles de foin et de barrière de sédiments. (d) Il n'y aura aucune gravière ou carrière non autorisée, pas plus que de décharges de résidus dans les zones adjacentes, en particulier dans les zones protégées.
H. Élimination des déchets biomédicaux	Infrastructure pour la gestion des déchets biomédicaux	(a) Conformément aux réglementations nationales, le contractant veillera à ce que les installations médicales réhabilitées et/ou de nouvelle construction comprennent une infrastructure suffisante pour la manipulation et l'élimination des déchets biomédicaux. Ceci inclut, à titre non exhaustif : ▪ Installations spéciales pour la ségrégation des déchets biomédicaux (notamment les instruments et "objets tranchants" utilisés, et les tissus et fluides humains) des autres déchets à éliminer : a. Déchets cliniques : sachets et conteneurs jaunes b. Objets tranchants – Conteneurs/cartons spécifiquement résistants aux perforations c. Déchets ménagers (non organiques) : sachets et conteneurs noirs ▪ Installations d'entreposage appropriées pour les déchets médicaux ; et ▪ Si l'activité comprend le traitement sur le site, des options appropriées pour l'élimination doivent être en place et opérationnelles
I Trafic et sécurité des piétons	Dangers directs ou indirects occasionnés pour le trafic public et les piétons par les activités de construction	(b) Conformément aux réglementations nationales, le contractant veillera à ce que le site de construction soit sécurisé de manière appropriée et à ce que le trafic lié aux activités de construction soit réglementé. Cela comprend, à titre non exhaustif : ▪ La signalisation, l'existence de signaux d'avertissement, de barrières et d'éléments de déviation du trafic : le site doit être clairement visible et le public doit être averti de tous les dangers potentiels ▪ Le système de gestion du trafic et la formation du personnel, en particulier pour l'accès au site et le trafic intense à proximité du site. Des passages et des traversées sans danger doivent être aménagés pour les piétons dans les endroits où le trafic de construction représente une interférence. ▪ L'adéquation des horaires de travail aux rythmes du trafic local : par exemple, éviter de réaliser de grandes activités de transport pendant les heures de pointe ou les périodes durant lesquelles des transferts de bétail ont lieu ▪ La gestion active du trafic par un personnel formé et visible sur le site, si cela est nécessaire pour assurer le passage commode et sans danger du public. ▪ Assurer un accès sans danger et ininterrompu aux installations de bureau, magasins et résidences pendant les activités de rénovation, si les bâtiments restent ouverts au public.

PARTIE C : PLAN DE CONTRÔLE							
Phase	Quoi (Quel paramètre doit être contrôlé ?)	Où (le paramètre doit-il être contrôlé ?)	Comment (le paramètre doit-il être contrôlé ?)	Quand (Définir la fréquence la /ou le caractère continu ?)	Pourquoi (Le paramètre doit-il être contrôlé ?)	Coût (si non compris dans le budget du projet)	Qui (est responsable du contrôle ?)
Pendant la préparation de l'activité							
Pendant la mise en œuvre de l'activité							
Pendant la supervision de l'activité							

Annexe 8 : Les outils de gestion des plaintes du projet (formulaire de réception des plaintes et canevas rapport)



FISY FANDRAISANA FITARAINANA

FITARAINANA N° : _____

A- NY MPITARAINA	
1) Anarana feno :	2) LAHY / VAVY
3) Asa atao :	4) Taona :
5) Mpisitraka tetik'asa FAFY : ENY / TSIA	7) N° Tel :
6) Monina ao :	

B- NY FITARAINANA	
8) Datin'ny fitarainana :	
9) Mandray fitarainana :	Komity
10) Karazana fitarainana : (Mariho X izay izy)	
Fitarainana tsotra ☐	Fitakiana ☐
Fitorohana ☐	
11) Anton'ny fitarainana : (Mariho X izay izy)	
Fomba fandraisana ☐	Fomba fiasa/fitantanana ☐
Herisetra ara-nofa/Vono ☐	
Fandikan-dalàna/Kolikoly ☐	Olana fampitaovana/Vola ☐
Antony hafa ☐	
12) Fitarainana miantefa amin'ny :	
13) Hazavao ny fitarainanao :	
14) Sonia/Anarana feno :	
Ny Mpitaraina	Ny komity mpiahy



D- TARATASY NANDRAISANA NY FITARAINANA
Ny komity misahana fitarainana momban'ny tetik'asa FAFY eto amin'ny _____ dia maneho sahady etoana ny fisaorana anao nametraka ny fitarainana mitondra ny laharana N° _____ anio faha _____ Ny valin'ny fitarainanao dia afaka raisinao, eto amin'ny komity, fito (7) andro aorian'ny daty nametrahanao izany. Ny komity mpiahy _____ - Tahirizo tsara ity taratasy ity ahafahana manaraka ny fivoaran'ny fitarainanao -

Le formulaire de réception des plaintes (en langue malgache)

RAPPORT DES PLAINTES RECUES

Comité : _____

N° Tél. : _____

Numéro d'identification du comité : N° _____

Période : Plaintes reçues du __/__/____ au __/__/____

I- SITUATION GENERALE DES PLAINTES RECUES

1) Profil des plaignants

Plaignant	Genre		Nombre de plaignants cumulés antérieurs	Nombre de plaignant de la période actuelle	Nombre de plaignants cumulés
	M	F			
Autorité locale					
Autorité communale					
Autorité régionale					
Autorité centrale					
Citoyen bénéficiaire					
Citoyen non bénéficiaire					
Société civile : ONG, Association, etc.					
Personnel du projet					
Fournisseur, Contractant					
Anonyme					
Autres					
Total					

Observations :

2) Situation globale des plaintes

	Plaintes cumulées antérieures		Plaintes de la période actuelle		Plaintes cumulées	
	Reçues	Traitées	Reçues	Traitées	Reçues	Traitées
Nombre total des plaintes tout cas confondus						

Observations :

ADDENDUM DU PLAN NATIONAL DE GESTION DES DECHETS MEDICAUX DU MINISTERE DE LA SANTE PUBLIQUE (PNGDM) ^(a)

(a) http://www.sante.gov.mg/home/uploads/____folderforallfiles/Plan_National_Gestion_Dechets_Medicaux_Madagascar.pdf

Projet d'Amélioration des Résultats Nutritionnels utilisant l'Approche à Phase Multiple

CERC- Madagascar-Addendum au Plan de Gestion des Déchets Médicaux

Introduction

Ce document est préparé en tant qu'addendum au Plan de gestion des déchets médicaux existant du Projet d'Amélioration des Résultats Nutritionnels (PARN) utilisant l'Approche à Phase Multiple. Il décrit des informations supplémentaires sur les exigences en matière de gestion des déchets générés par les activités de réponse à l'épidémie de COVID-19, sur les plans de l'environnement et de la protection sociale pour la mise en œuvre des activités à réaliser dans le cadre de la composante CERC du projet. Le Ministère de la Santé Publique est l'organe opérationnel en charge de l'implémentation des stratégies nationales de préparation, d'investigation et de riposte au COVID-19. Les orientations et les procédures incluses dans le présent addendum doivent être prises en compte dans le manuel d'intervention d'urgence (ERM) qui sera préparé pendant la mise en œuvre du projet et contiendra les exigences environnementales et sociales, si le CERC est activé. Les orientations et procédures incluses dans le présent addendum au Plan de Gestion des Déchets Médicaux du CERC tiennent compte de l'exigence de sauvegarde de la Banque concernant le CERC (Orientations de la Banque concernant le CERC, octobre 2017).

Le COVID-19 est une infection grave et souvent mortelle causée par le Corona virus. La maladie se transmet principalement par contact direct avec les liquides organiques d'une personne atteinte et/ou par contact avec des objets contaminés par le virus. Ainsi, il est nécessaire d'interrompre la transmission du COVID-19. A ce titre, des mesures de contrôle de la gestion des déchets liés au COVID-19 doivent être appliquées afin de protéger la santé humaine et l'environnement. Les déchets potentiellement contaminés par le virus représentent un risque pour la santé en raison de la forte probabilité de dissémination de la maladie dans les zones d'épidémie. Une gestion appropriée des déchets doit être mise en place afin de contenir l'épidémie et de rompre toute ligne de transmission virale dans l'environnement. Les Termes de référence et les contrats des entités chargées d'aménager les salles de confinement, et de celles chargées de gérer les déchets et de transporter les échantillons devront intégrer cet addendum qui aura un caractère contraignant, dans la mesure où il aura été discuté, approuvé et validé par toutes les parties prenantes. Des standards internationaux serviront comme référence.¹

1. Production de déchets (tri et collecte)

Les déchets générés par les soins d'un patient atteint du COVID-19 ou encore les effets manipulés par ledit patient peuvent présenter un risque pour les travailleurs (Personnel de santé) s'ils ne sont pas gérés correctement. La manipulation, le traitement, le transport et l'élimination sûrs des déchets dont on soupçonne ou dont on sait qu'ils sont contaminés par le Coronavirus commencent au point de production

¹ Les Directives environnementales, sanitaires et sécuritaires générales (dites Directive EHS) du Groupe de la Banque mondiale (<http://documents.banquemonde.org/curated/fr/833211490601422040/pdf/112110-FRENCH-General-Guidelines.pdf>);

Les Directives EHS pour les établissements de santé (<https://www.ifc.org/wps/wcm/connect/620defa6-93ed-4425-a149->);

Lignes directrices du CDC pour le contrôle des infections environnementales dans les établissements de santé (<https://www.cdc.gov/infectioncontrol/pdf/guidelines/environmental-guidelines-P.pdf>).

de ces déchets (c'est-à-dire le point d'origine) et se poursuivent jusqu'à leur élimination finale ; l'ensemble de ce processus devra faire l'objet d'une rigoureuse traçabilité. Les déchets peuvent être produits au point d'origine au cours d'activités telles que :

- la manipulation des effets personnels des cas suspects ou confirmés (les blouses et habits visiblement souillés) ;
- le nettoyage des chambres d'hôpital, d'hôtels, les ambulances, les avions et autres véhicules, les aéroports et autres moyens de transport, les résidences ou autres lieux où la contamination par le virus est suspectée ou confirmée ;
- l'enlèvement des équipements de protection individuelle (EPI) jetable après avoir travaillé dans un environnement où la contamination par le virus est suspectée ou confirmée.

Le tri consiste en une identification claire des différentes catégories de déchets et des moyens de séparation. Deux principes importants doivent être retenus : le tri des déchets doit toujours être de la responsabilité de celui qui les produit. Il doit se faire le plus près possible du lieu où le déchet a été produit. Les déchets infectieux doivent être séparés des déchets non infectieux à l'aide de poubelles codées et de sacs poubelles, comme indiqué dans la Politique Nationale de Gestion des Déchets Médicaux et le guide de gestion des déchets médicaux. Le tri doit être maintenu tout au long de la filière (dans les zones de stockage, lors du transport et pendant l'élimination). Un système de tri à trois conteneurs (piquants/tranchants, déchets potentiellement infectieux et déchets assimilés aux ordures ménagères) est un premier pas efficace, facile à mettre en œuvre, et qui permet de réduire drastiquement les risques les plus importants. En situation d'urgence, lors du triage des patients potentiels, il est vivement recommandé que tous les déchets générés par cette activité soient considérés comme déchets présentant un danger de contamination et stockés dans des emballages adaptés (sacs jaunes).

Une fois vidées, les poubelles doivent être décontaminées par des solutions chlorées.

2. Stockage des déchets

Pendant le stockage des déchets, il faut veiller à ce que le corps médical et l'environnement ne soient pas exposés aux déchets médicaux. Le stockage des déchets doit être basé sur la classification ou le type de déchets traités et le risque potentiel d'infection pour le corps médical et le personnel chargé de l'élimination de ces déchets. Pour une gestion efficace des déchets de soins de patients atteints du COVID-19, les pratiques de stockage suivantes doivent être suivies :

- les déchets infectieux doivent être placés dans des sacs doubles étanches et stockés dans un contenant rigide et étanche afin de réduire le risque d'exposition des travailleurs ;
- les déchets infectieux doivent être placés dans un sac ou une poubelle rouge étiquetée déchets infectieux ;
- Le site de stockage de ces déchets doit être sécurisé afin d'éviter toute intrusion humaine et animale ;
- La signalisation y relative doit être claire et compréhensible.

Les sites de stockage devront répondre aux critères suivants :

- fermés, avec accès limité aux seules personnes autorisées ;
- séparés des denrées alimentaires ;
- couverts et protégés du soleil ;
- sur sol imperméable avec un bon drainage ;
- facilement nettoyables ;

- protégés des rongeurs, des oiseaux et autres animaux ;
- avec accès facile aux moyens de transport interne et externe ;
- bien aérés et bien éclairés ;
- compartimentés (séparation des différentes catégories de déchets) ;
- à proximité de l'incinérateur, si l'incinération est l'option choisie ;
- équipés de lavabos à proximité ;
- et signalés (entrée interdite, matières toxiques et/ou risque infectieux).

Remarque : Il est bon de signaler que tout déchet provenant d'une salle d'isolement ou de PEC du COVID-19 est déclaré hautement infectieux. Ces déchets COVID-19 ne doivent pas être stockés pendant plus de 12 heures et au cas extrême plus de 24 h, en s'assurant que le stockage remplit les conditions ci-dessus énoncées.

Dans le cadre de la réponse au COVID-19, le Ministère de la Santé Publique devra s'assurer d'un renforcement des systèmes de gestion des déchets médicaux en s'assurant de la disponibilité des équipements de tri, collecte, stockage et élimination des déchets médicaux ainsi que de leur rigoureuse traçabilité. Par ailleurs, la définition de protocoles simples par site de production devra être d'une évidence. La disponibilité des intrants et protocoles pour la préparation des solutions de décontamination devrait être une priorité.

3. Transport des déchets

Dans la mesure du possible, les moyens utilisés pour le transport doivent être réservés à cet effet et être différents pour chaque catégorie de déchets. Ces moyens doivent répondre aux exigences suivantes :

- être faciles à charger et décharger ;
- ne pas comporter d'angles ni de rebords tranchants pouvant déchirer les sacs ou abîmer les conteneurs ;
- être facilement nettoyables (avec une solution à 5 % de chlore actif) ;
- être clairement identifiés.

De plus, les moyens de transport externe doivent répondre aux exigences suivantes :

- être fermés pour éviter tout déversement sur la chaussée ;
- être équipés d'un système de sécurisation de la charge (pour éviter tout renversement à l'intérieur et à l'extérieur du véhicule).

Le transport des déchets peut se faire du point d'origine (c'est-à-dire l'endroit où les déchets ont été produits) jusqu'au point de traitement et d'élimination. Les travailleurs qui collectent et transportent les déchets doivent être protégés contre l'exposition aux déchets COVID-19. Afin de réduire l'exposition au virus, des protocoles d'emballage stricts, y compris la décontamination des conteneurs de déchets, doivent être respectés au point d'origine. Les directives énoncées ci-après doivent être strictement respectées :

- Les transporteurs doivent disposer d'un EPI approprié.
- Placer les conteneurs de déchets aussi près du sol que possible pour éviter les chutes et les déversements.
- Transporter séparément les produits infectieux et non infectieux ; l'emballage et l'étiquetage doivent être conformes à la législation nationale en matière de transport des matières dangereuses.
- Utiliser un itinéraire peu fréquenté pour vous rendre aux sites d'élimination.

- Le transporteur devra disposer d'une procédure axée sur les mesures d'urgence en cas de déversements ou de contamination accidentels de surfaces. Cette procédure doit suivre inclure les exigences de reporting dans un délai de 24 heures des cas d'infection dus aux déversements accidentels et/ou de contamination accidentelle.
- Le transport interne des déchets doit se faire pendant les périodes de basse activité. Le trajet doit être planifié pour éviter toute exposition du personnel, des patients et du public. Il faudra minimiser le passage à travers les zones propres (stérilisation), les zones sensibles (bloc opératoire, soins intensifs) et les zones publiques.

4. Traitement et élimination des déchets

Le COVID-19 est évité et peut être détruit en appliquant les méthodes suivantes :

Désinfection : par l'utilisation d'une solution de chlore de concentration variant entre 0,05 % et 2% selon le type de matériel à traiter ;

Traitement par la Chaleur : à travers la stérilisation par autoclave ou incinération des déchets biomédicaux.

4.1 Déchets médicaux solides

- Tous les EPI jetables usagés, les objets non tranchants et autres déchets médicaux infectieux doivent être collectés dans des sacs à déchets dangereux étanches et placés dans des poubelles couvertes. Il est recommandé de verser une solution de chlore à 0,5 % sur les sacs à déchets avant de les fermer hermétiquement, car il s'agit d'une désinfection préalable. Cette procédure peut créer des éclaboussures, il faut donc veiller à protéger les yeux. Les déchets médicaux contaminés prétraités peuvent être transportés pour être incinérés conformément aux présentes directives.

4.2 Élimination des déchets pointus et tranchants

- Les recommandations de l'OMS et l'application des précautions universelles consistent à limiter au minimum toutes les procédures invasives à effectuer sur les cas suspects/confirmés de maladie COVID-19 et, si possible, à les remplacer par des solutions de rechange orales. Toutefois, l'utilisation d'objets tranchants ne peut être évitée dans le cadre de la prise en charge clinique. Tous les objets tranchants (y compris les seringues, aiguilles, lames de scalpel, canules et autres objets tranchants) doivent être jetés dans des conteneurs jetables scellés résistant aux perforations et aux fuites, conçus pour la collecte des déchets médicaux tranchants avant leur incinération (boîtes de sécurité).

4.3 Déchets biologiques infectieux :

- Les déchets biologiques tels que les échantillons de placenta et de biopsie doivent être traités comme ci-dessus ou incinérés.

4.4 Excréments infectieux :

- Tous les déchets liquides infectieux biologiques (c'est-à-dire les fèces, les vomissures, l'urine, etc....) doivent être désinfectés si possible, avec une solution chlorée à 2% avant d'être évacués dans les fosses septiques.

4.5 Matelas :

- Une désinfection, plutôt une désinfection générale, des locaux y compris les matelas (avec revêtement en cuir qui devront être le type consacré) et autres équipements après passage d'un

patient, doit être faite avec une solution de chlore à 0,5 %. Les housses de matelas et le linge doivent être trempés deux fois dans une solution de chlore à 0,5 % pendant au moins deux heures 30 minutes, avant d'être lavés à l'aide d'un mélange de savon et de chlore à 0,5 %.

4.6 Vêtements du patient et du corps médical souillés :

- Les vêtements usagés des patients doivent être collectés et scellés dans un sac pour être ensuite incinérés.

4.7 Matériel médical et EPI réutilisables (c'est-à-dire bottes, lunettes, tabliers, etc.) :

- Les articles médicaux et les EPI réutilisables usagés doivent être vaporisés avec une solution de chlore à 0,5%, puis trempés dans une solution de chlore à 0,05% avant d'être lavés et laissés à sécher en les exposant à la lumière directe du soleil.

4.8 Déchets d'activités de proximité :

- Tout le matériel utilisé dans les kits de sensibilisation (gants, masques, blouses chirurgicales, etc.) doit être collecté et contenu dans un sac à déchets. Une solution de chlore à 0,5 % doit être versée sur le dessus des déchets avant de sceller le sac. L'extérieur du sac doit être aspergé de solution de chlore à 0,5 % avant d'être éliminé suivant le circuit des déchets communaux.

4.9 Collecte de données :

- Conformément aux recommandations de l'OMS, le MWMP devrait comprendre des mesures de collecte de données, qui devraient inclure le nom du collecteur de données, le nom de l'établissement de santé, le nombre de lits occupés, le nombre de patients externes. Les données à collecter doivent être : Type de déchets², Poids (kg), Volume (litre), Observations³.
- Si une évaluation quantitative des déchets n'est pas possible, d'autres méthodes couramment utilisées comprennent un questionnaire d'enquête demandant au personnel d'estimer les quantités de déchets, ou des observations et des entretiens avec le personnel.

5. Obsèques :

- Les cadavres doivent être désinfectés à l'aide d'un pulvérisateur : tout le corps et les orifices naturels avec HTH à 2%. Puis, laisser sécher la solution de chlore à 2% pendant 10 à 15 minutes – Ensuite, injecter le formol et habiller le cadavre.
- Enterrer le cadavre suivant les rites familiaux habituelles.

Procédure de gestion des déversements accidentels et/ou de contaminations de surface

Chaque partie prenante impliquée (laboratoire, transporteurs de d'échantillons, entreprises chargées de transporter et de traiter les déchets infectieux) devra adopter une procédure de gestion des déversements accidentels sur la paillasse ou le sol de matériel infectieux.

- Les blouses et habits visiblement souillés doivent être remplacés immédiatement.

² Le type de déchets doit être conforme aux classifications utilisées dans le pays (par exemple, les objets tranchants, infectieux, pathologiques / anatomiques, chimiques, pharmaceutiques, radioactifs ou généraux [non dangereux]). Les déchets généraux peuvent être ventilés selon les types de matériaux recyclables.

³ Il convient de noter les pratiques de séparation inappropriées, les descriptions des conteneurs utilisés, le niveau de remplissage des conteneurs pour objets tranchants ou des sacs à déchets et les déversements accidentels.

- Avertir les autres collaborateurs présents et sécuriser la zone contaminée.
- Porter des gants jetables et, en cas de formation d'aérosols, des lunettes et un masque respiratoire pour particules (FFP1 ou FFP2).
- Recouvrir la zone contaminée de papier absorbant, imbibé de désinfectant.
- Recouvrir la zone contaminée avec un désinfectant d'une façon concentrique en commençant par le bord et en progressant vers le centre de la contamination.
- Éviter de pulvériser ou de verser le désinfectant de haut, ce qui peut engendrer des aérosols.
- Laisser agir selon les spécificités du désinfectant (mais généralement au moins trois minutes).
- Éponger, et éliminer tous les déchets et le matériel souillé dans un conteneur adéquat (déchets infectieux).
- Attention aux débris piquants et coupants qui devront être ramassés à l'aide d'une pincette et jetés dans le conteneur à piquants/tranchants.
- Désinfecter l'ensemble des objets présents sur la paillasse, les parois des meubles ou l'équipement susceptibles d'être contaminés.
- Enlever l'équipement de protection individuelle, jeter le matériel contaminé dans la poubelle pour déchets infectieux et autoclaver (ou incinérer en l'absence d'autoclave).
- Se désinfecter les mains.
- Enregistrer l'accident et le reporter dans un délai de 24 heures au Centre national opérationnel de surveillance épidémiologique.

6. Sélection des modes d'élimination des déchets médicaux

Madagascar s'est doté des autoclaves de pointe (HJRA et CHUGOB) et des incinérateurs de dernière génération. Ces incinérateurs sont déjà fonctionnels dans quelques sites (CHRR Toamasina, CHRR Morondava, Diégo, Amparafaravola, Tanjombato, Ambohimandra, Soavinandriana).

Au niveau des autres Centres Hospitaliers, à défaut d'un système d'élimination respectant l'environnement tel l'autoclavage, l'utilisation d'un incinérateur approprié est essentielle pour assurer l'élimination correcte, efficace et effective des déchets contaminés par le COVID-19.

Pour incinérer les déchets biomédicaux, les hypothèses suivantes doivent être prises en considération lors du choix des spécifications de l'incinérateur approprié pour la gestion des déchets COVID-19 :

- l'installation sera située à un niveau central.
- le respect du niveau de température requis pour l'élimination des déchets : - L'incinérateur doit avoir une capacité de combustion efficace de 850 degrés et plus (par exemple, incinérateurs à double chambre)
- le respect des mesures environnementales (direction du vent, loin des habitations, ...).

6.1 Combustion

Le système à utiliser doit avoir un opérateur qui assure un taux de charge constant pour correspondre à la capacité de consommation horaire de l'incinérateur. Toutefois, le taux de combustion de chaque lot de déchets doit être autorégulé. L'opérateur ne doit pas effectuer de réglages manuels de l'alimentation en air ou du brûleur pendant le fonctionnement normal pour éviter l'exposition. Le système doit compenser automatiquement les différentes caractéristiques des déchets. Pour l'incinération de déchets hautement infectieux, il est recommandé de procéder comme suit :

- **température**- l'incinérateur doit être capable de maintenir en permanence des températures de combustion de 850°C.

- **cendres résiduelles**- les cendres résiduelles résultantes doivent être inférieures à 5 % du volume initial des déchets.
- **temps de séjour des gaz de combustion** - le temps de séjour ne doit pas être inférieur à une seconde dans la chambre secondaire.

6.2 Émissions de fumées et de particules solides

L'émission de fumée et de particules solides devrait être limitée en assurant une combustion efficace des gaz de combustion et une décantation efficace des particules.

Les résultats des tests d'émission doivent être soumis au MSANP et au MEDD afin de garantir la conformité à la loi sur la gestion de l'environnement. Les cendres doivent être inertes et éliminées dans une décharge.

Dans les centres de santé de base, à défaut d'un système d'élimination plus performant, l'utilisation de fosse sécurisée est préconisée pour éliminer les déchets infectieux et les piquants/tranchants.

7. Élimination finale des déchets traités

Les déchets qui ont été correctement traités et désinfectés par traitement thermique (par exemple, par micro-ondes), autoclavage, incinération ou une combinaison de ces méthodes ou d'autres méthodes acceptées, doivent être éliminés conformément aux présentes lignes directrices. Les déchets traités doivent être éliminés dans une décharge appropriée.

8. Prévention et contrôle des infections

La gestion des déchets médicaux fait partie intégrante du protocole de prévention et contrôle des infections.

La disponibilité des EPI, des matériels et équipement pour le lavage des mains et le nettoyage ainsi que la désinfection des zones ou surfaces sensibles (poignets des portes, ...) et des objets contaminés (litterie, ...) est requise.

9. Arrangements institutionnels pour la mise en œuvre du Plan de Gestion des Déchets Médicaux

MSANP

- Niveau Central :

- ✓ La Direction Générale de Médecine Préventive (DGMP) devra organiser la technologie sanitaire en termes d'évaluation des besoins pour s'assurer que les équipements adéquats sont disponibles, que le personnel qualifié en génie sanitaire est attribué à chaque site de PEC, que les intrants sont disponibles pour la réalisation des activités d'Eau hygiène et assainissement, que le matériel de gestion des déchets de soins est disponible en quantité et en qualité.
- ✓ Le Service de Santé et Environnement de la Direction de la Promotion de la Santé (DPS) sera en charge de produire les protocoles, former le personnel, superviser les activités de sauvegarde environnementale et sociale dans les centres opérationnels chargés des investigations et des ripostes, les centres d'isolement et de PEC.

- **Au niveau régional et local**, les structures de référence dans le domaine de la santé sont les Directions Régionales de la Santé Publique (DRSP) et les Services de District de la Santé Publique qui devront faire une cartographie des incinérateurs capables de traiter écologiquement les déchets médicaux. Les Services de la maintenance, du Génie Sanitaire et Santé et Environnement (SMGSSE) devront être mobilisés en tant que structure de référence technique en matière de sauvegarde environnementale et sociale.
- Les Formations Sanitaires (FS) devraient être appuyées à la gestion des déchets dans le cadre de cette réponse. En aval, des pools de traitement devront être organisés afin de s'assurer que les déchets de cette réponse sont traités en totalité, suivis et tracés de manière adéquate.
- Secteur privé : des sociétés privées sont actives dans la gestion des déchets en général (SOTHERLY) et dans des déchets spécifiques (ADONIS, Vohitra Environnement, ...). Détenant les capacités de collecte, transport et élimination des déchets, ces sociétés pourraient être approchées et contractualisées à la gestion des déchets spécifiques.

Le MSANP assurera la supervision des FS et Centre de Prise en Charge (PEC) pour s'assurer que les protocoles en matière de protection de l'environnement sont respectés.

Communes

Les Communes travailleront étroitement avec les structures de démembrement du MSANP pour assurer la gestion de l'épidémie dans le territoire de leur responsabilité. A cet effet, elles pourront accompagner les initiatives de collecte et gestion des déchets dans les sites communautaires identifiés comme ayant des cas suspects ou confirmés avec l'encadrement technique des experts de la santé et de l'environnement.

ONG et Société civile

Les ONG et la Société civile devraient participer à informer, éduquer et conscientiser la population sur les risques liés aux déchets médicaux, sur les mesures d'hygiène notamment le lavage des mains au savon et à l'eau et éventuellement l'utilisation des solutions hydro alcooliques, l'identification des symptômes et les meilleures pratiques de protection individuelles et communautaires. Elles devront relayer aux populations les messages essentiels diffusés par le MSANP.

10. Cahiers des charges des parties prenantes

Cahier des charges du Directeur de l'hôpital	Cahier des charges des majors de services	Cahier des charges du responsable de laboratoire
• Mise à disposition permanente des stocks de consommables (sacs, conteneurs, EPI, etc.). • Étude et évaluation des coûts. • Rédaction de contrats avec les tiers (transporteurs, sous-traitants) et s'assurer que la prise en charge et les modes de traitement-élimination	• Formation du personnel de soins en matière de gestion des déchets (une attention particulière sera donnée aux nouveaux collaborateurs). • Contrôle de la disponibilité de l'affichage et du respect effectif des procédures de tri, de collecte, de stockage et de transport des déchets dans les unités de soins. • Contrôle des mesures de protection.	• Responsabilité du stock de produits chimiques et de la minimisation des déchets chimiques. • Gestion des déchets chimiques, • Formation du personnel aux mesures de conditionnement, transport sécurisé des prélèvements ; et au conditionnement et

sont conformes à la législation nationale et aux accords internationaux. • Contrôle des mesures de protection. • Supervision	• Surveillance de l'hygiène hospitalière et contrôle de l'infection.	élimination des déchets de laboratoire • Formation du personnel sur les procédures de gestion des boîtes de pétri et souches isolées de COVID-19
Sous-traitants (gestion des déchets et acheminement des échantillons)	Cahier de charges du responsable WASH	Cahier de charges du projet
• Entreprises agréées et ayant des expériences éprouvées • L'hôpital reste responsable des déchets qu'il produit et de leur impact sur les personnes ou l'environnement	• Contrôle quotidien de la collecte, du stockage et du transport des déchets. • Contrôle de l'état des stocks de conteneurs, de sacs et d'EPI (équipements de protection individuelle), ainsi que des moyens de transport. • Transmission des commandes à au Directeur • Supervision des personnes responsables de la collecte et du transport des déchets. • Contrôle des mesures en cas d'accident (affichage, connaissances du personnel, ...). • Contrôle des mesures de protection. • Investigations sur les incidents/accidents impliquant des déchets. • Établissement de rapports (quantités de déchets produits, incidents, ...). • Maintenance des installations de stockage et de traitement • Supervision des opérations de désinfection des locaux, ambulances, et matériels • Formation du personnel au procédures de préparation des solutions de décontamination, à la gestion des déchets, aux techniques de port et enlèvement sécurisé des EPI, • Piloter avec les services funèbres et la commune la gestion des corps de COVID-19	• Responsabilité générale de s'assurer que les déchets sont gérés dans le respect des législations nationales et des conventions internationales. • Mise en place du groupe de travail chargé de la rédaction du plan de gestion des déchets. • Faire désigner un responsable local des déchets pour la supervision et la coordination quotidienne • Allocation des ressources financières et humaines. • Mise en œuvre du plan de gestion des déchets médicaux. • Audits, mise à jour et amélioration continue du système de gestion des déchets médicaux.

11. Formation

Tout le personnel de santé impliqué dans la gestion des déchets infectieux, du point de production des déchets jusqu'à leur élimination, doit être formé aux directives de prévention et de contrôle des infections ;

12. Programme d'information et de sensibilisation des acteurs, des populations locales et de la population au sens large du terme

Les programmes d'information et de sensibilisation au niveau des centres de santé, mais surtout en direction du public en général et des décideurs en particulier, sont essentiels pour réduire les risques d'infection et d'affection par les DBM. Ces programmes devront revêtir un caractère multiforme et s'appuyer plusieurs supports. A noter que dans ce cas particulier, où il est question de coronavirus, les rassemblements de personnes ou groupes de personnes est interdit. Dans la mesure du possible, les programmes d'information et de sensibilisation sur la gestion des DBM devraient être reliés aux campagnes menées à l'échelle communautaire, départementale, ou nationale. Dans le cadre de leur réalisation, il conviendra de s'appuyer sur des informations fiables et actuelles relatives aux DBM, aux modalités de leur gestion, aux précautions à prendre en cas de manipulation, aux impacts sur les personnes et le milieu, etc.

Plus spécifiquement, la stratégie de sensibilisation devra cibler - la population, y compris les tradipraticiens et les récupérateurs de déchets. La sensibilisation devra porter sur les risques liés à la manipulation des DBM, les dangers des objets récupérés potentiellement contaminés. Il conviendra de privilégier les campagnes d'information et de sensibilisation à travers les radios locales, la télévision, mais surtout par des séances d'animation de proximité (par des ONG dynamiques dans la gestion de la santé ou de l'environnement). Ces actions devront être soutenues par des campagnes d'affichage (banderoles, affiches) au niveau des lieux à haute fréquentation du public.

13. Estimation des coûts

Les coûts de gestion des déchets médicaux varient fortement selon le contexte, la quantité de déchets générés et le choix des méthodes de traitement. Le Plan de gestion des déchets médicaux a été partiellement mis en œuvre et le budget additionnel est estimé à 270 000 USD. Les éléments suivants doivent être pris en considération dans l'estimation des coûts :

- coût de construction/réhabilitation des infrastructures (incinérateur, local de stockage, fosse cout des équipements pour le gestion/l'organisation des déchets médicaux) avec matériel connexe (pelle, râteau, outils de ramassage des déchets versés par terre, équipements de protection individuelle (vêtements, bottes, lunette, masques, gants...) et autres équipements de traitement des déchets (autoclaves, et autre nécessaire) ;
- Produits pour désinfection et de décontamination des surfaces, équipements, eaux usées etc.
- véhicules ; moyens de transport interne (exemple : brouettes) ;
- combustibles ; pièces détachées, maintenance des infrastructures de traitement ;
- contenant à piquants/tranchants et sacs poubelles ;
- maintenance des véhicules ;
- nettoyant (solution hydro alcoolique, détergent, désinfectant, ...) ;
- formation, (suivant des modules spécifiques, voir annexes) supervision ;
- Programme d'information et de sensibilisation des acteurs, des populations locales et de la population au sens large du terme ; et

- Cout de prestation du secteur privé (i.e., collecte, transport et élimination des déchets biomédicaux) ;
- Les interventions seront priorisées dans les sites à fort risque tels que les lieux de confinement et les hôpitaux de prise en charge.