

REPUBLIQUE DU BURUNDI



**MINISTRE DES FINANCES, DU BUDGET ET DE LA PLANIFICATION  
ECONOMIQUE**

**MINISTRE DE LA SANTE PUBLIQUE ET DE LA LUTTE CONTRE LE SIDA**

**FINANCEMENT ADDITIONNEL (P177769) AU PROJET DE PREPARATION ET DE  
RIPOSTE A LA COVID-19 (P173845)**

---

**PLAN DE GESTION ENVIRONNEMENTALE ET SOCIALE INTERIMAIRE ACTUALISE  
DES ACTIVITES D'ACQUISITION ET DE DISTRIBUTION DES MEDICAMENTS, DES  
VACCINS, DES EQUIPEMENTS ET MATERIEL MEDICAUX CONTRE LA COVID-19**

**RAPPORT FINAL ACTUALISE**

**BUJUMBURA, Mars, 2022**

## TABLE DES MATIERES

<b>ACRONYMES ET ABREVIATIONS.....</b>	<b>3</b>
<b>0. RESUME EXECUTIF .....</b>	<b>5</b>
<b>1. INTRODUCTION .....</b>	<b>10</b>
<b>1.1. Contexte.....</b>	<b>10</b>
<b>1.2. Description du FA au Projet de préparation et de réponse au COVID-19 .....</b>	<b>11</b>
<b>1.3. Objectifs du PGES Intérimaire actualise .....</b>	<b>12</b>
<b>2. CADRE POLITIQUE, JURIDIQUE ET REGLEMENTAIRE.....</b>	<b>13</b>
<b>2.1. Politiques .....</b>	<b>13</b>
<b>2.4. Normes Environnementales et Sociales de la Banque Mondiale.....</b>	<b>14</b>
<b>3. SITUATION DE REFERENCE DE L'UTILISATION DES MEDICAMENTS, DU FONCTIONNEMENT DES EQUIPEMENTS ET DU MATERIEL DANS LA LUTTE CONTRE LES MALADIES INFECTIEUSES.....</b>	<b>17</b>
<b>3.1. Système de distribution et de gestion des médicaments, des équipements et du matériel au niveau national dans les établissements de santé.....</b>	<b>17</b>
<b>3.2 Modèle de gestion des déchets, y compris infectieux, en termes de collecte, stockage, transport et d'élimination des déchets biomédicaux .....</b>	<b>17</b>
<b>3.3 Modèle d'incinérateurs utilisés et leur efficacité et leur conformité ou non-conformité avec les normes environnementales et sociales .....</b>	<b>18</b>
<b>3.4. Capacité d'installer, d'opérer et de faire la maintenance des équipements et matériels in- situ.....</b>	<b>18</b>
<b>3.5. Etat des lieux sur les risques préjudiciables à l'environnement, l'hygiène et à la santé publique .....</b>	<b>18</b>
<b>4. DESCRIPTION DE L'ACTIVITE DE FOURNITURE DES VACCINS, DES MEDICAMENTS, DES EQUIPEMENTS ET DU MATERIEL AINSI QUE LEUR DEPLOIEMENT sur terrain.....</b>	<b>19</b>
<b>4. 1. Exigences réglementaires, procédures d'importation et de dédouanement .....</b>	<b>19</b>
<b>iv) Exigences complémentaires .....</b>	<b>20</b>
<b>4.2. Acquisition des vaccins, des médicaments, des équipements et du matériel .....</b>	<b>20</b>
<b>4.2.1. Caractéristiques des Vaccins, des médicaments, des équipements et matériel importés</b>	<b>20</b>
<b>4.2.3. Caractéristiques fonctionnelles .....</b>	<b>21</b>
<b>5. PLAN DE GESTION ENVIRONNEMENTALE ET SOCIALE (PGES) INTERIMAIRE actualise DES ACTIVITES D'ACQUISITION DES vaccins, des MEDICAMENTS D'HYDROXYCHLOROQUINE, DES EQUIPEMENTS ET DU MATERIEL medical. ....</b>	<b>23</b>
<b>5.1. Risques environnementaux et sociaux associés à la fourniture des vaccins, des médicaments, des équipements et du matériel médical.....</b>	<b>23</b>

<b>5.2. Gestion des impacts négatifs potentiels dus aux activités d’acquisition, de transport, distribution et de l’utilisation des vaccins, des médicaments, des équipements et du matériel médical.....</b>	<b>24</b>
<b>5.2.1. Mesures spécifiques .....</b>	<b>24</b>
<b>5.2.2. Calendrier de mise en œuvre du PGES intérimaire actualise .....</b>	<b>25</b>
<b>5.2.3. Suivi de la mise en œuvre du PGES intérimaire actualise .....</b>	<b>25</b>
<b>5.3. Matrice du Plan de Gestion Environnementale et Sociale intérimaire actualisé.....</b>	<b>27</b>
<b>6. DISPOSITIONS INSTITUTIONNELLES .....</b>	<b>49</b>
<b>6.1. Coordination .....</b>	<b>49</b>
<b>6.2. Gestion de la mise en œuvre .....</b>	<b>49</b>
<b>6.3. Consultations Publiques et information au public .....</b>	<b>51</b>
<b>6.3.1. Considérations générales de la NES 10.....</b>	<b>51</b>
<b>6.3.2. Objectifs des consultations.....</b>	<b>51</b>
<b>6.3.3. Identification et l’analyse des parties prenantes .....</b>	<b>51</b>
<b>6.3.4. Diffusion de l’information sur le projet.....</b>	<b>51</b>
<b>6.3.5. Consultations avec les parties prenantes proprement dites.....</b>	<b>52</b>
<b>6.3.6. Synthèse des consultations publiques .....</b>	<b>52</b>
<b>ANNEXES.....</b>	<b>54</b>
<b>Annexe 1 : Mesures de l’OMS en matière de l’Hygiène santé et sécurité, et gestion des déchets .....</b>	<b>54</b>
<b>Annexe 2. Code de pratiques environnementales et sociales – Gestion des déchets.....</b>	<b>56</b>
<b>Annexe 3 : Plan d’action de prévention et réponse à l’EAS/HS du Projet COVID-19 FA Burundi .....</b>	<b>58</b>
<b>Annexe 4 : Liste des personnes rencontrées.....</b>	<b>65</b>

## ACRONYMES ET ABREVIATIONS

ABREMA	Autorité Burundaise de Régulation des Médicaments à usage humain et des Aliments
CAMEBU	Centre d'Achat des Médicaments du Burundi
CES	Cadre environnemental et social (de la Banque mondiale)
CGES	Cadre de gestion environnementale et sociale
CoC	Code de Conduite
COVID-19	Corona Virus Disease
COUSP	Centre des Operations et d'Urgence de la Sante Publique
DPML	Direction des pharmacies, des Médicaments et des Laboratoires
DPSHA	Département de Promotion de Sante, Hygiène et Assainissement
EAS/HS	Exploitation et Abus Sexuel/Harcèlement Sexuelle
EPI	Equipement de Protection Individuelle
ESS	Environnement, de santé et de sécurité
GAVI	Global Alliance for Vaccines and Immunisation
IDA	Association Internationale de Développement
INSP	Institut National de la Sante Publique
NES	Normes environnementales et sociales
OMS	Organisation Mondiale de Santé
MSPLS	Ministère de la Santé Publique et de Lutte contre le SIDA
PCR	Polymerase Chain Reaction
PEV	Programme Elargi de Vaccination
PGES	Plan de Gestion Environnementale et sociale
PGMO	Procédures de Gestion de la Main d'œuvre
PMPP	Plan de Mobilisation des Parties Prenantes
PPR-COVID-19	Projet de Préparation et de Riposte à la COVID -19
PNS	Politique Nationale de Santé
PNDS	Politique Nationale de Développement sanitaire
PNE	Politique Nationale de l'Eau
POP	Produits Organique Persistants
RSI	Règlement sanitaire international

SNEB	Stratégie Nationale de l'Environnement
SST	Santé et de sécurité au travail
UTP	Unité technique de projet
UNICEF	United Nations of International Children's Emergency Fund

## **0. RESUME EXECUTIF**

Le 30 janvier 2020, le Directeur général de l'Organisation Mondiale de Santé (OMS) a déclaré la flambée de maladie à coronavirus 2019 (COVID-19) urgence de santé publique de portée internationale en vertu du Règlement sanitaire international (RSI 2005), sur les conseils du Comité d'urgence du RSI. Le 04 février 2020, le Directeur général de l'OMS a fait un compte rendu de la situation au Secrétaire général des Nations Unies et demandé l'activation de la politique de gestion de crise des Nations Unies afin que soit créée une équipe de gestion de crise pour coordonner le déploiement de cette politique à l'échelle du système des Nations Unies en vue de soutenir les pays dans leur préparation et leur riposte à la COVID-19. Pour faire face à cette pandémie le Burundi a pris des mesures préventives et s'est doté d'un plan de contingence de 6 mois dont les actions principales sont la préparation et la riposte à la COVID-19.

A la fin du mois de mars 2020, les premiers cas de contamination ont été enregistrés au Burundi. Il s'agissait de cas importés. Au 15 novembre 2020, 628 cas de la COVID-19 ont été confirmés au niveau national dont 1 décès.

En vue de faire face à cette pandémie, le Gouvernement de la République du BURUNDI a sollicité et obtenu (approuvé le 10 avril 2020) auprès de l'Association Internationale de Développement (IDA), un don financier qui a été mis en vigueur le 8 juillet 2020. Ce dernier a contribué dans la mise en œuvre du Projet parent de Préparation et de Riposte (P173845) à la COVID-19 afin de soutenir la réalisation des activités de son Plan opérationnel pour la préparation de la riposte à la COVID-19 élaboré conformément aux directives de l'OMS dans le Plan de riposte stratégique. Ce projet a clôturé le 30 septembre 2021.

L'objectif de développement de ce projet est de prévenir, détecter et répondre à la menace posée par COVID-19, et de renforcer les systèmes nationaux de préparation à la santé publique au Burundi. Le projet parent comprend quatre composantes : (i) Réponse d'urgence au COVID-19 (équivalent de 3,05 millions de dollars US) ; (ii) Soutenir les programmes nationaux et infranationaux, de prévention et de préparation (équivalent à 1,0 million de dollars américains) ; (iii) Engagement communautaire et communication des risques (équivalent à 0,7 million de dollars US) ; et (iv) la gestion de la mise en œuvre, le suivi et l'évaluation (équivalent à 0,25 million de dollars américains). Le projet parent avance bien et il a été jugé satisfaisant à la fois pour l'avancement vers l'objectif de développement du projet (ODP) et l'avancement global de la mise en œuvre, 99 % du coût total du projet ayant été décaissé à ce jour.

Le projet proposé est un Financement Additionnel (FA) au Projet parent de préparation et de réponse au COVID-19 au Burundi(P177769) d'un montant de 60 millions de dollars US, suite à une demande en urgence du Gouvernement du Burundi reçue par la Banque le 27 août 2021. Le FA vise à élargir la portée du projet parent dans ses efforts pour aider le Gouvernement du Burundi (GoB) à répondre efficacement à la pandémie de COVID-19, notamment en soutenant l'achat et le déploiement de vaccins, ainsi que la mise en œuvre de activités connexes de renforcement des systèmes de déploiement des vaccins et de coordination. De plus, le FA apportera son soutien à d'autres piliers du plan national de réponse au COVID-19, tels que la surveillance des cas, le soutien aux équipes d'intervention rapide et aux enquêtes sur les cas, la prévention et le contrôle, la coordination autour de la réponse au COVID-19 et le soutien aux laboratoires.

Ce FA est proposé à un moment crucial de la réponse du GoB au COVID-19. Il aidera le pays à continuer de répondre à la pandémie de COVID-19, qui subit actuellement une deuxième vague depuis juillet 2021, ainsi qu'à se concentrer sur l'acquisition et le déploiement de 2,4 millions de doses de vaccins COVID-19. Cela se produit dans un contexte en évolution rapide où des variantes de COVID-19 sont

apparues, de nouveaux vaccins arrivent sur le marché et il y a une hésitation croissante des vaccins et des marques de vaccins parmi la population générale et les prestataires de santé. Pour atteindre des niveaux de protection qui pourraient avoir un impact au niveau de la population, il faudra renforcer la capacité globale de vaccination et les systèmes de santé.

Tout ce qui précède souligne le besoin urgent d'un déploiement rapide et généralisé des vaccins COVID-19 pour soutenir la reprise du Burundi après la pandémie. L'OMS et ses partenaires, y compris la Banque mondiale, ont aidé le gouvernement à mettre à jour le plan national de riposte au COVID-19, y compris la composante vaccin. Ce plan est en cours de validation par le Ministère de la Santé et les partenaires. Par la suite, un plan de déploiement du vaccin COVID-19 sera élaboré et indiquera les populations cibles, ainsi que les processus de déploiement, de formation et de communication. En outre, avec le soutien de l'OMS, de l'UNICEF et de GAVI, une évaluation de la chaîne du froid a été réalisée en avril-mai 2021 et une évaluation de la gestion des vaccins en août 2021, qui fournissent une analyse actualisée des lacunes sur l'équipement de la chaîne du froid, la capacité de stockage et la gestion des vaccins, les capacités à tous les niveaux du système de santé.

Aujourd'hui, les activités de deux composantes 1&2 (i) Réponse d'urgence à la COVID 19 et (ii) Soutenir la prévention et la préparation nationales et infranationales relatives à l'approvisionnement en vaccins, au renforcement des systèmes pour la réponse au COVID-19, au renforcement des systèmes de déploiement des vaccins, au renforcement de la coordination autour de la réponse au Covid-19 vont bientôt démarrer car les vaccins sont déjà arrivés au Burundi le 12 novembre 2021. L'acquisition des médicaments, des équipements et matériels (gants, masques pour les patients, pour les travailleurs, masques chirurgicales, lunettes de protection, respirateurs, combinaisons de protection) et la livraison en médicaments d'hydroxychloroquine 100 mg (300 kg) se poursuivent tandis que celles des équipements et matériels financés dans le cadre de FA sont attendues pour bientôt.

Même si la mise en œuvre de ces composantes en termes de fourniture de vaccins, de médicaments, des équipements et du matériel, du renforcement des systèmes de déploiement comprend beaucoup d'impacts positifs à bonifier, elle pourra également entraîner quelques impacts négatifs sur le milieu biophysique et humain qu'il faudra éviter, minimiser et mitiger. C'est dans ce cadre qu'un Plan de Gestion Environnementale et Sociale (PGES) intérimaire actualisé pour ce FA doit être mise à jour à cause de cette nouvelle intervention de vaccins qui accompagne les activités mises à échelle sur tout le territoire national.

L'objectif de ce PGES intérimaire actualisé est d'évaluer et d'atténuer les risques et impacts environnementaux et sociaux, y compris les risques liés à l'EAS/HS négatifs potentiels de l'achat et de la distribution et du renforcement de déploiement des vaccins, des médicaments, des équipements et du matériel médical conformément à la législation nationale, aux normes environnementales et sociales (NES) du Cadre Environnemental et Social (CES) de la Banque mondiale et de l'Organisation Mondiale de Santé (OMS). En ce qui concerne les risques EAS/HS, ils seront d'application les recommandations de la Note Technique Intérimaire sur la Protection contre l'EAS/HS pendant la riposte COVID-19 Version 1.0<sup>1</sup>, ainsi que les recommandations et bonnes pratiques du Guide de Ressources sur les Violences avec les Femmes et les Filles recueillies dans la Note Sectorielle de Santé<sup>2</sup>.

---

<sup>1</sup> Interim Technical Note PROTECTION FROM SEXUAL EXPLOITATION AND ABUSE (PSEA) DURING COVID-19 RESPONSE Version 1.0 March 2020

<sup>2</sup>[http://www.vawgresourceguide.org/sites/vawg/files/briefs/vawg\\_resource\\_guide\\_health\\_sector\\_brief\\_april\\_2015.pdf](http://www.vawgresourceguide.org/sites/vawg/files/briefs/vawg_resource_guide_health_sector_brief_april_2015.pdf)

En effet, l'élaboration du PGES intérimaire actualisé pour ce FA permet d'orienter les activités de ces deux sous composantes de manière à ce que les questions environnementales et sociales soient systématiquement prises en compte et gérées d'une façon efficace et efficiente. C'est dans ce contexte qu'il a été procédé à l'identification des risques potentiels négatifs associés à ces activités de fourniture et de renforcement au déploiement des vaccins, des médicaments, des équipements et du matériel tout en définissant les mesures d'atténuation qui devront être mises en œuvre pendant la réalisation de ces activités mentionnées. Ces risques sont identifiables pendant la phase d'acquisition, de transport et de distribution ainsi que pendant celle de l'utilisation des médicaments, des équipements et du matériel médical.

Ledit PGES intérimaire actualisé décrit donc les mesures requises pour prévenir, minimiser ou atténuer les risques/impacts identifiés.

Le présent PGES intérimaire actualisé définit également le montage institutionnel de sa mise en œuvre et le cadre de suivi durant la mise en œuvre de ces activités pour atténuer les impacts environnementaux et sociaux défavorables, les supprimer ou les réduire à des niveaux acceptables.

Il comprend également des annexes relatives aux mesures de l'OMS en matière de l'Hygiène santé et sécurité, et gestion des déchets, au Code de pratiques environnementales et sociales – Gestion des déchets et à la liste des équipements et fournitures médicaux à acquérir et distribuer dans le cadre de ce PGES intérimaire actualisé. Le coût de la mise en œuvre des activités du PGES a été estimé à USD 105 720.

Il faut noter que les frais pour les EPI lors de l'utilisation des médicaments, équipement et matériel dans les hôpitaux ciblés seront compensés par l'utilisation de ceux qui seront fournis par le Projet. Donc, le coût du PGES intérimaire actualisé est essentiellement constitué des frais de formation et sensibilisation, d'achat et d'installation des incinérateurs à haute combustion que le Ministère de la Santé Publique et de Lutte contre le Sida (MSPLS) doit mobiliser.

Le tableau suivant résumé les différents risques/impacts identifiés dans les activités de ces deux composantes ainsi que les mesures d'atténuation proposées.

**Tableau n°1 : Synthèse des risques socio-environnementaux et mesures d'atténuation**

N°	Risques	Mesures d'atténuation
1	Risque d'acquisition des médicaments, des vaccins, des équipements et du matériel en mauvaises conditions, de mauvaise qualité ou périmés	<p>Vérifier la qualité des médicaments, vaccins livrés au niveau du laboratoire de l'INSP</p> <p>Vérifier les dates de fabrication et celle de péremption des fournitures</p> <p>Vérifier, la conformité des médicaments, des vaccins, des équipements et du matériel</p> <p>Recourir aux spécialistes lors de l'élaboration des spécifications techniques pour l'acquisition des équipements</p> <p>Recourir aux spécialistes lors de la réception des équipements et matériel</p>

		Se convenir d'une période de garantie avec le fournisseur tout en assurant un accompagnement dans l'entretien
2	Risque de contamination de la main d'œuvre manutentionnaire (chargement et déchargement), du personnel soignant et des travailleurs au niveau des structures de santé ainsi que de la population riveraine de ces dernières	Porter les équipements de protection individuelle (EPI) tout en appliquant les gestes barrières y compris le lavage des mains
3	Risque de mauvaise gestion des déchets biomédicaux issus de ces médicaments, des vaccins, des équipements et du matériel sanitaire	Identifier les hôpitaux traitant la COVID-19 n'ayant pas des incinérateurs performants de type Montfort en vue de les en équiper pour mieux gérer les déchets infectieux, distribuer le Plan de contrôle, de prévention et de gestion des déchets infectieux dans les établissements sanitaires qui n'en possèdent pas
		Renforcer les capacités du personnel soignant et des travailleurs dans la gestion des déchets biomédicaux en particulier les déchets infectieux à la COVID19
4	Risques de l'exploitation et abus sexuel ou harcèlement sexuelle (EAS/HS)	-Faire signer à toute personne engagée au projet le code de bonne conduite élaboré par le projet parent prohibant les actes d'EAS/HS, y compris les sanctions en cas de commission d'un incident
		Formation régulière des travailleurs sur les risques EAS/HS et leurs conséquences, ainsi que le contenu du code de bonne conduite, et les procédures établies pour le projet pour adresser les plaintes liées à l'EAS/HS
		Identifier de procédures spécifiques pour la gestion de plaintes liés à l'EAS/HS de manière éthique et confidentielle avec une approche centrée sur la survivante
		Elaborer une stratégie de sensibilisation communautaire sur les risques EAS/HS, les comportements interdits auprès la communauté, ainsi que les procédures mises à disposition par le projet pour la dénonciation des incidents d'EAS/HS et d'atténuation des risques MST et du SIDA en relation les risques d'EAS/HS
5	Risques d'être atteints par des maladies respiratoires	Porter les équipements de protection individuelle (Masques)

6	Risques d'accidents routiers lors des distributions ou à la suite de la mauvaise manipulation des équipements médicaux, y compris même les vaccins	Respecter le code de la route ou régulièrement faire une formation sur ce code de la route
		Former le personnel soignant qui sera appelé pour vacciner
7	Risque de pollution des sols et des eaux (surface et souterraines) autour des établissements sanitaires	Eviter de verser les déchets liquides contaminés dans les égouts ou canaux d'évacuation des eaux usées ;
8	Risque de mauvaises conditions de stockage des médicaments, des vaccins et des équipements (manque d'aération suite à l'insuffisance de l'espace et de l'absence de l'électricité)	Equiper les hangars de stockage en plaques solaires, surveiller chaque fois les conditions de stockage des vaccins
9	Risque de faibles capacités de la part du personnel soignant dans la manipulation des équipements et matériels, des vaccins	Renforcer les capacités du personnel soignant dans la manipulation des équipements, matériels et des vaccins
10	Risque de non-fonctionnement des équipements par manque d'énergie électrique.	Equiper les structures de soins en plaques solaires en cas de rupture de l'électricité,
11	Risque de mauvaise gestion des activités de maintenance des plaques solaires utilisées(batteries)	Collecte et vente des panneaux et batteries usagés aux particuliers qui les récupèrent pour les vendre en Tanzanie ou au Kenya pour le recyclage
12	Risque d'utilisation des véhicules non entretenues qui dégagent beaucoup de gaz à effet de serre (surtout le CO2),	Entretien régulièrement les véhicules et surtout ne dépasser le kilométrage de vidange des huiles des moteurs
13	Risque d'utilisation des chambres froides présentant des fuites de gaz à effet de serre ou utilisant les gaz à effet de serre.	Faire régulièrement l'entretien des chambres froides pour éviter ces fuites ;
		Privilégier des alternatives dites naturelles comme l'ammoniac (R717), le CO2 (R744)

## **1. INTRODUCTION**

### **1.1. Contexte**

Le 30 janvier 2020, le Directeur général de l'Organisation Mondiale de Santé (OMS) a déclaré la flambée de maladie à coronavirus 2019 (COVID-19) urgence de santé publique de portée internationale en vertu du Règlement Sanitaire International (RSI 2005), sur les conseils du Comité d'urgence du RSI. Le 04 février 2020, le Directeur général de l'OMS a fait un compte rendu de la situation au Secrétaire général des Nations Unies et demandé l'activation de la politique de gestion de crise des Nations Unies afin que soit créée une équipe de gestion de crise pour coordonner le déploiement de cette politique à l'échelle du système des Nations Unies en vue de soutenir les pays dans leur préparation et leur riposte à la COVID-19. Pour faire face à cette pandémie le Burundi a pris des mesures préventives et s'est doté d'un plan de contingence dont les actions principales sont la préparation et la riposte au COVID-19.

A la fin du mois de mars 2020, les premiers cas de contamination ont été enregistrés au Burundi. Il s'agissait de cas importés. Au 15 novembre 2020, 628 cas de COVID-19 ont été confirmés au niveau national dont 1 décès.

### **Protocole Thérapeutique en Vigueur**

Le Ministre de la Santé Publique et de la Lutte contre le Sida du Burundi a mis en place un comité scientifique composé d'experts nationaux issus de divers domaines et chargé de la mise en place d'un protocole de prise en charge, du suivi du malade de coronavirus-19 et de la prévention de la propagation de la maladie.

Il faut noter actuellement qu'aucun traitement spécifique à visée curative n'est disponible. Des essais cliniques sont en cours pour trouver une thérapie adéquate et au mieux la mise en place d'un vaccin COVID-19. En attendant la confirmation de l'efficacité des traitements en cours d'essai par l'OMS, le comité scientifique a proposé un protocole thérapeutique associant l'Hydroxy chloroquine, l'Azithromicine, le Zinc et la Vitamine C, et moyennant une surveillance médicale appropriée.

Cependant, dès que de nouvelles orientations et recommandations de l'OMS seront disponibles, le Burundi adaptera son protocole thérapeutique en conséquence.

### **Surveillance Clinique et Suivi des Malades Sous Traitement**

Les malades sous traitement sont pris en charge dans des structures hospitalières sous surveillance médicale et dans un Hôtel réquisitionné à cette fin avec présence d'une équipe médicale. Les malades sous traitement disposent d'une fiche individuelle de suivi avec relevé journalière des signes cliniques et d'éventuels effets secondaires. Un test PCR de contrôle est réalisé au 5<sup>ème</sup> jour de traitement et toutes les 48 heures après traitement. Les malades sont autorisés à rentrer et déclarés guéris après négativation du test PCR (deux échantillons prélevés à 48 heures d'intervalle chez un malade guéri cliniquement).

## **1.2. Description du FA au Projet de préparation et de réponse au COVID-19**

Le projet proposé est un financement additionnel (FA) au Projet de préparation et de réponse au COVID-19 au Burundi(P177769) d'un montant de 60 millions de dollars US, suite à une demande en urgence du Gouvernement du Burundi reçue par la Banque le 27 août 2021. Le FA vise à élargir la portée du projet parent dans ses efforts pour aider le gouvernement du Burundi (GoB) à répondre à la pandémie de COVID-19, notamment en soutenant l'achat et le déploiement de vaccins, ainsi que la mise en œuvre de activités connexes de renforcement des systèmes. De plus, le FA apportera son soutien à d'autres piliers du plan national de réponse au COVID-19, tels que la surveillance des cas, le soutien aux équipes d'intervention rapide et aux enquêtes sur les cas, la prévention et le contrôle, la coordination autour de la réponse au COVID-19 et le soutien aux laboratoires.

Sur demande du Gouvernement de la République du BURUNDI, l'Association Internationale de Développement (IDA) lui a accordé un Don pour financer le coût du FA au Projet de Préparation et de Riposte à la COVID-19 (P173845) afin de soutenir la mise en œuvre de son Plan opérationnel pour la préparation de la riposte au COVID-19 élaboré conformément aux directives de l'OMS dans le Plan de riposte stratégique. Le présent Projet de FA comprend quatre (4) composantes à savoir :

### **Composante 1 : Réponse d'urgence au COVID-19**

Cette composante a deux sous-composantes dont celle en rapport avec l'approvisionnement des vaccins et les fournitures médicales y afférents ainsi que le renforcement aux systèmes de réponse à la COVID19 notamment le plan d'intervention d'urgence qui concerne la gestion des cas et la prévention et le contrôle des infections (Système de détection et d'information des cas, gestion des cas et prévention/contrôle),

### **Composante 2 : Soutenir la prévention et la préparation aux niveaux national et infranational**

Cette composante quant à elle a deux (2) sous composantes libellées comme suit :

- Renforcer les systèmes de déploiement des vaccins en soutenant la distribution et l'administration des vaccins et en renforçant le système de la chaîne d'approvisionnement en vaccins ;
- Renforcer la coordination autour de la réponse au Covid-19 en soutenant le fonctionnement du Comité National d'Urgence COVID-19, les équipes d'intervention rapide, le fonctionnement du Centre des Opérations d'Urgence de Santé Publique (COUSP) et l'organisation de session de micro planification et d'exercices de simulation. Le FA appuiera également le système national de laboratoires de référence coordonné par l'Institut national de la santé publique (INSP) ;

### **Composante 3 : Engagement communautaire et communication des risques**

Cette composante comporte aussi deux (2) sous composantes à savoir celle relative à l'engagement communautaire sur le vaccin COVID-19 et la surveillance communautaire des maladies((a) Surveillance épidémiologique aux niveaux central et des districts de santé, (b) Élaboration d'un plan de communication sur les risques et d'engagement communautaire)

### **Composante 4 : Gestion de la mise en œuvre et du suivi-évaluation du projet**

### **1.3. Objectifs du PGES Intérimaire actualisé**

L'objectif de ce PGES intérimaire actualisé est d'évaluer et d'atténuer les risques et impacts environnementaux et sociaux négatifs potentiels de l'achat et de la distribution des vaccins, des médicaments, des équipements et du matériel médical conformément aux normes environnementales et sociales (NES) du Cadre Environnemental et Social (CES) de la Banque mondiale, et de l'Organisation Mondiale de Santé (OMS).

Aujourd'hui, les activités des composantes 1&2 relative à l'acquisition des vaccins et leur déploiement, des médicaments, des équipements et matériels (gants, masques pour les patients, pour les travailleurs, masques chirurgicales, lunettes de protection, respirateurs, combinaisons de protection), le renforcement des systèmes de déploiement et de coordination autour de la réponse à la COVID19 sont déjà déclenchés. Les vaccins sont déjà réceptionnés, la livraison en médicaments d'hydroxychloroquine 100 mg (300 kg) se poursuivent tandis que celles des équipements et matériels sont également attendues pour bientôt pour ce FA.

Même si la mise en œuvre de ces sous composantes en termes de fourniture de vaccins, de médicaments, des équipements et du matériel comprend beaucoup d'impacts positifs à bonifier, elles pourront également entraîner quelques impacts négatifs sur le milieu biophysique et humain qu'il faudra éviter, minimiser et mitiger. C'est dans ce cadre qu'un Plan de Gestion Environnementale et Sociale (PGES) intérimaire actualisé doit être élaboré en attendant la finalisation de l'élaboration du CGES du FA.

En effet, l'élaboration de ce Plan permet d'orienter les activités de ces sous composantes de manière à ce que les questions environnementales et sociales soient systématiquement prises en compte et gérées d'une façon efficace et efficiente. C'est dans ce contexte qu'il a été procédé à l'identification des risques potentiels négatifs associés à ces activités de fourniture des vaccins, des médicaments, des équipements et du matériel tout en définissant les mesures d'atténuation qui devront être mises en œuvre pendant la mise en œuvre de ces dites activités.

Ledit PGES intérimaire actualisé décrit donc les mesures requises pour prévenir, minimiser ou atténuer les impacts environnementaux et sociaux négatifs générés par les activités de fourniture des vaccins, des médicaments, des équipements et du matériel dans le cadre de ce FA. Il s'agit des pratiques et procédures visant à réduire au minimum les risques/impacts associés à la réception, à la livraison et au stockage des vaccins, des médicaments, des équipements et matériel appuyés par ce FA.

Le présent PGES intérimaire actualisé définit également le cadre de renforcement des systèmes de déploiement des vaccins et de coordination autour de la réponse à la COVID 19 durant la mise en œuvre de ces activités pour atténuer les impacts environnementaux et sociaux négatifs, les supprimer ou les réduire à des niveaux acceptables.

Il importe de signaler que ce PGES intérimaire actualisé est préparé au moment où l'actualisation du Cadre de Gestion Environnementale et Sociale (CGES) du FA est en cours d'élaboration aussi. Le PGES complet sera alors développé davantage par des mesures complémentaires qui seront proposées lors de la finalisation du CGES du FA.

## **2. CADRE POLITIQUE, JURIDIQUE ET REGLEMENTAIRE**

Les principales politiques et législations burundaises régissant ce FA sont les suivantes :

### **2.1. Politiques**

- Politique nationale de santé (PNS) 2016-2025
- Plan National de Développement Sanitaire (PNDS III) 2018-2023
- Plan Stratégique National de Gestion des Déchets Biomédicaux 2014-2017
- Politique Nationale d'Assainissement du Burundi et Stratégie Opérationnelle Horizon 2025
- Politique Nationale de l'Eau (PNE)
- Stratégie Nationale de l'Environnement (SNEB)

### **2.2. Lois et règlements**

La gestion de l'environnement au Burundi est régie par plusieurs textes juridiques. Voici ci-dessous plusieurs textes juridiques burundais qui semblent pertinents à ce Projet. Il s'agit de :

- Loi n°1/010 du 30 juin 2000 portant Code de l'Environnement du Burundi ;
- Décret n°100/22 du 7 octobre 2010 portant mesures d'application du Code de l'Environnement en rapport avec la procédure d'étude d'impact environnemental ;
- Loi n° 1/011 du 30 mai 2018 Portant Code d'Hygiène et Assainissement au Burundi
- Décret-loi n° 1/13 du 09 Août 2011 portant Révision du Code foncier ;
- Loi n°1/02 du 26 Mars 2012 portant Code de l'Eau au Burundi spécialement en ce qui concerne la protection des ressources en eau ;
- Loi n°1/02 du 25 mars 1985 portant Code Forestier ;
- Décret-loi n°1/41 du 26 novembre 1992 portant institution et organisation du domaine public hydraulique ;
- Décret-loi n°1/6 du 3 mars 1980 portant création des parcs nationaux et réserves naturelles ;
- Loi n° 1/33 du 28 Novembre 2014 Portant Révision de la Loi n° 1/02 du 25 juin 2010 Portant Organisation de l'Administration Communale ;
- Décret-loi n°1-037 du 07 juillet 1993 portant Code du Travail ;
- Ordonnance ministérielle conjointe n° 770/1468 du 25 mars 2014 portant fixation des normes de rejet des eaux usées domestiques et industrielles au Burundi
- Ordonnance interministérielle n° 630/770/142/2008 portant classification et gestion des déchets biomédicaux produits dans les structures de soins au Burundi ;
- Décret n° 100/241 du 31 décembre 1992 portant réglementation de l'évacuation des eaux usées en milieu urbain.

### **2.3. Politiques, traités et documents d'orientation ratifiés par le Burundi y compris ceux de l'OMS/UNICEF, OIT et ISWA/AIDS plus pertinents pour ce projet comprennent :**

- Convention Cadre des Nations Unies sur les Changements Climatiques (CCNUCC) de Rio de Janeiro (Brésil) 4 juin 1992 ;
- La Convention de Bâle sur le contrôle des mouvements transfrontières de déchets dangereux et de leur élimination (Suisse), 22 mars 1989 ;
- Association Internationale des déchets solides (ISWA-International Solid Waste Association), 1972 ;
- Gestion sûre des déchets en provenance des activités des soins de santé (OMS/UNICEF) (2015)
- Convention de Stockholm sur la protection de la santé humaine, l'environnement et sur les polluants Organiques Persistants (POP) d'Aarhus (Danemark), le 24 juin 1998 ;

- Convention 155 de l'OIT sur la sécurité et la santé des travailleurs du 03/04/1987 ;
- Observatoire de l'OIT : COVID19 et le monde du travail (8eme Edition), 27 octobre 2021
- CEDAW (Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes en français). Développé en 1979 à New York. Signé par Burundi le 17 juillet 1980, et ratifié le 08 janvier 1992

## 2.4. Normes Environnementales et Sociales de la Banque Mondiale

Le risque environnemental et social du FA est classé comme "substantiel" pour le Projet parent de même que pour le FA. Cinq des dix normes environnementales et sociales (NES) du Cadre Environnemental et Social (CES) de la Banque mondiale ont été jugées pertinentes (Cfr tableau 2 ci-dessous).

L'examen des risques et des impacts sociaux est basé sur des discussions avec l'équipe de travail et des consultations avec le ministère en charge de la santé. Le FA ne devrait pas avoir d'impact sur les habitats naturels ou les sites culturels, ainsi la NES 6 n'est actuellement pas pertinent. La NES 9 n'est pas non plus pertinente pour le projet, car le FA n'implique pas d'intermédiaires financiers. En outre, toutes les activités financées par le FA sont soumises aux directives du Groupe de la Banque mondiale en matière d'environnement, de santé et de sécurité (ESS), notamment celles concernant les "établissements de soins de santé", la "gestion des déchets médicaux", la "gestion des matières dangereuses" et la "construction et le déclassé des déchets".

Compte tenu des différentes interventions envisagées dans le cadre du Projet parent et ceux du FA, les normes environnementales et sociales pertinentes pour le FA sont synthétisées dans le tableau ci-dessous :

**Tableau n° 2 : Synthèse des normes environnementales et sociales de la Banque Mondiale pertinentes au FA**

Normes environnementales et sociales (NES) pertinentes	Mesures et actions requises
NES 1. Évaluation et gestion des risques et impacts environnementaux et sociaux	Le ministère de la Santé doit établir et maintenir des départements ou services ayant du personnel qualifié et des ressources pour soutenir la gestion des risques relatifs à l'Environnement, Santé, Hygiène et Sécurité du projet, y compris des spécialistes en gestion des risques environnementaux et sociaux, en Sante communautaire et Environnement, Un Plan de prévention et de contrôle des infections et de gestion des déchets infectieux est déjà disponible depuis le démarrage du projet parent, de même que le Plan de Gestion des déchets biomédicaux au Ministère de la sante publique, les activités de ces composantes suivront les mesures d'atténuation contenues dans ces instruments déjà disponibles pour ce FA. Cette norme va conduire à la préparation du Cadre de gestion Environnemental (CGES) et du Plan d'Engagement Environnemental et Social (PEES)
NES 2. Emplois et conditions de travail	Les procédures de gestion de la main d'œuvre (PGMO) en cours de finalisation établiront la manière dont les travailleurs du FA seront gérés conformément aux exigences des lois et de la législation nationales en matière du travail. Elles contiendront les conditions d'emploi, la non-discrimination et l'égalité des chances, et la création/gestion d'organisations de travailleurs pour les Zones de santé et/ou entreprises. Les restrictions relatives au travail des enfants et au travail forcé doivent également être incluses. Les procédures de gestion de la main d'œuvre comprendront des mesures visant à garantir

<b>Normes environnementales et sociales (NES) pertinentes</b>	<b>Mesures et actions requises</b>
	<p>que le travail est fourni sur une base volontaire. Elles comporteront également les considérations appropriées pour la pandémie de COVID-19 au Burundi.</p> <p>Les mesures de santé et de sécurité au travail (SST) visant à garantir la santé et la sécurité des travailleurs, en particulier des femmes, font l'objet d'une attention adéquate, conformément au CGES en cours d'élaboration, aux Procédures de Gestion de la main d'œuvre.</p> <p>Le projet assurera l'application des mesures de Santé et Sécurité au Travail (SST) décrites dans les directives de l'OMS qui seront reflétées dans un plan de gestion des déchets médicaux pour le contrôle des infections.</p> <p>Les lignes directrices de l'OMS sur la COVID-19 sont établies et respectées dans toutes les installations, y compris les laboratoires, les centres de quarantaine et d'isolement et les postes de dépistage.</p> <p>Un mécanisme de gestion des plaintes pour les travailleurs et les rôles et responsabilités pour la surveillance de ces travailleurs doivent être établis au sein du ministère de la santé.</p> <p>Des dispositions visant à prévenir l'Exploitation et Abus Sexuel et le Harcèlement Sexuelle (EAS/HS), y compris un code de conduite (CdC) pour le personnel de l'unité technique de projet (UTP) et les travailleurs sous contrat, y compris le personnel sanitaire et administrative, conformément aux lois et à la législation nationale pertinentes. Ce CdC inclura l'interdiction de tout type de EAS/HS, y compris les relations avec toute personne mineure de 18 ans, et les sanctions à imposer en cas de non-conformité. Les travailleurs seront formés de manière régulière en matière de VBG, y compris EAS/HS leur risques et conséquences, le contenu du code de bonne conduite, et le fonctionnement du MGP sensible à l'EAS/HS.</p> <p>Dans le cadre de la réalisation des activités de distribution des équipements et fourniture médicaux va s'appuyer sur les mesures du manuel d'opération du projet en matière de gestion des travailleurs en plus des mesures comprises dans ce PGES intérimaire actualise.</p>
<p>NES3. Utilisation rationnelle des ressources et prévention et gestion de la pollution</p>	<p>Les aspects pertinents de la présente norme en matière de mesures de gestion des déchets biomédicaux/infectieux et d'autres types de déchets dangereux et non dangereux, qui seront induits par l'utilisation de ces vaccins, équipements et fournitures médicaux seront gérés conformément aux directives de l'OMS en la matière et par la loi nationale en matière de santé publique.</p> <p>Les déchets médicaux, y compris les produits chimiques, les EPI et équipements contaminés, et les kits de tests en laboratoire des établissements de santé devront être stockés, transportés et éliminés en toute sécurité. L'Unité de gestion du projet préparera un Plan des Gestion des Déchets Biomédicaux qui reflète les directives de l'OMS relatives à la COVID-19 et autres bonnes pratiques internationales, pour prévenir ou minimiser la contamination due à une gestion et une élimination inadéquate des déchets</p>
<p>NES4. Santé et Sécurité des populations</p>	<p>La mise en œuvre du projet engendrera des risques de sécurité et de santé aux populations. Ces risques portent entre autres sur les VBG/ESA/HS, VIH/SIDA, MST/IST. Il existe aussi des risques liés aux accidents et la gestion des situations d'urgence. Les aspects pertinents de la présente norme y compris, entre autres, des mesures visant à : minimiser le potentiel d'exposition communautaire aux maladies transmissibles ; sont prises en compte dans ce PGES intérimaire actualise. Ceci comprend des mesures de</p>

<b>Normes environnementales et sociales (NES) pertinentes</b>	<b>Mesures et actions requises</b>
	<p>prévention de l'exploitation et abus sexuels, ainsi que le Harcèlement Sexuel (EAS/HS) en s'appuyant sur le Code de déontologie et de conduite professionnelle de l'OMS pour tous les travailleurs engagés dans la riposte contre le COVID-19, ainsi que pour tout autre partenaire du FA.</p> <p>Des mesures de précaution conformes au CGES, au Plan de gestion des déchets, contrôle et prévention des infections et aux lignes directrices de l'OMS sur le COVID19 doivent être mises en place pour prévenir ou minimiser la propagation de la maladie infectieuse/COVID-19 des laboratoires, des centres de quarantaine et d'isolement et des postes de dépistage vers la communauté. Le Code d'éthique et de conduite professionnelle de l'OMS sera notamment mis en œuvre pour tous les travailleurs des installations de quarantaine.</p>
<p>NES 7. Peuples autochtones /communautés locales traditionnelles d'Afrique subsahariennes historiquement défavorisées</p>	<p>Les aspects de cette norme sont pertinents : En effet, il y a un risque social plus large d'inégalité dans l'accès aux vaccins, à savoir le possible risque d'exclusion de groupes de population sur la base du sexe, de la race, de l'origine ethnique, du statut de réfugié, de la religion ou autres, y compris les groupes des peuples autochtones. Aussi dans le recrutement de la main d'œuvre manutentionnaire, il faut qu'également les communautés BATWA soient recrutées d'où la pertinence de cette norme. Le consentement libre, préalable et éclairé des populations autochtones ne sera pas nécessaire.</p> <p>Les activités du projet se concentreront sur les groupes vulnérables. Dans le contexte du COVID-19, le groupe vulnérable comprendra également les personnes âgées, les personnes présentant des symptômes de comorbidité, les travailleurs de la santé qui sont à la pointe de la lutte contre la pandémie.</p>
<p>NES10. Mobilisation des parties prenantes et diffusion de l'information</p>	<p>Le projet se conformera au PMPP préliminaire préparé, en termes de mobilisation et de diffusion de l'information des parties prenantes. Le PMPP contient le Mécanisme de gestion des plaintes, aussi sensible à l'EAS/HS et qui sera vulgarisé par la suite au sein du Ministère de la Santé Publique et de la Lutte contre le Sida.</p>

### **3. SITUATION DE REFERENCE DE L'UTILISATION DES MEDICAMENTS, DU FONCTIONNEMENT DES EQUIPEMENTS ET DU MATERIEL DANS LA LUTTE CONTRE LES MALADIES INFECTIEUSES**

#### **3.1. Système de distribution et de gestion des médicaments, des équipements et du matériel au niveau national dans les établissements de santé.**

La chaîne de distribution et de gestion des vaccins, des médicaments, des équipements et de matériel dans les formations sanitaires (FOSA) publiques est assurée par le Programme Elargi de vaccination (PEV) et de 48 entrepôts de districts sanitaires (niveau opérationnel).

En cas de rupture de stock au PEV, ces FOSA peuvent acheter leurs produits chez les grossistes privés avec l'autorisation de la DPML. Il n'existe pas encore de directives nationales sur les Bonnes Pratiques de Distribution (BPD), ni d'organisme chargé de délivrer des agréments pour les BPD ou de liste de grossistes ou distributeurs certifiés BPD dans le secteur public.

Pour la gestion des équipements et matériels sanitaires, une Direction en charge des Infrastructures et Equipements (DISE) est disponible dans la structure organisationnelle du MSPLS notamment les bâtiments, le matériel roulant et la maintenance des appareils biomédicaux.

#### **3.2 Modèle de gestion des déchets, y compris infectieux, en termes de collecte, stockage, transport et d'élimination des déchets biomédicaux**

Un plan de gestion des déchets médicaux est décrit comme suit :

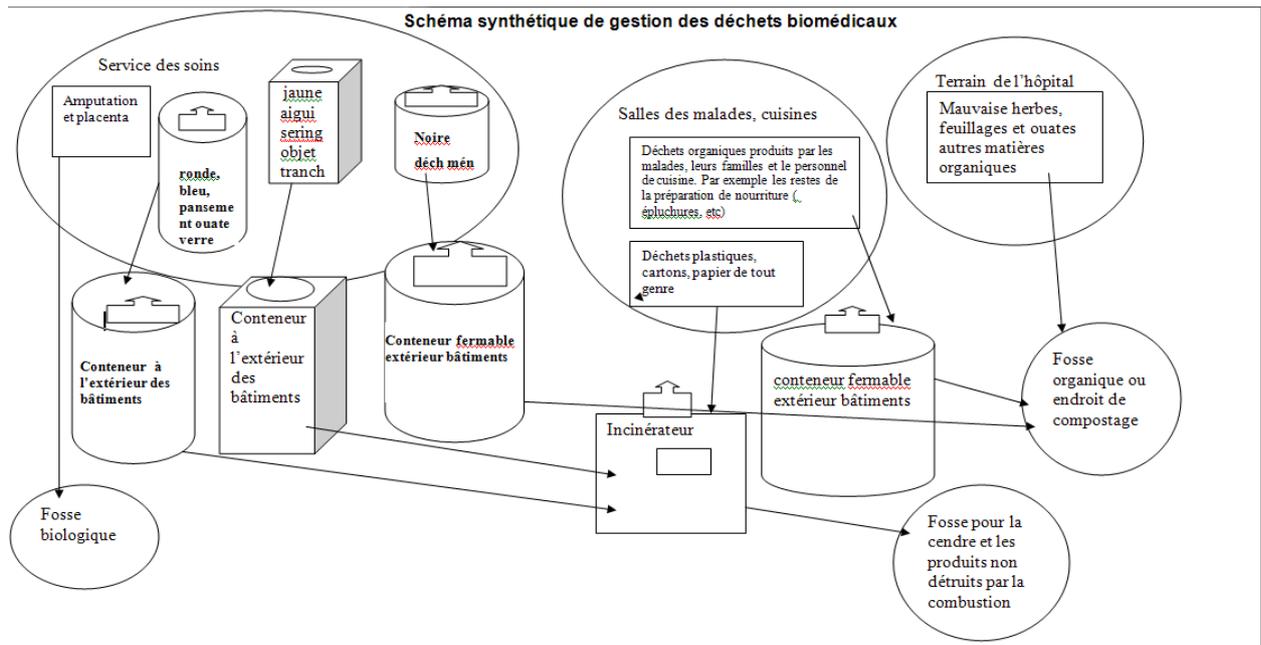
Le triage/ségrégation des déchets médicaux débute au lieu de production chez le prestataire et est fait dans les différentes poubelles de différentes couleurs étiquetées à savoir (i) poubelle pour déchets ordinaires ; (ii) poubelle pour déchets infectieux ; (iii) poubelle pour les déchets anatomiques dont ces derniers sont directement acheminés dans le lieu de disposition finale après leur production ; (iv) poubelle à verre ; (v) poubelle pour sachets et plastiques.

La collecte est faite par les travailleurs (personnel de nettoyage) à une heure précise de la journée. Les déchets sont acheminés sur la maison d'entreposage érigée dans l'enceinte de la FOSA avec les fonds des différents projets de l'IDA. Les déchets sont alors introduits dans un incinérateur de type Montfort dans la température de combustion peut atteindre 800°C.

Concernant l'élimination finale quatre fosses sont prévues : (i) la fosse à cendre (cendre en provenance de l'incinération) ; (ii) la fosse à compost pour les déchets biodégradables ; (iii) la fosse biologique ou à placentas (placentas, amputations etc) ; (iv) fosse à verre (flacons).

Pour toute institution ou organisme voulant construire un incinérateur de type Montfort, le MSPLS via la direction des Infrastructures sanitaires et Equipements dispose de plans modèle et des ingénieurs pour assurer la supervision des travaux de construction.

Ci-dessus le schéma synthétique de gestion des déchets médicaux (GDM).



Quant aux déchets humains, ils sont gérés dans les toilettes à siège avec fosses septiques et les latrines publiques à fosse installées pour les patients dans l'enceinte de la FOSA.

Les autres déchets comme ceux pharmaceutiques et chimiques sont stockés dans des endroits précis en attendant leur destruction par une commission ad hoc comprenant aussi les représentants des autres secteurs.

### 3.3 Modèle d'incinérateurs utilisés et leur efficacité et leur conformité ou non-conformité avec les normes environnementales et sociales

Le modèle d'incinérateur utilisé dans les FOSA nationales recommandé pour la GDM est l'incinérateur de type Montfort amélioré. Les FOSA sont satisfaites de son efficacité car la température de combustion est estimée à 800°C. Cet équipement est conforme aux normes environnementales et le Ministère est en train de renouveler tous les incinérateurs dans les FOSA.

### 3.4. Capacité d'installer, d'opérer et de faire la maintenance des équipements et matériels in-situ

Les équipements de GDM ne demandent pas une grande expertise pour l'installation, l'opération et la maintenance. L'installation est faite par un technicien local qui a été formé par un expert environnemental international de la Banque Mondiale envoyé spécialement pour cette fin. Des travailleurs ont été formés lors des ateliers de formation sur l'opération et la maintenance par des cadres locaux du MSPLS.

### 3.5. Etat des lieux sur les risques préjudiciables à l'environnement, l'hygiène et à la santé publique

Les risques sont maîtrisés par l'observation des règles d'hygiène et de sécurité du personnel. En plus, les prestataires et les travailleurs sont formés sur la GDM dans des ateliers organisés régulièrement par le Département de promotion de la Santé, Hygiène et Assainissement (DPSHA). La formation porte sur la sécurité sur toute la filière de GDM depuis le lieu de production jusqu'à l'élimination finale y compris le port de l'équipement de protection individuelle. Par ailleurs, avec la pandémie de Covid-19, lesdits personnels ont bénéficié des sessions de formation complémentaire sur la Prévention et le Contrôle de l'Infection (PCI). Des séances de sensibilisation sont organisées dans les FOSA surtout à l'intention des travailleurs sur les mesures d'hygiène et de sécurité.

La DPSHA organise semestriellement des missions d'évaluation sur l'état de salubrité de l'environnement et de l'hygiène dans les FOSA. Un debriefing est organisé pour ces dernières après chaque supervision et lors des ateliers semestriels de mise en œuvre du FBP auxquels sont invités tous les responsables des FOSA. De même la situation des risques enregistrés est notée dans le rapport de mission notamment les piqûres accidentelles, blessures accidentelles, infections nosocomiales, jaillissement de sang et de liquides biologiques lors des prélèvements sur les patients et produits chimiques et pharmaceutiques.

#### **4. DESCRIPTION DE L'ACTIVITE DE FOURNITURE DES VACCINS, DES MEDICAMENTS, DES EQUIPEMENTS ET DU MATERIEL AINSI QUE LEUR DEPLOIEMENT SUR TERRAIN**

##### **4. 1. Exigences réglementaires, procédures d'importation et de dédouanement**

Les exigences réglementaires sont définies par l'Autorité Burundaise de Régulation des Médicaments et Aliments (ABREMA). Le Burundi dispose d'un guichet unique électronique qui permet d'automatiser les services de demande et de traitement des autorisations d'importation des médicaments et d'autres produits de santé au Burundi. Les procédures d'importations sont définies selon les exigences décrites ci- dessous :

##### **i) Les exigences générales pour tous les produits :**

Le dossier de demande d'autorisation d'importation doit comporter les éléments suivants :

- 1) Copie de la facture pro-forma ou de la facture commerciale ;
- 2) Copie de la licence d'exploitation du fournisseur délivrée par l'autorité compétente du pays d'origine ;
- 3) Copie de l'accord définitif d'ouverture ou de renouvellement de l'importateur ;
- 4) Copie de la lettre d'agrément pour les grossistes ou une copie de la convention de collaboration avec le Ministère ayant la santé publique dans ses attributions pour les ONG et les Associations couvrant dans le domaine de la santé ;
- 5) Un bordereau de versement des frais d'étude du dossier selon la réglementation en vigueur.

##### **ii) Exigences spécifiques en cas d'importation des médicaments**

- 1) Une copie du Certificat de Bonnes Pratiques de Fabrication (BPF/GMP) du fabricant si le fournisseur des produits est un fabricant ;
- 2) Une copie du Certificat de Bonnes Pratiques de Distribution (BPD/GDP), si le fournisseur est un groupeur, grossiste répartiteur ou distributeur.

Dans ce cas, en cas de nécessité, l'ABREMA peut demander un certificat GMP du fabricant de l'un ou l'autre produit.

##### **iii) Exigences spécifiques pour l'importation des équipements, matériels, réactifs de laboratoire, dispositifs et consommables médicaux.**

- 1) Un certificat de conformité ISO, ou un Certificat de marquage CE ou un Certificat de conformité au Système de Management de Qualité (OMS) délivré par l'autorité habilitée.
- 2) Une copie du Certificat des Bonnes Pratiques de Distribution (GDP/BPD) délivrée par une autorité compétente pour les répartiteurs ou groupeurs des produits de laboratoire, les consommables et les dispositifs médicaux.

#### iv) Exigences complémentaires

- 1) Les noms commerciaux des produits importés doivent être écrits en Français ou en Anglais ;
- 2) Un certificat de don, le cas échéant, pour les Organisations Non Gouvernementales et les associations œuvrant dans le domaine de la santé ;
- 3) Les importations ainsi que les dons en équipements doivent se référer au Guide National d'harmonisation des équipements du MSPLS de 2017.

### 4.2. Acquisition des vaccins, des médicaments, des équipements et du matériel

#### 4.2.1. Caractéristiques des Vaccins, des médicaments, des équipements et matériel importés

- a) **Type de vaccin importés** : Le Vaccin Johnson & Johnson's Janssen a été commandé et déjà réceptionné par le PEV dans le cadre de ce FA par la Banque mondiale.
- b) **Types de médicaments importés** : Les produits de médicaments commandés et réceptionnés à Bujumbura sont constitués de l'Hydroxychloroquine comprimée 100 mg utilisé pour soigner la COVID-19. La fourniture des produits pour effectuer de tests de dépistage et de réactifs pour les analyses des tests sont en commande mais ne sont pas concernés dans ce lot (cfr l'Annexe 3).
- c) **Quantité de médicaments attendus** : La quantité des médicaments (comprimées) est estimée à 300 Kg, soit 40 cartons.
- d) **Types des équipements et matériels importés** : Les équipements et matériels commandés comprennent les gants, les masques pour les patients, les travailleurs, les masques chirurgicaux pour le personnel soignant, les respirateurs, les lunettes de protection, les combinaisons de protection, les flacons de gel hydro alcoolique pour la désinfection. Au total 9 hôpitaux sont ciblés pour tout le pays dont 4 prioritaires à Bujumbura et 5 à l'intérieur.

Dans le cadre de la procédure d'urgence pour les vaccins contre la COVID-19, l'autorisation d'importation et l'autorisation d'enlèvement sont délivrés quelques jours avant l'arrivée des vaccins. Les différentes étapes d'expédition et de réception sont les suivantes :

1. Mise à disposition des documents accompagnant les vaccins (Lettre de Transport Aérien, facture commerciale, liste de colisage) par le fournisseur à la Direction-PEV (Programme Elargi de Vaccination-structure bénéficiaire) ;
2. Demande d'exonération des droits et taxes douanières l'OBR
3. Demande d'autorisation d'importation auprès de l'ABREMA ;
4. Remise de tous les documents ci-haut cités à une agence en douane ;
5. Inspection des colis par les agents de l'ABREMA et de l'OBR ;
6. Enlèvement par le personnel du PEV vers la structure bénéficiaire (dépôt central du PEV).

#### 4.2.2. Caractéristiques organisationnelles du PEV

Le Programme Elargi de Vaccination (PEV) a été créé en 1980 par l'Ordonnance Ministérielle numéro 630/2039 du 21 Décembre 2012. Cette Ordonnance a été révisée par l'Ordonnance numéro 630/695 du 9 avril 2019. En son article 2, il est stipulé ce qui suit :

*« Le PEV est la référence nationale pour toutes les activités en rapport avec la vaccination, spécialement en ce qui concerne la définition des politiques, la réquisition des vaccins, l'organisation des campagnes de vaccination pour les enfants, les filles et les femmes en âge de procréer, la vaccination des voyageurs, la coordination des intervenants, la mobilisation sociale, le suivi évaluation et la mobilisation des ressources ».*

La gestion quotidienne du PEV est assurée par un Directeur assisté par un Directeur Adjoint Technique et un Directeur Adjoint chargé de l'Administration et des Finances. L'équipe de direction est assistée dans ses attributions par des Chefs de Services.

Le PEV comprend les 6 services ci-après au niveau central : 1) Prestations, 2) Suivi-évaluation et surveillance des MEV (Maladies Evitables par la Vaccination), 3) Communication, 4) Comptabilité, 5) Logistique, 6) Gestion des ressources Humaines et Matérielles. Il est intégré au niveau intermédiaire et périphérique dans les Bureaux Provinciaux et dans les Bureaux de district sanitaire. Le suivi quotidien des activités du PEV dans les régions et districts est sous la responsabilité des points focaux du PEV.

La mise en œuvre des interventions en matière de vaccination au niveau opérationnel est assurée par les centres de santé sous la coordination du district sanitaire.

#### 4.2.3. Caractéristiques fonctionnelles

##### a) Stockage des vaccins, des médicaments, des équipements et matériels

Une fois récupérés à l'aéroport, les vaccins, les médicaments sont acheminés dans les stocks du PEV en attendant leur distribution à travers le pays dans les établissements sanitaires identifiés pour la prise en charge des cas de Covid-19. Il en sera de même pour les équipements et matériel médical attendus. Pour les vaccins, les exigences en température de stockage sont 2-8°C. Le PEV dispose des conditions de stockage différentes dans la chaîne de froid : stockage à -70°C (chaîne ultra-froide), stockage à -20°C et/ou stockage de +2 à +8°C. Les tableaux suivants décrivent les prévisions actuelles en matière de capacité de stockage au niveau national/central de tous les vaccins disponibles contre la COVID-19 nécessitant chaque type de stockage dans la chaîne du froid. Pour les besoins du calcul, un conditionnement secondaire par dose a été considéré. Le tableau ci-dessous décrit les capacités maximales de stockage disponibles au niveau central, le nombre de doses qui pourrait être reçus ainsi que leur fréquence de livraison.

**Tableau 3 :** Capacité maximale de stockage qui pourrait être reçue et leur fréquence de livraison

Besoins en stockage	Taille maximale de l'expédition qui pourrait être reçue (en litre)	Nombre de livraison	Types de vaccins	Nombre de dose par livraison
2-8°C	5 000	4 livraisons	AstraZeneca Oxford	1 183 175
		<b>4 livraisons</b>	<b>Janssen*</b>	<b>591 587</b>
		6 livraisons	Moderna	788 783
		20 livraisons	Sinopharm	236 635
		15 livraisons	Sinovac	315 513
-20°C	0	12 semaines	Janssen	-
-70°C (chaîne ultra-froide)	500	20 livraisons	Pfizer-BioNTech	2365

\*Le FA de la Banque mondiale concerne le vaccin « Janssen »

**b) Transport et distribution des vaccins, des médicaments, des équipements et du matériel dans les établissements sanitaires ciblés.**

Afin de rendre disponible les vaccins, médicaments, des équipements et matériel nécessaires contre la COVID-19 dans les centres de prise en charge, ces derniers seront transportés pour être distribués dans les différents établissements sanitaires identifiés pour la prise en charge des cas de Covid-19. Pour garantir l'efficacité des vaccins qui sont des produits biologiques sensibles, leur gestion dépendra de leurs caractéristiques et la disponibilité des équipements de stockage dans les établissements sanitaires. Tous les équipements de conservation des vaccins seront munis d'enregistreurs continus de température (Fridgetag).

**c) Gestion des déchets générés par l'utilisation des vaccins, des médicaments, des équipements et matériel**

L'acquisition des médicaments, des équipements et du matériel dans les centres de prise en charge va générer des déchets qui pourront entraîner des impacts environnementaux et sociaux négatifs sur le milieu naturel et humain une fois qu'ils ne seront pas bien gérés. Pour la sécurité des injections, des mesures suivantes seront prises pour assurer la sécurité vaccinale et la gestion des déchets :

- l'utilisation de seringues de dilution autobloquantes type RUPF pour la reconstitution du vaccin lyophilisé ;
- l'utilisation de seringues autobloquantes pour l'administration du vaccin ;
- la collecte des seringues usagées dans des boîtes de sécurité sans recapuchonnée ;
- l'acheminement des boîtes de sécurité pleines vers les sites d'incinération selon les SOP.

C'est ainsi que des mesures d'atténuation y relatives sont proposées dans le présent plan de gestion environnementale et sociale intérimaire actualisé.

## **5. PLAN DE GESTION ENVIRONNEMENTALE ET SOCIALE (PGES) INTERIMAIRE ACTUALISE DES ACTIVITES D'ACQUISITION DES VACCINS, DES MEDICAMENTS D'HYDROXYCHLOROQUINE, DES EQUIPEMENTS ET DU MATERIEL MEDICAL.**

### **5.1. Risques environnementaux et sociaux associés à la fourniture des vaccins, des médicaments, des équipements et du matériel médical.**

L'activité de fourniture des vaccins, des médicaments, des équipements et matériel entrainera des risques et impacts environnementaux et sociaux pour lesquels des mesures d'évitement, de minimisation et d'atténuation s'imposent pour la durabilité environnementale et sociale.

Les différents risques et impacts potentiels peuvent être résumés en points ci-après :

- Risque d'acquisition des médicaments, des vaccins, des équipements et du matériel de mauvaise qualité ou périmés ;
- Risque de contamination de la main d'œuvre manutentionnaire (chargement et déchargement), du personnel soignant et des travailleurs au niveau des structures de santé ainsi que de la population riveraine de ces dernières ;
- Risque de mauvaise gestion des déchets biomédicaux issus de ces vaccins, des médicaments, équipements et matériel médical ;
- Risque de pollution des sols, des eaux de surface et souterraines autour des établissements sanitaires;
- Risques d'EAS/HS ;
- Risque d'exclusion ou d'insuffisance de couverture des groupes vulnérables ou marginalisés aux services de vaccination. Il s'agit par exemple de personnes souffrant de maladies chroniques, handicapées, pauvres, migrants, personnes âgées et, sous-groupes de femmes défavorisés, etc.) situés dans des zones reculées et/ou inaccessibles des services dont la vaccination contre la COVID-19.
- Le Risque d'une faible adhésion des populations au projet à cause de la désinformation via des fake news sur l'efficacité et l'innocuité des vaccins contre la COVID-19
- Risques d'être atteints par des maladies respiratoires des main d'œuvres recrutées ;
- Risques d'accidents routiers lors des distributions ou suite à la mauvaise manipulation des équipements médicaux ;
- Risque de mauvaises conditions de stockage des vaccins, notamment la rupture de la chaîne de froid, des médicaments et des équipements (manque d'aération suite à l'insuffisance de l'espace et de l'absence de l'électricité) ;
- Risque de faibles capacités de la part du personnel soignant, des opérateurs, de nettoyage et de collecte dans la manipulation des équipements et matériels médicaux ;
- Risque de non-fonctionnement des équipements par manque d'énergie électrique (utilisation des panneaux solaires) ;
- Risque de mauvaise gestion des activités de maintenance des panneaux solaires (batteries usagées) utilisées pour faire fonctionner les équipements en l'absence de l'électricité ;
- Risque d'utilisation des véhicules non entretenues qui dégagent beaucoup de gaz à effet de serre (surtout le CO<sub>2</sub>),
- Risque d'utilisation des chambres froides présentant des fuites de gaz à effet de serre ou utilisant les gaz à effet de serre.

## **5.2. Gestion des impacts négatifs potentiels dus aux activités d'acquisition, de transport, distribution et de l'utilisation des vaccins, des médicaments, des équipements et du matériel médical**

### **5.2.1. Mesures spécifiques**

#### **➤ Pendant la phase d'acquisition des vaccins, des médicaments, des équipements et du matériel médical**

Avant l'arrivée des médicaments, des équipements et du matériel, le projet en collaboration avec le MSPLS doit informer les autres parties prenantes sur les types de vaccins, de médicaments, d'équipements et de matériels commandés, la quantité attendue et le calendrier de leur distribution dans les établissements sanitaires concernés. Au point de vue environnementale et sociale, cette activité va générer beaucoup d'impacts positifs à bonifier et quelques impacts négatifs qu'il va falloir minimiser et atténuer à travers la mise en œuvre des mesures appropriées.

Le responsable de sauvegarde environnementale et sociale du Projet de Facilitation du Commerce dans la région des Grands Lacs en collaboration avec celui de la Santé Communautaire et Environnementale du Ministère ayant la santé publique dans ses attributions vont veiller au respect des dites mesures d'atténuation mentionnées dans le Plan de Gestion Environnementale et Sociale intérimaire actualisée. Il sera question de s'assurer de la mise en œuvre des mesures nécessaires et adaptées pour atténuer les différents impacts affectant la santé, la sécurité au travail et l'environnement naturel et humain.

#### **➤ Pendant la phase de distribution (transport) et de l'utilisation des vaccins, des médicaments (traitement), des équipements et du matériel**

Les deux responsables ci-haut cités vont aussi organiser des réunions de formation de la main d'œuvre manutentionnaire afin que ces derniers puissent se protéger en portant les équipements de protection individuelle mis à leurs dispositions (masques) pour éviter des risques de maladies éventuelles dues aux poussières générées par les activités de chargement et déchargement des médicaments, des équipements et du matériel médical qui seront en train d'être transportés dans les établissements sanitaires ciblés pour prévenir/gérer les cas de COVID-19.

- En outre, des réunions de sensibilisation des chauffeurs de véhicules transportant les médicaments, les équipements et le matériel seront tenues afin de limiter (i) les risques de contamination à la COVID-19 (ii) les accidents de circulation dus au non-respect des consignes de Code de la route, (iii) de permettre le déchargement des vaccins, des médicaments, des équipements et du matériel en toute sécurité aux établissements sanitaires, (iv) ainsi que les risques liés à l'EAS/HS par les échanges entre le personnel du projet et les membres bénéficiaires des communautés. **Pendant les deux phases**, des séances de sensibilisation sur la distanciation physique, l'hygiène des mains et le port du masque seront dispensées à l'intention de la main d'œuvre manutentionnaire et les chauffeurs des véhicules transportant les médicaments, les équipements et le matériel dans les établissements sanitaires.

### **Situation de fonctionnement des incinérateurs dans les établissements sanitaires**

Les incinérateurs sont construits souvent dans les enceintes des établissements sauf quelques cas exceptionnels. Pour le moment le MSPLS est en train de vulgariser dans les établissements sanitaires y compris ceux ciblés dans ce projet un modèle adéquat d'incinérateur pouvant assurer une combustion complète des déchets médicaux jusqu'à une température de 800 degrés Celsius. Presque dans tout le pays les incinérateurs sont installés dans les enceintes des établissements sanitaires en retrait des salles

de traitement. Un système de ségrégation des déchets médicaux au sein des établissements sanitaires est suivi même si parfois certains agents de santé ne veulent pas le suivre. Des séances de sensibilisation pour la maintenance de ce système sont menées régulièrement dans les districts sanitaires. Pour le moment dans les établissements sanitaires, on peut dire qu'il y a eu une amélioration de l'adéquation des équipements de collecte, de stockage, de transport et de traitement des déchets infectieux/dangereux mais des activités de sensibilisation auprès des gestionnaires des districts, des formations sanitaires par le ministère en charge de la santé publique doivent continuer pour le maintien de cette adéquation sanitaire.

### **5.2.2. Calendrier de mise en œuvre du PGES intérimaire actualise**

Le chronogramme de mise en œuvre du présent PGES intérimaire actualise se résume dans le tableau n°4 ci-après :

**Tableau n°4 : Chronogramme de mise en œuvre du PGES intérimaire actualise**

<b>N°</b>	<b>Activités prévues</b>	<b>Echéances</b>
1	Achat et distribution d'équipements de protection individuelle (EPI) à l'endroit de la main d'œuvre manutentionnaire et du personnel soignant	Avant la réception des vaccins, des médicaments et des équipements au niveau du PEV
2	Information des établissements de santé de l'acquisition des vaccins, des médicaments et des équipements en mettant en relief les impacts positifs et négatifs ainsi que les mesures d'atténuation des impacts négatifs proposées	Après la réception des médicaments et des équipements au niveau du PEV
3	Réunion de fixation du calendrier de distribution des médicaments et des équipements dans les établissements ciblés	Après la réception des vaccins, des médicaments, des équipements et du matériel au niveau du PEV
4	Distribution des médicaments et des équipements dans les hôpitaux ciblés	Selon le calendrier convenu
5	Suivi de la mise en œuvre effective du PGES intérimaire actualise	Une fois par mois dans chaque établissement sanitaire concerné

### **5.2.3. Suivi de la mise en œuvre du PGES intérimaire actualise**

En matière de suivi de la mise en œuvre du présent PGES intérimaire actualise, le responsable de sauvegarde environnementale et sociale du Projet de Facilitation du Commerce dans la Région des Grands Lacs-phase II et celui de Santé Communautaire et Environnementale organiseront des descentes régulières dans les différents établissements sanitaires ciblés afin de s'assurer de la mise en œuvre effective des mesures d'atténuation des impacts négatifs potentiels et de la prise en compte du genre (si possible) lors du recrutement de la main d'œuvre manutentionnaire. Au cours de ce travail de suivi, les deux (2) responsables devront également s'assurer de la maîtrise des impacts et par conséquent, l'efficacité des mesures d'atténuation proposées dans ce plan. Spécifiquement pour le recrutement de la main d'œuvre manutentionnaire, il devra s'assurer que ledit recrutement privilégie également la communauté BATWA, les femmes/filles chefs de ménages, femmes en charge personnes handicapées et autres personnes vulnérables. Les autres indicateurs porteront sur le dispositif/installations de gestion des déchets (fosses et incinérateurs), le nombre de personnels ayant bénéficié des EPI et formés, le nombre d'accidents enregistrés et le nombre de plaintes enregistrées et résolues selon le mécanisme de gestion des plaintes en cours de finalisation.



### 5.3. Matrice du Plan de Gestion Environnementale et Sociale intérimaire actualisé

Le Plan de Gestion Environnementale et Sociale intérimaire actualisé pour l'acquisition des vaccins, des médicaments, des équipements et du matériel médical est résumé dans le tableau 5 ci-après :

**Tableau n°5 : Matrice du Plan de Gestion Environnementale et Sociale intérimaire actualisé.**

<b>Gestion des impacts négatifs potentiels</b>								
<i>Cible d'impact</i>	<i>Impact potentiel</i>	<i>Activité Source de l'impact</i>	<i>Mesure d'atténuation</i>	<i>Structure d'exécution responsable</i>	<i>Structure de suivi Responsable</i>	<i>Indicateur de performance/suivi</i>	<i>Calendrier</i>	<i>Coût estimatif (USD)</i>
<b>Pendant la phase de planification et d'acquisition des vaccins, des médicaments, des équipements et du matériel médical</b>								
	Dégradation des produits lors des manipulations et contamination des sites de stockage	Programmation défaillante ou non-respect des règles de stockage notamment des réactifs et des produits de laboratoire ou toute autre matière classée à risque	- Application des consignes de sécurité, de stockage et de manipulation des produits et du matériel selon les indications et recommandations prescrites dans les fiches techniques des produits - Procéder à la décontamination des lieux avant stockage - Inciter au lavage des	PEV	Ministère de la Santé Publique et de Lutte contre le SIDA	Résultats d'analyse des échantillons	Pendant la phase d'acquisition des vaccins, des médicaments, des équipements et du matériel	A charge du Ministère

<b>Gestion des impacts négatifs potentiels</b>								
<i>Cible d'impact</i>	<i>Impact potentiel</i>	<i>Activité Source de l'impact</i>	<i>Mesure d'atténuation</i>	<i>Structure d'exécution responsable</i>	<i>Structure de suivi Responsable</i>	<i>Indicateur de performance/suivi</i>	<i>Calendrier</i>	<i>Coût estimatif (USD)</i>
			mains au savon ou au gel 41 hydroalcoolique après manipulation du stock					
	Risque aggravé pour les zones défavorisées et vulnérables pour accéder aux ressources et services offerts par le FA (vaccins)	Un système et des pratiques de distribution non transparents et mal gérés pourraient aggraver la situation de pénurie, affectant l'utilisation maximale et efficace des ressources. Risques d'EAS/HS (demande de sexe en échange de l'accès aux	Renforcer le contrôle sur les systèmes et circuits de distribution pour subvenir aux besoins dans l'équité  Signature de code de bonne conduite incluant de clauses contre l'EAS/HS  Séances de sensibilisation auprès la communauté et formation en	PEV	Ministère de la Santé Publique et de Lutte contre le SIDA	Résultats d'analyse des échantillons  % travailleurs ayant signé le CdC(% hommes et femmes)  %travailleurs ayant bénéficiés une formation (% hommes et femmes)  % population sensibilisée (% hommes et femmes)	Pendant la phase d'acquisition des vaccins, des médicaments, des équipements et du matériel	A charge du Ministère

<b>Gestion des impacts négatifs potentiels</b>								
<i>Cible d'impact</i>	<i>Impact potentiel</i>	<i>Activité Source de l'impact</i>	<i>Mesure d'atténuation</i>	<i>Structure d'exécution responsable</i>	<i>Structure de suivi Responsable</i>	<i>Indicateur de performance/suivi</i>	<i>Calendrier</i>	<i>Coût estimatif (USD)</i>
		tests, aux traitements, aux vaccins ; harcèlement sexuel au milieu de travail) par les personnes plus vulnérables au accès aux ressources et services du FA. Augmentation d'IST-VIH SIDS lié à l'augmentation des risques d'EAS/HS Risque d'exclusion des communautés Batwa	faveur de travailleurs.  Consultations communautaires dans le but d'identifier les risques spécifiques dans les zones d'intervention, ainsi que l'effectivité des mesures mises en œuvre			Nombre de consultations réalisées % populations consultées ((% <i>hommes et femmes</i> )		
Conformité des vaccins, des médicaments, des équipements et	Risque d'acquisition des vaccins, des médicaments périmés et des équipements	Acquisition des vaccins, des médicaments, des équipements et du matériel	Vérifier la qualité des vaccins, des médicaments livrés au niveau du	PEV	Ministère de la Santé Publique et de Lutte contre le SIDA	Résultats d'analyse des échantillons	Pendant la phase d'acquisition des vaccins, des médicaments,	2 500

<b>Gestion des impacts négatifs potentiels</b>								
<i>Cible d'impact</i>	<i>Impact potentiel</i>	<i>Activité Source de l'impact</i>	<i>Mesure d'atténuation</i>	<i>Structure d'exécution responsable</i>	<i>Structure de suivi Responsable</i>	<i>Indicateur de performance/suivi</i>	<i>Calendrier</i>	<i>Coût estimatif (USD)</i>
du matériel commandés	ainsi que du matériel de mauvaise qualité		laboratoire de l'INSP				des équipements et du matériel	
			Vérifier les dates de fabrication et celle de péremption	PEV	Ministère de la Santé Publique et de Lutte contre le SIDA	Rapport de vérification	Pendant la phase d'acquisition des médicaments, des équipements et du matériel	-
			Vérifier, la conformité des vaccins, des médicaments, des équipements et du matériel	PEV	Ministère de la Santé Publique et de Lutte contre le SIDA	Rapport de vérification	Pendant la phase d'acquisition des vaccins, des médicaments, des équipements et du matériel	-
			Recourir aux spécialistes lors de l'élaboration des spécifications techniques pour l'acquisition des vaccins des	PPR-COVID-19	Ministère de la Santé Publique et de Lutte contre le SIDA	Nombre de spécialistes consultés et leur expertise technique ( <i>% hommes et femmes</i> )	Pendant la phase de conception et de planification	

<b>Gestion des impacts négatifs potentiels</b>								
<i>Cible d'impact</i>	<i>Impact potentiel</i>	<i>Activité Source de l'impact</i>	<i>Mesure d'atténuation</i>	<i>Structure d'exécution responsable</i>	<i>Structure de suivi Responsable</i>	<i>Indicateur de performance/suivi</i>	<i>Calendrier</i>	<i>Coût estimatif (USD)</i>
			équipements et du matériel médical					
			Recourir aux spécialistes lors de la réception des vaccins, des équipements et matériel médical	PEV	Ministère de la Santé Publique et de Lutte contre le SIDA	Nombre de spécialistes associés(% <b>hommes et femmes</b> )	Pendant la phase d'acquisition des équipements et matériel	1 500
			Se convenir d'une période de garantie avec le fournisseur tout en assurant un accompagnement dans l'entretien et la maintenance desdits équipements	PPR-COVID-19	Ministère de la Santé Publique et de Lutte contre le SIDA	Durée de la période de garantie convenue	Pendant la phase de conception et de planification	-
Personnel participant à la réception des vaccins, des médicaments, des	Risque de contamination à la COVID-19	Réception des médicaments, des vaccins, des équipements et du matériel	Appliquer les gestes barrières (port du masque, distanciation physique,	PEV et établissements sanitaires ciblés	Ministère de la Santé Publique et Lutte contre SIDA	Nombre d'ouvriers portant les masques et gans durant l'activité,	Pendant la phase de réception des médicaments, des	-

<b>Gestion des impacts négatifs potentiels</b>								
<i>Cible d'impact</i>	<i>Impact potentiel</i>	<i>Activité Source de l'impact</i>	<i>Mesure d'atténuation</i>	<i>Structure d'exécution responsable</i>	<i>Structure de suivi Responsable</i>	<i>Indicateur de performance/suivi</i>	<i>Calendrier</i>	<i>Coût estimatif (USD)</i>
équipements et du matériel			désinfecter les mains avec du gel hydro alcoolique avant l'activité proprement dite) pendant toute la phase de réception des médicaments, des équipements et matériel			disponibilité des flacons de gel hydro alcoolique sur les lieux de réception des médicaments pour se désinfecter au niveau des mains avant toute activité ( <i>% hommes et femmes</i> )	équipements et du matériel	
			Procéder à la désinfection des colis contenant les médicaments, les équipements et le matériel			Ministère de la Santé Publique et Lutte contre SIDA	Nombre de colis désinfectés, types de désinfectants utilisés	
Main d'œuvre manutentionnaire recruté pour le déchargement et le	Risque des maladies respiratoires/corporelles/éternuement causés par le	Chargement et déchargement des médicaments, des	Porter les équipements de protection individuelle (masques et gans)	PEV et établissements sanitaires ciblés	Ministère de la Santé Publique et Lutte contre le SIDA	Nombre d'équipements de protection individuelle distribués	Pendant la phase d'acquisition des vaccins, des médicaments,	3 000

<b>Gestion des impacts négatifs potentiels</b>								
<i>Cible d'impact</i>	<i>Impact potentiel</i>	<i>Activité Source de l'impact</i>	<i>Mesure d'atténuation</i>	<i>Structure d'exécution responsable</i>	<i>Structure de suivi Responsable</i>	<i>Indicateur de performance/suivi</i>	<i>Calendrier</i>	<i>Coût estimatif (USD)</i>
chargement des médicaments, des vaccins, des équipements et du matériel	chargement ou déchargement ou particules irritants	équipements et du matériel	Suivi des directives du EHS du Groupe de la Banque Mondiale				des équipements et du matériel	
	Contamination à la COVID-19		Porter les équipements de protection individuelle (masques et gans)		Ministère de la Santé Publique et Lutte contre le SIDA	Nombre d'équipements de protection individuels distribués pour ( <i>% hommes et femmes</i> )	Pendant la phase d'acquisition des vaccins, des médicaments, des équipements et du matériel	-
	Risque d'accidents causés par une mauvaise manipulation ou chute des colis pendant le chargement et déchargement des médicaments,	Chargement et déchargement des vaccins, des médicaments, des équipements et du matériel	Porter les équipements de protection individuelle (gants)		PEV et établissements sanitaires ciblés	Ministère de la Santé Publique et Lutte contre le SIDA	Nombre d'ouvriers portant les gans durant l'activité de chargement et déchargement ( <i>% hommes et femmes</i> )	Pendant la phase d'acquisition des vaccins, des médicaments, des équipements et du matériel

<b>Gestion des impacts négatifs potentiels</b>								
<i>Cible d'impact</i>	<i>Impact potentiel</i>	<i>Activité Source de l'impact</i>	<i>Mesure d'atténuation</i>	<i>Structure d'exécution responsable</i>	<i>Structure de suivi Responsable</i>	<i>Indicateur de performance/suivi</i>	<i>Calendrier</i>	<i>Coût estimatif (USD)</i>
	des équipements et du matériel							
Personnel chargé de la gestion des stocks du PEV	Risque d'éternuement cause par les particules irritantes des emballages des médicaments	Réception des médicaments, des vaccins, des équipements et du matériel dans les stocks	Porter les équipements de protection individuelle (masques)	UGP/PPR-Covid-19, PEV et établissements sanitaires ciblés	Ministère de la Santé Publique et Lutte contre le SIDA	Nombre du personnel charge du Stock portant régulièrement les masques ( <b>% hommes et femmes</b> )	Pendant la phase de réception des médicaments, des équipements et du matériel	3000
	Risque d'accidents suite aux chutes des colis pendant le chargement et déchargement des vaccins, des médicaments, des équipements et du matériel	Réception des médicaments, des équipements et du matériel dans les stocks	Porter les équipements de protection individuelle (gants, harnais)	UGP/PPR-Covid-19 PEV et établissements sanitaires ciblés	Ministère de la Santé Publique et Lutte contre le SIDA	Nombre du personnel charge du Stock portant régulièrement les gants ( <b>% hommes et femmes</b> )	Pendant la phase de réception des médicaments, des vaccins, des équipements et du matériel	-
<b>Pendant la phase de transport et de distribution des vaccins, des médicaments, des équipements et du matériel dans les établissements sanitaires ciblés</b>								
Main d'œuvre manutentionnaire recruté pour	Risque d'éternuement cause par les	Chargement des vaccins, des	Porter les équipements de protection	PEV et établissements	Ministère de la Santé Publique	Nombre d'ouvriers portant les gants	Pendant la phase de transport et de	-

<b>Gestion des impacts négatifs potentiels</b>								
<i>Cible d'impact</i>	<i>Impact potentiel</i>	<i>Activité Source de l'impact</i>	<i>Mesure d'atténuation</i>	<i>Structure d'exécution responsable</i>	<i>Structure de suivi Responsable</i>	<i>Indicateur de performance/suivi</i>	<i>Calendrier</i>	<i>Coût estimatif (USD)</i>
le chargement des vaccins, des médicaments, des équipements et du matériel vers les établissements sanitaires ciblés	particules irritantes des emballages des vaccins, des médicaments, des équipements et du matériel	médicaments, des équipements et du matériel	individuelle (gants)	sanitaires ciblés  UGP/PPR-Covid-19	et Lutte contre le SIDA	et masque durant l'activité de chargement ( <i>% hommes et femmes</i> )	distribution des vaccins, des médicaments, des équipements et du matériel	
	Risque de contamination à la COVID-19		Respecter les gestes barrières y compris le lavage des mains avec du savon avant l'activité, le port des masques et des gants		Ministère de la Santé Publique et Lutte contre le SIDA	Mesures de protection individuelle respectées ( <i>% hommes et femmes</i> )	Pendant la phase de de transport et de distribution des vaccins, des médicaments, des équipements et du matériel	-
	Risque d'accidents de la circulation suite aux chutes des colis pendant le chargement des vaccins, des médicaments, des	Chargement des médicaments, des équipements et du matériel	Porter les équipements de protection individuelle	PEV et établissements sanitaires ciblés UGP/PPR-Covid-19	Ministère de la Santé Publique et Lutte contre le SIDA	Nombre d'ouvriers portant les équipements de protection individuelle (gants) ( <i>% hommes et femmes</i> )	Pendant la phase de de transport et de distribution des vaccins, des médicaments, des équipements et du matériel	-

<b>Gestion des impacts négatifs potentiels</b>								
<i>Cible d'impact</i>	<i>Impact potentiel</i>	<i>Activité Source de l'impact</i>	<i>Mesure d'atténuation</i>	<i>Structure d'exécution responsable</i>	<i>Structure de suivi Responsable</i>	<i>Indicateur de performance/suivi</i>	<i>Calendrier</i>	<i>Coût estimatif (USD)</i>
	équipements et du matériel							
Personnel soignant des districts sanitaires participant dans la réception	Contamination à la COVID-19	Réception des vaccins, des médicaments, des équipements et du matériel	Respecter les gestes barrières y compris le lavage des mains avec du savon, le port des masques	Etablissements sanitaires cibles	Ministère de la Santé Publique et Lutte contre le SIDA	Mesures de protection individuelle respectées ( <b>% hommes et femmes</b> )	Pendant la phase de transport et de distribution des vaccins, des médicaments, des équipements et du matériel	5000
Chauffeurs chargés de la distribution  Véhicules utilisés dans la distribution non entretenus	Risques d'accidents	Conduite des véhicules transportant les vaccins, les médicaments, les équipements et le matériel pendant leur distribution	Assurer que le Code de conduite soit bien maîtrisé/ limiter les vitesses de leurs véhicules durant le transport	PEV et établissements sanitaires ciblés	Ministère de la Santé Publique et Lutte contre le SIDA	Nombre de séances de sensibilisation sur la sécurité routière organisées ( <b>% hommes et femmes</b> )	Pendant la phase de transport et de distribution des vaccins, des médicaments, des équipements et du matériel	-

<b>Gestion des impacts négatifs potentiels</b>								
<i>Cible d'impact</i>	<i>Impact potentiel</i>	<i>Activité Source de l'impact</i>	<i>Mesure d'atténuation</i>	<i>Structure d'exécution responsable</i>	<i>Structure de suivi Responsable</i>	<i>Indicateur de performance/suivi</i>	<i>Calendrier</i>	<i>Coût estimatif (USD)</i>
	Risques d'émissions des gaz à effet de serre (CO2)	Mesures d'urgence d'évacuation et de prise en charge des accidentés  Assurer chaque fois l'entretien des véhicules surtout respecte le kilométrage pour vidange des huiles de moteurs	Doter les chauffeurs en charge de la distribution, des équipements de protection individuelle (masques et gants)  Réserver un budget de maintenance des véhicules de distribution des vaccins	PEV et établissements sanitaires ciblés	Ministère de la Santé Publique et Lutte contre le SIDA	Nombre de chauffeurs portant des EPI ( <i>% hommes et femmes</i> )  Budget de maintenance disponible des véhicules de distribution	Pendant la phase de transport et de distribution des vaccins, des médicaments, des équipements et du matériel  Une fois les 3 mois pour l'entretien des véhicules	-
Main d'œuvre manutentionnaire recruté pour le déchargement des vaccins, des médicaments, des	Risque d'éternuement causé par les particules irritantes des emballages des vaccins, des médicaments, des	Déchargement des vaccins, des médicaments, des équipements et du matériel	Porter les équipements individuels (Gants)	PEV et établissements sanitaires ciblés  UGP/PPR-Covid-19	Ministère de la Santé Publique et Lutte contre le SIDA	Nombre d'ouvriers portant les gants et masques ( <i>% hommes et femmes</i> )	Pendant la phase de de transport et de distribution des vaccins, des médicaments, des	-

<b>Gestion des impacts négatifs potentiels</b>								
<i>Cible d'impact</i>	<i>Impact potentiel</i>	<i>Activité Source de l'impact</i>	<i>Mesure d'atténuation</i>	<i>Structure d'exécution responsable</i>	<i>Structure de suivi Responsable</i>	<i>Indicateur de performance/suivi</i>	<i>Calendrier</i>	<i>Coût estimatif (USD)</i>
équipements et du matériel vers les établissements ciblés	équipements et du matériel						équipements et du matériel	
	Risque à la contamination à la COVID-19		Respecter les gestes barrières y compris le lavage des mains avec du savon avant l'activité ainsi que le port des gants et des masques				Ministère de la Santé Publique et Lutte contre le SIDA	
Population des zones défavorisées et vulnérables pour accéder aux ressources et services offerts par le FA	Risque de discrimination	Distribution des vaccins et matériels	Faire approuver le plan de distribution des vaccins et autres matériels par le Ministère en charge de la santé	PEV et établissements sanitaires ciblés  UGP/PPR-Covid-19	Ministère de la Santé Publique et Lutte contre le SIDA	Plan de distribution tenant compte de ces milieux défavorables approuvé par le ministère en charge de la santé	Avant la phase de de transport et de distribution des vaccins, des médicaments, des équipements et du matériel	-
			Prévoir un dispositif adéquat pour l'acheminement du matériel et équipement vers	UGP/PPR-Covid-19				Ministère de la Santé Publique et Lutte contre le SIDA

<b>Gestion des impacts négatifs potentiels</b>								
<i>Cible d'impact</i>	<i>Impact potentiel</i>	<i>Activité Source de l'impact</i>	<i>Mesure d'atténuation</i>	<i>Structure d'exécution responsable</i>	<i>Structure de suivi Responsable</i>	<i>Indicateur de performance/suivi</i>	<i>Calendrier</i>	<i>Coût estimatif (USD)</i>
			ces zones défavorisées				médicaments, des équipements et du matériel	
Personnes défavorisées/vulnérables et les peuples autochtones		Etablissement des listes des bénéficiaires de vaccins	Impliquer les représentants des groupes vulnérables dans l'établissement des listes des personnes prioritaires pour le vaccin ou autres appuis	PEV et établissements sanitaires ciblés  UGP/PPR-Covid-19	Ministère de la Santé Publique et Lutte contre le SIDA	Catégorie de vulnérables ayant bénéficié des vaccins(% Homme et femmes)	Avant la phase de de transport et de distribution des vaccins, des médicaments, des équipements et du matériel	-
			Identifier les canaux de communication permettant d'atteindre ces groupes(annonce dans les églises, affichage dans les lieux publics) et s'assurer du message retour par la mobilisation des agents de collecte d'information	PEV et établissements sanitaires ciblés  UGP/PPR-Covid-19	Ministère de la Santé Publique et Lutte contre le SIDA	Nombre d'annonce faite par canal de communication  % de personnes vulnérables prioritaires	Avant la phase de de transport et de distribution des vaccins, des médicaments, des équipements et du matériel	-

<b>Gestion des impacts négatifs potentiels</b>								
<i>Cible d'impact</i>	<i>Impact potentiel</i>	<i>Activité Source de l'impact</i>	<i>Mesure d'atténuation</i>	<i>Structure d'exécution responsable</i>	<i>Structure de suivi Responsable</i>	<i>Indicateur de performance/suivi</i>	<i>Calendrier</i>	<i>Coût estimatif (USD)</i>
Population riveraine des hôpitaux ciblés bénéficiaires des vaccins, des médicaments, des équipements et du matériel	Risque d'EAS/HS	Actions de transactions entre la main d'œuvre chargée du déchargement des vaccins, des médicaments, des équipements et du matériel et les établissements ciblés	Faire signer le code de bonne conduite par la main d'œuvre	Etablissements ciblés	Ministère de la Santé Publique et Lutte contre le SIDA	% d'ouvriers ayant signé le code de bonne conduite	Pendant la phase de de transport et de distribution des vaccins, des médicaments, des équipements et du matériel	-
			Établir une stratégie de sensibilisation orientée aux travailleurs et à la communauté en matière de risques EAS/HS, VBG et la manière dont ces risques seront gérés au sein du MGP			% d'ouvriers ayant été sensibilisé en EAS/HS (% <i>hommes et femmes</i> )		
			Consultations communautaires et tenant compte des personnes vulnérables y compris les Batwa			Nombre de personnes sensibilisées Catégorie de groupe vulnérable sensibilisé  Nombre de messages		

<b>Gestion des impacts négatifs potentiels</b>								
<i>Cible d'impact</i>	<i>Impact potentiel</i>	<i>Activité Source de l'impact</i>	<i>Mesure d'atténuation</i>	<i>Structure d'exécution responsable</i>	<i>Structure de suivi Responsable</i>	<i>Indicateur de performance/suivi</i>	<i>Calendrier</i>	<i>Coût estimatif (USD)</i>
						élaborés et disséminés  Nombre consultations communautaires % populations consulté (% <i>hommes et femmes</i> )		
<b>Pendant la phase de l'utilisation des vaccins, des médicaments, des équipements et du matériel médical</b>								
Gestionnaires des stocks de vaccins, de médicaments des établissements ciblés	Risque de contamination à la COVID-19	Echange des vaccins, des médicaments, des équipements et du matériel médical avec le personnel soignant	Porter les EPI (masques, gans)	Etablissements ciblés	Ministère de la Santé Publique et Lutte contre le SIDA	Nombre de gestionnaires portant des EPI (% <i>hommes et femmes</i> )	Pendant la phase de traitement des patients	-
Personnel soignant	Risque de contamination à la COVID-19	Traitement des patients atteints par la COVID-19	Porter obligatoirement les EPI pendant le service de fourniture des soins	Gestionnaires des hôpitaux ciblés	Ministère de la Santé Publique et Lutte contre le SIDA	Quantité des EPI reçue, Nombre de personnel soignant portant les EPI (%)	Pendant la phase de traitement des patients	15000

<b>Gestion des impacts négatifs potentiels</b>								
<i>Cible d'impact</i>	<i>Impact potentiel</i>	<i>Activité Source de l'impact</i>	<i>Mesure d'atténuation</i>	<i>Structure d'exécution responsable</i>	<i>Structure de suivi Responsable</i>	<i>Indicateur de performance/suivi</i>	<i>Calendrier</i>	<i>Coût estimatif (USD)</i>
						<i>hommes et femmes)</i>		
		Absence d'hygiène pour les équipements et matériels utilisés par le personnel soignant	Laver correctement et stériliser les équipements et matériel médical avant leur réutilisation	Gestionnaires des établissements ciblés	Ministère de la Santé Publique et Lutte contre le SIDA	Fréquence de nettoyage des équipements lavés	Pendant la phase de traitement des patients	-
	Risque d'accidents pendant le traitement des patients	Mauvaise manipulation des équipements et matériel médical	Renforcer les capacités du personnel en ce qui concerne la manipulation des équipements et matériel médical	Province sanitaire	Ministère de la Santé Publique et Lutte contre le SIDA	Nombre de séances de renforcement des capacités organisées à l'endroit du personnel soignant et thèmes développés( <i>% hommes et femmes)</i>	Pendant la phase de traitement des patients	25 000
		Mauvaise Gestion des déchets issus des équipements et	Collecter, trier et étiqueter les déchets générés par l'utilisation des équipements et matériel	Gestionnaires des hôpitaux ciblés	Ministère de la Santé Publique et Lutte contre le SIDA	Déchets collectés et étiqueter	Pendant la phase de traitement des patients	-

<b>Gestion des impacts négatifs potentiels</b>								
<i>Cible d'impact</i>	<i>Impact potentiel</i>	<i>Activité Source de l'impact</i>	<i>Mesure d'atténuation</i>	<i>Structure d'exécution responsable</i>	<i>Structure de suivi Responsable</i>	<i>Indicateur de performance/suivi</i>	<i>Calendrier</i>	<i>Coût estimatif (USD)</i>
		matériel médical	Renforcer les capacités du personnel soignant en matière de gestion des déchets biomédicaux	Gestionnaires des hôpitaux ciblés	Ministère de la Santé Publique et Lutte contre le SIDA	Nombre de travailleurs formés en gestion des déchets biomédicaux ( <i>% hommes et femmes</i> )	Pendant la phase de traitement et d'utilisation des équipements	15 000
			Equiper les établissements sanitaires cibles qui n'en disposent pas d'incinérateurs de type Montfort et ouvrages connexes comprenant un entreposage, fosse à cendre, fosse à compost, fosse à verre et fosse à placentas et une clôture de cet équipement	Responsables des établissements sanitaires cibles	Ministère de la Santé Publique et Lutte contre le SIDA	Incinérateurs de type Montfort et installations connexes	Pendant la phase de traitement et d'utilisation des équipements et matériel	250 000

<b>Gestion des impacts négatifs potentiels</b>								
<i>Cible d'impact</i>	<i>Impact potentiel</i>	<i>Activité Source de l'impact</i>	<i>Mesure d'atténuation</i>	<i>Structure d'exécution responsable</i>	<i>Structure de suivi Responsable</i>	<i>Indicateur de performance/suivi</i>	<i>Calendrier</i>	<i>Coût estimatif (USD)</i>
Patients sous traitement contre la COVID 19	Risque d'accidents ou d'incidents	Mauvaise gestion des déchets biomédicaux infectieux (absence de ségrégation des déchets) issus des équipements et matériel dans les structures de soins	Collecter, trier et étiqueter les déchets générés par l'utilisation des vaccins, des équipements et du matériel médical	Etablissements sanitaires ciblés	Ministère de la Santé Publique et Lutte contre le SIDA	Quantités des déchets biomédicaux infectieux collectés, transportés, détruits ou enfouies	Pendant la phase de traitement des patients	-
	Risque de complication de la maladie COVID-19 pour certains patients	Faible fonctionnement des équipements (respirateurs) par manque du courant électrique	Installer les panneaux solaires au niveau des établissements de santé	Etablissements sanitaires ciblés	Ministère de la Santé Publique et Lutte contre le SIDA	Nombre d'établissements de santé équipés en plaques solaires	Pendant la phase de traitement des patients	75 000
Travailleurs chargés de collecter les déchets infectieux à la COVID 19	Risque de contamination à la COVID-19 aux travailleurs	Destruction des déchets des emballages des comprimés d'hydrox chloroquine et autres déchets	Porter obligatoirement les EPI (masques et gants)	Gestionnaires des hôpitaux ciblés	Ministère de la Santé Publique et Lutte contre le SIDA	Nombre de travailleurs portant les EPI pendant la collecte des déchets infectieux (%)	Pendant la phase de traitement des patients	-

<b>Gestion des impacts négatifs potentiels</b>								
<i>Cible d'impact</i>	<i>Impact potentiel</i>	<i>Activité Source de l'impact</i>	<i>Mesure d'atténuation</i>	<i>Structure d'exécution responsable</i>	<i>Structure de suivi Responsable</i>	<i>Indicateur de performance/suivi</i>	<i>Calendrier</i>	<i>Coût estimatif (USD)</i>
		notamment les EPI utilisés				<i>hommes et femmes)</i>		
			Renforcer les capacités des travailleurs chargés de la gestion des déchets	Gestionnaires des hôpitaux ciblés	Ministère de la Santé Publique et Lutte contre le SIDA	Nombre de travailleurs formés, Thèmes développés ( <i>% hommes et femmes)</i> )	Pendant la phase de l'utilisation des médicaments, des équipements et matériel médical	-
Site d'implantation de l'incinérateur pour les déchets infectieux à la COVID	Risque de combustion incomplète des déchets infectieux	Destruction des déchets infectieux à la COVID	Entretien régulièrement des incinérateurs de type Monfort	Gestionnaires des établissements ciblés	Ministère de la Santé Publique et Lutte contre le SIDA	Nombre de fois d'entretien par an d'incinérateurs entretenus régulièrement	Pendant la phase de l'utilisation des médicaments, des équipements et matériel médical	-
Sécurité du personnel soignant	Contamination à la COVID 19	Traitement des patients atteints de COVID- 19	Renforcer les capacités du personnel soignant sur le système de triage/ségrégation	Etablissements sanitaires en collaborati	Ministère de la Santé Publique et Lutte contre le SIDA	Nombre du personnel ayant bénéficié des formations à propos du	Pendant la phase de l'utilisation des médicaments,	-

<b>Gestion des impacts négatifs potentiels</b>								
<i>Cible d'impact</i>	<i>Impact potentiel</i>	<i>Activité Source de l'impact</i>	<i>Mesure d'atténuation</i>	<i>Structure d'exécution responsable</i>	<i>Structure de suivi Responsable</i>	<i>Indicateur de performance/suivi</i>	<i>Calendrier</i>	<i>Coût estimatif (USD)</i>
			des déchets biomédicaux	on avec l'UGP Projet COVID-19		système de ségrégation des déchets (% <i>hommes et femmes</i> )	des équipements et du matériel médical	
Fuites des gaz dans les chambres froides ou utilisation des chambres froides a base des gaz à effet de serre	Emissions des gaz à effet de serre	Non entretiens des chambres froides	Prévoir un budget d'entretien régulier des chambres froides	Etablissements sanitaires en collaboration avec l'UGP Projet COVID-19	Ministère de la Santé Publique et Lutte contre le SIDA	Nombre d'entretiens par an effectués sur les chambres froides	Pendant la phase de l'utilisation des médicaments, des équipements et du matériel médical	25000
		Remplacer leur système de gaz ou acheter des chambres froides	Privilégier des alternatives dites naturelles comme l'ammoniac (R717), le CO2 (R744)	Etablissements sanitaires en collaboration avec l'UGP Projet COVID-19	Ministère de la Santé Publique et Lutte contre le SIDA	Nombre de chambres froides utilisant l'ammoniac (R717), le CO2 (R744)	Pendant la phase de l'utilisation des médicaments, des équipements et du matériel médical	25000

<b>Gestion des impacts négatifs potentiels</b>								
<i>Cible d'impact</i>	<i>Impact potentiel</i>	<i>Activité Source de l'impact</i>	<i>Mesure d'atténuation</i>	<i>Structure d'exécution responsable</i>	<i>Structure de suivi Responsable</i>	<i>Indicateur de performance/suivi</i>	<i>Calendrier</i>	<i>Coût estimatif (USD)</i>
Gestion des activités d'entretien des Panneaux solaires utilisés dans les établissements de soins de santé à la COVID19	Gestion des batteries usées par les panneaux solaires	Remplacement des batteries usées par de nouvelles batteries	Collecte et vente de ces batteries usagées aux Particuliers qui les récupèrent pour le recyclage éventuel dans les pays (comme Kenya et Tanzanie)	Etablissements sanitaires en collaboration avec l'UGP Projet COVID-19	Ministère de la Santé Publique et Lutte contre le SIDA	Echéance de remplacement des batteries des panneaux solaires (selon le fournisseur des batteries)	A déterminer avec le fournisseur des Panneaux et des batteries	
Personnel de santé et population environnante des lieux de vaccination	Séquestration, violences basées sur le genre, exploitation et abus sexuel ou harcèlement	Sécurisation des lieux lors de la vaccination	Formation et sensibilisation du personnel de santé et de la population environnante sur les VBG, d'EAS/HS	Etablissements sanitaires appuyés en collaboration avec l'UGP	Ministère de la Santé Publique et Lutte contre le SIDA	Nombre de séances de formation/sensibilisation dispensée	Pendant la phase de vaccination	-
<b>Coût total indicatif de mise en œuvre du PGES intérimaire actualisé</b>								<b>448 000</b>

Il faut noter que les frais pour les équipements de protection individuelle (EPI) lors de la vaccination, de l'utilisation des médicaments, équipement et matériel dans les districts sanitaires seront compensés par l'utilisation de ceux qui seront fournis par le Projet. Donc, le coût indicatif du PGES intérimaire actualisé (mesures d'atténuation) est essentiellement constitué des frais de formation et sensibilisation, de maintenance, d'achat et d'installation des incinérateurs à haute combustion que le Ministère de la Santé Publique et de la lutte contre le Sida devra déployer pour assurer une bonne gestion des déchets infectieux biomédicaux. Ce budget estimatif s'élève à **448 000 Dollars américains**

## **6. DISPOSITIONS INSTITUTIONNELLES**

Les modalités de mise en œuvre du FA sont les suivantes :

### **6.1. Coordination**

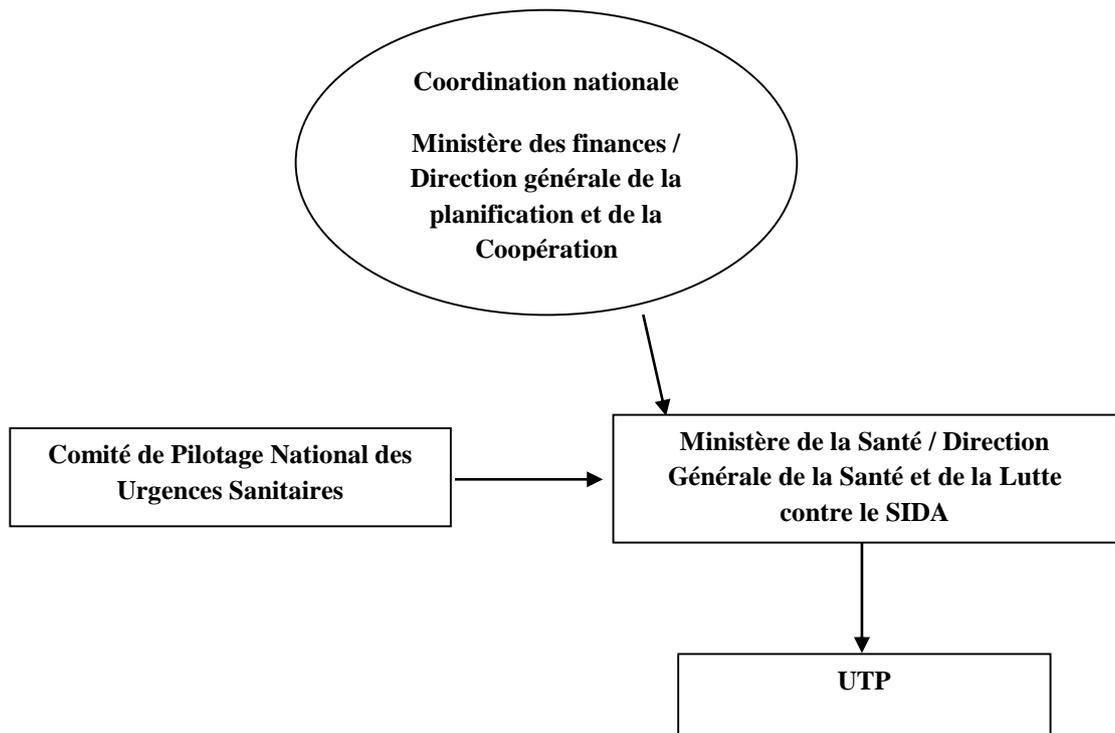
Le Ministère des Finances, par l'intermédiaire de la direction générale de la planification et de la coopération, assurera la coordination du projet. Le directeur général de la planification et de la coopération sera le coordinateur national du projet.

### **6.2. Gestion de la mise en œuvre**

Le Ministère de la Santé, par le biais de ses services techniques compétents, sera responsable de la supervision technique du projet et de la mise en œuvre des activités. L'unité technique de projet-FA (UTP) en charge d'autres projets financés par la Banque mondiale au sein du ministère de la Santé sera responsable de la gestion quotidienne de ce FA. L'UTP du Ministère en charge de la santé compte actuellement un Expert en santé communautaire et environnementale et un Expert Responsable des questions sociales, ainsi qu'un spécialiste de l'environnement et des affaires sociales en cours de recrutement. Pour aider au lancement du projet COVID-19 et répondre à l'augmentation de la charge de travail de l'UTP, ce projet ajoutera un spécialiste environnemental et social supplémentaire à court terme dans les 30 jours suivant l'entrée en vigueur du projet de l'UTP du Projet de facilitation du commerce des Grands Lacs (P155329) à l'équipe sur une base temporaire pour fournir un soutien opérationnel à un stade précoce au projet de suivi de la gestion des risques environnementaux et sociaux, y compris pour les risques d'EAS / HS. Il s'agit d'une mesure temporaire, en attendant le recrutement d'un expert environnemental et social supplémentaire (le processus est en cours) au sein de l'UTP du Ministère de la Santé dans le cadre du projet Investir dans la petite enfance et la fertilité - P165253. L'équipe de la Banque mondiale apportera son soutien à l'UTP du Ministère de la santé pour renforcer sa capacité à gérer les risques d'EAS / HS.

Le leadership stratégique pour le projet sera assuré par le biais du comité national de pilotage des urgences sanitaires qui est responsable de la coordination globale de la mise en œuvre et du suivi du plan national COVID-19, et fournira des orientations stratégiques pour la mise en œuvre globale du projet. Le comité est présidé par le secrétaire permanent du ministère de la Santé, le secrétariat est assuré par le service des urgences du ministère de la Santé et ses membres sont des hauts fonctionnaires du ministère de la Santé, des directeurs des hôpitaux nationaux et des partenaires de développement travaillant dans le secteur de la santé.

**Figure 1 : Dispositions institutionnelles du projet**



**La coordination nationale** sous la direction du Ministère des Finances assurera la liaison avec le ministère de la Santé et tous les partenaires techniques et financiers pour une meilleure coordination.

**Pendant que la pandémie du COVID-19 est en cours, la Coordination nationale COVID-19 sera chargée de définir les stratégies de mise en œuvre du projet et de valider le plan de travail et le budget annuel du projet.** Il sera aligné sur le plan national de riposte et de préparation au COVID-19 du Burundi validé par le gouvernement et ses partenaires en mars 2020. Une fois la pandémie déclarée au Burundi, le Ministère de la Santé aura la responsabilité globale du projet. Il sera géré par le **Comité national de pilotage des urgences sanitaires** (Comité national de pilotage), présidé par le ministre de la Santé, qui gère d'autres projets de santé.

De plus, le Comité national de pilotage des urgences sanitaires tenu par le Secrétaire permanent du Ministère de la santé fournira des orientations opérationnelles générales. La Direction générale de la santé et de la lutte contre le sida (Ministère de la santé) assurera la supervision générale de la mise en œuvre du projet, le suivi des performances, la coordination intersectorielle et la cohérence avec les politiques et stratégies sectorielles, l'élaboration des plans de travail et budgets annuels, les plans de passation des marchés et rapports d'étape. Il rendra compte à la Coordination nationale et, au besoin, au Comité directeur national des urgences sanitaires à sa demande.

**L'UTP sera responsable de la gestion financière, du suivi et de l'évaluation des passations des marchés et des sauvegardes environnementales et sociales.** L'UTP actuel, en charge d'autres projets de la Banque mondiale au sein du ministère de la Santé, sera responsable de la gestion au quotidien du projet avec l'appui de base et à court terme du personnel du Projet de Facilitation du Commerce dans la région des Grands Lacs (P155329) pour les responsabilités fiduciaires et de sauvegarde, y compris un spécialiste environnemental et social. Cette personne sera l'intérimaire en attendant le recrutement d'un spécialiste environnemental et social supplémentaire par le ministère de la Santé (le recrutement est en cours dans le cadre du projet Investir dans la petite enfance et la fertilité - P165253). Les spécialistes

E&S assumeront les responsabilités de gestion des risques et impacts environnementaux et sociaux liés au respect des normes environnementales et sociales du cadre environnemental et social de la Banque mondiale. Le projet recrutera un (e) spécialiste en VBG qui sera en charge de la mise en œuvre du plan d'action EAS/HS

**Le Ministère de la Santé et en particulier l'UTP seront chargés de mener des activités d'engagement des parties prenantes**, tout en travaillant en étroite collaboration avec d'autres entités, telles que les autorités locales, les médias, les agents de santé, etc.

Les activités d'engagement des parties prenantes seront documentées dans des rapports d'avancement trimestriels, à partager avec la Banque mondiale.

### **6.3. Consultations Publiques et information au public**

***NB : Compte tenu que ce PGES intérimaire actualisé se prépare dans des conditions d'urgence (les vaccins sont déjà sur place. Le Gouvernement doit les utiliser pour vacciner la population), cette sous-section en rapport avec « les consultations publiques » sera bien enrichie lors de la préparation du CGES actualisé pour ce FA. Des réunions devront se tenir avec les parties prenantes pour recueillir leurs avis et considérations surtout sur les Vaccins contre la COVID19.***

#### **6.3.1. Considérations générales de la NES 10**

La mobilisation des parties prenantes constitue une étape indispensable dans le processus de préparation d'un projet et une des exigences fondamentales des normes environnementales et sociales de la Banque Mondiale. L'objectif de la mobilisation est d'obtenir des parties prenantes une adhésion et un engagement ouvert et transparent vis-à-vis du projet. En effet, l'adhésion de toutes les parties prenantes au projet est un facteur d'amélioration de sa durabilité environnementale et sociale, son acceptabilité sociale et elle permet aux parties prenantes de contribuer de manière significative à la conception et à la mise en œuvre réussie du projet.

#### **6.3.2. Objectifs des consultations**

Les objectifs spécifiques poursuivis sont (i) de fournir aux parties prenantes, une information juste et pertinente sur le projet, notamment sa description, ses composantes et ses enjeux (risques environnementaux et sociaux, y compris les risques d'EAS/HS, mesures de gestion préconisées, etc.), (ii) d'inviter ces acteurs à donner leurs avis et préoccupations sur le projet, y compris ces relatives à l'EAS/HS et (iii) d'instaurer un dialogue permanent et d'asseoir les bases d'un engagement de toutes les parties prenantes autour des objectifs du projet, notamment ces plus vulnérables ou/et défavorisés. Pour ce PGES-intérimaire, des consultations seront faites avec les parties prenantes concernées comme le précise la section suivante.

#### **6.3.3. Identification et l'analyse des parties prenantes**

L'identification et l'analyse des parties prenantes a consisté à distinguer au préalable celles qui ont en charge l'approvisionnement et celles ayant la responsabilité de l'acquisition, du stockage et de distribution des médicaments. Elles sont constituées essentiellement d'acteurs institutionnels (services publics, techniques responsables de la coordination et de la mise en œuvre des activités du PGES).

#### **6.3.4. Diffusion de l'information sur le projet**

Elle a consisté à faire connaître au préalable aux différentes parties prenantes identifiées les activités du FA, à définir avec elles la manière dont les consultations publiques vont se dérouler tout en prenant en

compte les restrictions liées à la pandémie de COVID 19 et à arrêter d'un commun accord des dates consensuelles pour la tenue de ces consultations (au téléphone, par email ou en petits groupe).

### **6.3.5. Consultations avec les parties prenantes proprement dites**

Les consultations ont été organisées à travers la présentation des activités du PGES-intérimaire aux différentes parties prenantes identifiées tout en leur donnant des informations nécessaires sur ledit PGES intérimaire. L'idée principale étant d'avoir un instrument pour les guider dans ces périodes ou le CGES du projet n'est pas encore disponible. Les mesures proposées dans ce PGES intérimaire vont les aider à atténuer les impacts liés à ces vaccins, médicaments et équipements qui sont arrivés très tôt avant la finalisation de l'actualisation du CGES pour le FA.

Il faut signaler que des consultations avaient été menées lors de l'élaboration du PGES intérimaire pour le projet parent. Au cours de ces consultations, les différentes parties prenantes ont exprimé librement leurs opinions ainsi que leurs intérêts et priorités vis-à-vis du PGES-intérimaire, leurs suggestions et recommandations en termes de mesures d'atténuation à préconiser ainsi que les modalités de leur engagement, leur participation à la mise en œuvre de ces activités.

Les principaux points ayant fait objet d'échange au cours de ces différentes consultations ont porté sur les principaux points ci-après :

- Présentation du projet et de la motivation de l'élaboration du PGES ;
- Appréciation sur le projet de préparation et de riposte à la COVID-19 ;
- Types et quantité de médicaments et équipements attendus ;
- Processus d'acquisition des médicaments et des équipements ;
- Processus de distribution des médicaments et des équipements dans les structures sanitaires ;
- Capacité et conditions de stockage des médicaments et équipements ;
- Risques environnementaux et sociaux liés à l'acquisition des médicaments et des équipements ;
- Problématique de la gestion des déchets médicaux issus de l'acquisition et de distribution des médicaments et des équipements ;
- Risques liés à la sécurité des travailleurs (main d'œuvre manutentionnaire, personnel soignant participant à la réception des médicaments, gestionnaires des stocks pharmaceutiques).

### **6.3.6. Synthèse des consultations publiques**

Après la présentation du projet et de la motivation de l'élaboration du PGES-intérimaire, il a été ensuite question des échanges avec les différentes parties prenantes présentes dans ces séances de consultation. Ces échanges ont porté sur les points ci-haut cités. Le constat est que toutes les parties prenantes apprécient considérablement l'initiative de la préparation et du financement du projet de préparation et de riposte à la COVID-19 ainsi que celle du PGES-intérimaire. Tout le monde s'accorde à affirmer qu'il s'agit d'une très bonne opportunité pour toute la population burundaise en général et en particulier les groupes vulnérables dont l'accessibilité aux soins de santé reste problématique.

C'est dans ce contexte que toutes ces parties prenantes consultées adhèrent au projet et ont souhaité que ledit PGES intérimaire soit élaboré dans les meilleurs délais étant donné que la date d'acquisition était très proche.

Quelques craintes exprimées par les parties prenantes ont porté sur les aspects ci-après :

- Risque de contamination de la main d'œuvre manutentionnaire et le personnel médical à la COVID-19 pendant la phase d'acquisition et de distribution des médicaments et des équipements. A ce niveau, il a été recommandé de disponibiliser des Equipements de Protection Individuelle (EPI) à l'endroit de toutes ces catégories de personnes ;

- Risque d'accidents pour la main d'œuvre manutentionnaire pendant le chargement et le déchargement des médicaments et des équipements. En vue de faire face à ce problème, il a été recommandé de les obliger à porter des EPI,
- Problème de gestion des déchets (Emballages, cartons, etc.) issus de l'acquisition et de la distribution des médicaments et des équipements. Ici, il a été recommandé de doter des structures sanitaires des incinérateurs modernes(performants).

## **ANNEXES**

### **Annexe 1 : Mesures de l'OMS en matière de l'Hygiène santé et sécurité, et gestion des déchets**

#### **Hygiène, santé et sécurité**

- Formation immédiate et continue de toutes les catégories de travailleurs (techniciens de laboratoire, médecins, infirmières, personnel de nettoyage, etc.) sur les procédures, l'utilisation des EPI, l'hygiène personnelle et la désinfection approfondie des surfaces sur une base régulière (plusieurs fois par jour en utilisant un nettoyant à base d'alcool pour essuyer toutes les surfaces et lorsque les patients COVID-19 sortent; laver les instruments avec du savon et de l'eau, puis essuyer avec un nettoyant à base d'alcool; éliminer les déchets en les brûlant, etc.) Mettre la signalisation à l'hôpital comme rappel ;
- Faire des efforts particuliers pour s'assurer que tout le personnel (comme les nettoyeurs et ceux qui font la lessive) soit en mesure de comprendre ces procédures et d'avoir accès aux EPI nécessaires ;
- Les laboratoires effectuant des tests de dépistage du virus COVID-19 doivent se conformer strictement aux pratiques de biosécurité appropriées et aux directives de l'OMS sur les tests de laboratoire pour la maladie à coronavirus 2019 (COVID-19) dans les cas suspects chez l'homme ;
- Le personnel de main-d'œuvre doit être formé et familiarisé avec les principales dispositions du plan de gestion du travail (LMP), en particulier les aspects de santé et de sécurité au travail (SST).
- Tous les membres du personnel doivent être formés et ne pas oublier les procédures de lavage des mains et la signalisation incluse dans les salles de bains et autres zones clés des centres de santé. Le lavage des mains doit impliquer l'utilisation de savon / détergent, le frottement pour provoquer une friction et le placement des mains sous l'eau courante. Le lavage des mains doit être effectué avant et après les contacts directs avec le patient et le contact avec le sang, les liquides organiques, les sécrétions, les excréments ou le contact avec l'équipement ou les articles contaminés par les patients (y compris les déchets, les vêtements et le linge). Le lavage des mains doit également être effectué avant et après les quarts de travail ; en mangeant ; utilisation d'équipements de protection individuelle (EPI) ; et l'utilisation des salles de bain. Si le lavage des mains n'est pas possible, un nettoyant antiseptique approprié pour les mains et des chiffons / lingettes antiseptiques appropriés doivent être fournis. Les mains doivent ensuite être lavées au savon et à l'eau courante dès que possible. Des rappels doivent être placés dans tout l'établissement de santé, y compris des illustrations sur la façon de se laver correctement les mains.

#### **Gestion des déchets**

- Veiller à ce que les conceptions des installations médicales tiennent compte de la séparation, de la collecte, du traitement et de l'élimination des déchets médicaux
- Le traitement des déchets médicaux produits pendant la prise en charge des patients COVID-19 doit être collecté en toute sécurité dans des conteneurs et des sacs désignés, traité puis éliminé en toute sécurité
- Les hôpitaux / centres de santé devront également développer des procédures et des installations pour la manipulation du linge sale et des vêtements contaminés, ainsi que pour la préparation et la manipulation des aliments. Par exemple, des mesures de distanciation sociale (personnes distantes de 2 mètres) devraient être mises en œuvre pour ceux qui préparent et servent des

aliments dans les hôpitaux, garantissant un lavage des mains minutieux conformément aux directives ci-dessus, avec des rappels dans la cuisine et les aires de repas, et les cuisiniers / serveurs doivent porter des masques.

*Source(s)*

- Directives provisoires de l'OMS sur la prévention et la lutte contre les infections pendant les soins de santé en cas de suspicion d'infection par un nouveau coronavirus (nCoV) ; [https://www.who.int/publications-detail/infection-prevention-and-control-during-health-care-when-novel-coronavirus-\(ncov\)-infection-is-suspected-20200125](https://www.who.int/publications-detail/infection-prevention-and-control-during-health-care-when-novel-coronavirus-(ncov)-infection-is-suspected-20200125)
- Fiche technique de l'OMS sur l'eau, l'assainissement, l'hygiène et la gestion des déchets pour le COVID-19 (<https://www.who.int/publications-detail/water-sanitation-hygiene-and-waste-management-for-covid-19>) ;
- Orientations de l'OMS sur la prévention et la lutte contre les infections dans les établissements de soins de santé (avec un accent sur les établissements disposant de ressources limitées) ; <https://www.who.int/infection-prevention/tools/core-components/facility-manual.pdf>
- Manuel pratique provisoire de l'OMS pour améliorer la prévention et la lutte contre les infections dans les établissements de santé (<https://www.who.int/infection-prevention/tools/core-components/facility-manual.pdf>)
- Directives des Centres de Prévention et de contrôle des maladies sur les précautions d'isolement : prévention de la transmission des agents infectieux dans les établissements de santé (<https://www.cdc.gov/infectioncontrol/pdf/guidelines/isolation-guidelines-H.pdf>)
- Lignes directrices des Centres de Prévention et de contrôle des maladies pour la lutte contre les infections environnementales dans les établissements de santé (<https://www.cdc.gov/infectioncontrol/pdf/guidelines/environmental-guidelines-P.pdf>)

## **Annexe 2. Code de pratiques environnementales et sociales – Gestion des déchets**

*Cible : travailleurs de la santé/établissements de soins de santé/laboratoires*

### **Instructions générales :**

- Tous les déchets de soins de santé produits pendant les soins des patients COVID-19 doivent être considérés comme des déchets infectieux et doivent être séparés et collectés en toute sécurité dans des conteneurs et des sacs désignés, traités puis éliminés en toute sécurité (OMS).
- Former le personnel affecté à la manipulation, au traitement et à l'élimination de la gestion des déchets
- Former le personnel à la mise en place et au retrait des EPI.
- Veiller à ce que l'EPI nécessaire (blouse, gants, masque facial, lunettes de protection ou écran facial, bottes) soit fourni à tout le personnel, selon les besoins.
- Veiller à ce que le personnel porte une EPI lors de la manipulation et de l'élimination des déchets conformément à la directive sur les déchets dangereux.
- Procéder à une séparation adéquate à la source, notamment : (i) Veiller à ce que tout le personnel reçoive une formation sur le codage couleur et la manipulation des déchets infectieux et dangereux ; (ii) Tous les départements, laboratoires et zones de prestation de services doivent être dotés d'un équipement approprié (coupe-aiguilles, boîtes pour objets tranchants) et de bacs à code couleur

### **Déchets généraux - Déchets alimentaires, papier, tasses, assiettes, cuillères, etc.**

- Collecte dans un sac noir
- Fermeture et égalité aux 2/3
- Transférer les déchets vers un point de stockage temporaire pour les déchets généraux le long d'un itinéraire déterminé à un moment donné et stocker les déchets séparément à un endroit fixe
- Transport vers une décharge loin de l'installation

### **Déchets infectieux - Blouse, gants, tablier, couvre-chaussures, articles jetables, masque, etc.**

- Collecter dans de petits sacs rouges à risques biologiques
- Fermer, sceller le sachet avec des attaches de câble et la cravate se détache lorsqu'il est rempli aux 2/3
- Transférer les déchets vers un point de stockage temporaire des déchets médicaux selon un itinéraire déterminé à un moment donné et stocker les déchets séparément à un endroit fixe
- Transfert en toute sécurité vers des incinérateurs agréés et gérés par des professionnels du ministère de la santé
- Transporter d'autres déchets infectieux selon les protocoles généraux relatifs aux déchets médicaux

### **Déchets Tranchants**

- Mettre dans un récipient en plastique résistant à la perforation
- Fermer le couvercle et sceller le récipient lorsqu'il est rempli aux 2/3
- Mettez dans le sac rouge et cravate perdue
- Transférer les déchets vers un point de stockage temporaire des déchets médicaux selon un itinéraire déterminé à un moment donné et stocker les déchets séparément à un endroit fixe
- Transférer en toute sécurité vers l'extérieur pour incinération ou élimination appropriée

**Source(s)**

- WHO interim guidance on Infection prevention and control during health care when novel coronavirus (nCoV) infection is suspected ([https://www.who.int/publications-detail/infection-prevention-and-control-during-health-care-when-novel-coronavirus-\(ncov\)-infection-is-suspected-20200125](https://www.who.int/publications-detail/infection-prevention-and-control-during-health-care-when-novel-coronavirus-(ncov)-infection-is-suspected-20200125))
- WHO technical brief water, sanitation, hygiene and waste management for COVID-19 (<https://www.who.int/publications-detail/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); <https://www.who.int/infection-prevention/tools/core-components/facility-manual.pdf>
- WHO interim practical manual for improving infection prevention and control at the health facility; <https://www.who.int/infection-prevention/tools/core-components/facility-manual.pdf>;
- CDC Guidelines for isolation precautions: preventing transmissions of infectious agents in healthcare settings <https://www.cdc.gov/infectioncontrol/pdf/guidelines/isolation-guidelines-H.pdf>
- CDC guidelines for environmental infection control in healthcare facilities <https://www.cdc.gov/infectioncontrol/pdf/guidelines/environmental-guidelines-P.pdf>

**Annexe 3 : Plan d'action de prévention et réponse à l'EAS/HS du Projet COVID-19 FA Burundi**

	<i>Activité visant à traiter le risque EAS/HS</i>	<i>Mesures à prendre</i>	<i>Échéance</i>	<i>Responsable</i>	<i>Indicateurs</i>	<i>Coûts estimative</i>
<b>1</b>	<b><i>Sensibiliser l'emprunteur à l'importance de la prise en compte de l'EAS/HS dans le projet, et aux mécanismes qui seront mis en œuvre.</i></b>					
	Former sur EAS/HS pour inclure : i. Cadre de responsabilité et de réponse ii. Responsabilités et rapports iii. Clauses de confidentialité et de protection des survivantes	- Élaborer le TdR - Préparer le module et le matériel de formation - Organiser une formation pour les membres ciblés de l'équipe de gestion du projet (y compris le directeur exécutif) et les membres de l'unité d'exécution du projet.	Déjà réalisé dans le cadre du projet COVID Parent 10-12 mai 2020	Spécialiste en VBG au sein de la BM	% du personnel clé de l'UGP : Coordinateur, équipe social, spécialiste environnemental et spécialiste en communication	Rien à signaler (R/S)
<b>2</b>	<b><i>Réaliser une évaluation EAS/HS sur les sites du projet.</i></b>					
	Réaliser une évaluation des risques VBG, y compris dans la zone du projet afin d'informer les stratégies d'atténuation des risques, y compris l'analyse des problèmes de VBG, des services d'assistance et des lacunes dans les services.	- Contributions pendant l'élaboration de TdRs des EIES ou l'évaluation de risques sociaux prévu par le projet qui inclura les aspects liés à l'EAS/HS	Avant le lancement des activités du projet	UGP	Termes de références Rapport d'évaluation Matrices de risques identifiés Mesures de prévention, atténuation et réponse identifiées	A déterminer
<b>3</b>	<b><i>Renforcer les capacités institutionnelles en matière d'atténuation des risques et de réponse à la violence liée au sexe et à l'exploitation sexuelle.</i></b>					
	Recruter un(e) spécialiste en VBG au sein de l'UGP pour la mise en œuvre du plan d'action EAS/HS	- Le (la) spécialiste supervisera et facilitera un appui technique en matière d'EAS/HS	Pendant les 90 jours après la mise en vigueur du projet	UGP	Un(e) spécialiste a été recruté	A déterminer
<b>4</b>	<b><i>Support l'UGP pendant la mise en œuvre du plan d'action EAS/HS</i></b>					

	Recrutement d'une ONG spécialisée en VBG pendant la mise en œuvre du projet	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Élaborer les TdRs</li> <li>- Responsabilités principales :</li> <li>- Appuie dans la mise en œuvre du MGP, y compris la formation de points focaux, actualisation de la cartographie de fournisseurs de services, référencement de survivantes, etc</li> <li>- Stratégie de formation et sensibilisation des travailleurs et communautés</li> <li>- Consultations communautaires</li> </ul>	Pendant les 90 jours après la mise en vigueur	UGP	Une organisation compétente dans le domaine de la prévention et réponse VBG a été recrutée (ONG VBG)	A déterminer
3	<b>Cartographier les prestataires de services de prévention et de réponse à la VBG capables de fournir des soins aux survivants de l'EAS/HS</b>					
	Recenser et examiner la capacité et la qualité des prestataires de services en matière de VBG dans les zones d'intervention du projet, capables de fournir des soins et un soutien aux survivants de l'EAS/HS.	Actualisation des cartographies de services existantes, soit réalisées par le sous-cluster VBG, soit par des autres projet financés par la Banque mondiale. Le projet comblera les lacunes en ce qui concerne les zones touchées par les activités du projet	Les plutôt possible et au plus tard 30 jours après la signature du contrat avec l'ONG	ONG VBG	UGP	NGO VBG budget
4	<b>Plan de redevabilité et réponse, incluant :</b>					
a	Élaboration et signature des codes de conduite pour les travailleurs et le personnel du projet, qui comprennent au minimum les éléments suivants :	A code de bonne conduite a été élaboré par le projet COVID-19 parent et sera d'application pour le FA. Le nouveau personnel aura l'obligation de signé le CdC, ainsi que toute personne qu'ayant participé dans la mise en œuvre du projet parent, signe	A la signature du contrat de travail, et toujours avant le lancement des activités	UGP Spécialiste en VBG ONG VBG	% des travailleurs et du personnel du projet qui ont signé les codes de conduite	NGO VBG budget

		<p>a nouveau contrat avec le FA. Le CdC comprenne au minimum les éléments suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Comportement interdit</li> <li>- Liste des sanctions</li> <li>- Standards minimums à suivre pour l'UGP</li> <li>- Obligations de rapportage et mécanisme de recueil des plaintes</li> </ul>				
b	<p>Mise en place du MGP sensible à l'EAS/HS, qui comprend au minimum les éléments suivants :</p>	<p>Les procédures identifiées par le projet parent<sup>LI</sup> seront adaptée aux exigences du projet FA, à savoir :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Procédures spécifiques pour traiter les plaintes liées à l'EAS/HS, y compris le délai et les possibles sanctions</li> <li>- Procédures pour rapporter les plaintes liées à l'EAS/HS, y compris les voies accessibles aux communautés ciblées et au personnel du projet</li> <li>- Obligations concernant les principes directeurs pour le traitement éthique et confidentiel de ce genre des plaintes</li> </ul>	<p>60 jours après le recrutement de l'organisation en VBG spécialisée (ONG VBG)</p>	<p>ONG VBG</p>	<p>Nombre de plaintes liées à l'EAS/HS qui sont reçues à travers le MGP % des plaintes liées à l'EAS/HS qui sont référées aux services</p> <p>% des plaintes liées à l'EAS/HS qui sont résolues dans le délai prévu</p>	<p>NGO VBG budget</p>
c	<p>Protocole de réponse et cartographie des services de soutien intégré dans toutes les zones d'intervention, y compris les modalités pour le référencement sûr et</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sur la base de la cartographie des prestataires de services de prévention et de réponse aux VBG,</li> </ul>	<p>60 jours après le recrutement de l'organisation en VBG spécialisée (ONG VBG)</p>	<p>ONG VBG</p>	<p>Protocole de réponse par zone d'intervention</p>	<p>NGO VBG budget</p>

	confidentiel des cas signalés aux services	développer/mettre à jour une liste de référence de prestataires de services VBG - Diffuser la voie/liste d'orientation aux parties prenantes, y compris aux prestataires de services.				
d	Identifier et former des points focaux VBG, qui seront responsables de l'orientation vers les services de prise en charge VBG ou d'autres acteurs pertinents	- Identifier et sélectionner les personnes focales en matière de VBG - Clarifier le rôle des points focaux en matière VBG en tant que points de référence. - Former les points focaux aux principes de base de la VBG/EAS/HS et à la procédure d'orientation.	60 jours après le recrutement de l'organisation en VBG spécialisée (ONG VBG)	ONG VBG	Nombre de Point focaux identifiés % Points focaux formée	NGO VBG budget
<b>7</b>	<b>Plan de formation et sensibilisation, incluant :</b>					
a	Formation du personnel, y compris les personnes sanitaires engagés aux activités du projet et du personnel de supervision sur l'EAS/HS, y compris les codes de conduite et le MGP	- Développer un plan de formation - Développer le matériel/le contenu de la formation en utilisant les normes mondiales/nationales, les droits de l'homme et les approches centrées sur les survivants. - Mener la formation et le mentorat	30 jours après la signature du contrat avec l'ONG	ONG VBG	% du personnel du projet qui reçoit une formation concernant les risques d'EAS/HS, y compris les codes de conduite et le MGP % du personnel formé qui montre des connaissances accrues après la formation (qui reçoivent une note sur le post-test au-delà de 80%) % des travailleurs qui reçoivent une formation sur l'EAS/HS, y compris les codes de conduite et le MGP	R/S

					% des travailleurs formés qui montrent des connaissances accrues après la formation (qui reçoivent une note sur le post-test au-delà de 70%)	
b	Consultations communautaires	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Développe une méthodologie et des outils</li> <li>- Mener de consultations communautaires de manière régulière où les femmes seront consultées dans des conditions sûres et confidentielles sur l'impact potentiel du projet et de ses activités et les risques y associés</li> <li>- Préparation de rapports</li> </ul>	30 jours après la signature du contrat avec l'ONG, et pendant toute la durée du projet	ONG VBG	<p>Nombre de consultations communautaires avec les femmes et dans combien de zones d'intervention</p> <p>Nombre de femmes consultées</p> <p>Nombre de sensibilisations communautaires menées</p> <p>Nombre de participants dans ces sensibilisations communautaires (désagrégés par sexe et tranche d'âge)</p>	NGO VBG budget
c	Sensibilisation des communautés ciblées par le projet concernant les risques d'EAS/HS, les comportements interdits auprès la communauté par le personnel du projet, et le MGP pour répondre aux plaintes	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Développer une stratégie de diffusion de l'information</li> <li>- Développer des matériels pertinents pour les engagements communautaires</li> <li>- Identifier les méthodes de diffusion de l'information</li> <li>- Diffusion de l'information aux parties prenantes par le biais de supports multimédias</li> </ul>	30 jours après la signature du contrat avec l'ONG, pendant toute la durée du projet	NGO VBG	<p>Nombre de sensibilisation réalisées</p> <p>% population ciblée ventilées par sexe</p>	
<b>9 Définir et renforcer les exigences EAS/HS dans les processus de sélection des partenaires du projet<sup>[21]</sup> (dans le cas échéant)</b>						

	Incorporer les exigences et les attentes en matière de VBG/EAS/HS dans les contrats des entrepreneurs et des consultants.	Veillez à ce que les questions de VBG/EAS/HS soient intégrées dans tous les contrats signés par les contractants et les consultants	Pendant la mise en œuvre du projet.	UGP	Nombre de contrat réalisé % contrats ayant inclut les exigences EAS/HS	R/S
b.	Allocation de fonds pour les coûts liés à l'EAS/HS dans les documents de passation de marché	Définir clairement les exigences et les attentes en matière d'ESE/SH dans les documents d'appel d'offres.	Pendant la préparation de l'offre et des documents contractuels			R/S
c.	Codes de conduite signés et traduits dans la langue locale	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Définir les exigences à inclure dans le CoC qui traite de la VBG/EAS/HS</li> <li>- Vérifier si le code de conduite contient des dispositions/clauses qui protègent contre la violence liée au sexe, l'exploitation sexuelle et la santé sexuelle.</li> <li>- Faire signer le CoC par toutes les personnes ayant une présence physique sur le site du projet.</li> <li>- Former le personnel lié au projet aux obligations de comportement prévues par les CoC.</li> </ul>	Pendant la mise en œuvre du projet	Partenaire UGP Spécialiste VBG	% partenaires ayant élaboré un code de bonne conduite % travailleurs ayant signé le code de bonne conduite % travailleurs ayant bénéficié une formation	R/S
<b>10</b>	<b>Stratégie de suivi du plan d'action EAS/HS</b>					
	Développer une stratégie de suivi et évaluation du plan d'action	Élaborer un plan complet de suivi et d'évaluation pour contrôler la mise en œuvre du plan de travail.	30 après le recrutement du (de la) spécialiste VBG au sein de l'UGP	Spécialiste VBG	Une stratégie a été élaboré'	R/S

		Suivi du plan de mise en œuvre de l'EAS/HS	Pendant toute la durée du projet			
--	--	--	----------------------------------	--	--	--

<sup>[1]</sup> En ce qui concerne les risques EAS/HS<sup>[1]</sup> seront d'application les recommandations de la Note Technique Intérimaire sur la Protection contre l'EAS/HS pendant la riposte COVID-19 Version 1.0<sup>[1]</sup>, ainsi que les recommandations et bonnes pratiques de la Guide de Ressources sur la Violence avec les Femmes et les Filles recueilli dans la Note Sectorielle de Santé<sup>[1]</sup>.

<sup>[2]</sup> En ce qui concerne les activités d'infrastructures que le projet pourra entamer telles que la réhabilitation de laboratoires, centre de santé, hôpitaux, etc Les recommandations de la Note de bonnes pratiques pour lutter contre l'Exploitation et les atteintes Sexuelles, et le Harcèlement sexuel dans le cadre du financement de projets d'investissement comportant de grands travaux de génie civil seront tenues en compte pour l'enrichissement des mesures de prévention, atténuation et réponse aux risques EAS/HS liés au projet. <http://pubdocs.worldbank.org/en/215761593706525660/ESF-GPN-SEASH-in-major-civil-works-French.pdf>

#### Annexe 4 : Liste des personnes rencontrées

N°1	Noms et prénoms	Fonction	Adresse/Téléphone
1	KABURA Marie Rose	Responsable des mesures de sauvegarde environnementale et sociale	79938502
2	KAVUYEMBO Vénant	Expert en Santé Communautaire et Environnemental au niveau du MSPLS	79921631
3	Dr Gilbert NDUWIMANA	Conseiller à la Direction Générale de la Santé publique	79999957
4	Dr Alexis NDEREYIMANA	Conseiller à la Direction Générale de la Santé publique	76 576002
5	Emmanuel BAMENYEKANE	Directeur du Département « Pharmacie-Médicaments et Laboratoires	62477883
6	Stany NYANDI	Point Focal technique du projet Régional de mise en réseau des laboratoires de santé publique de l'Afrique de l'Est	61410130
7	Dr Thérèse NIYONGABO	Chef de service d'équipe d'intervention rapide à l'hôpital de Cibitoke	76005348
8	Augustin NTISEZERANA	Gestionnaire de la Pharmacie de district sanitaire de Cibitoke	79772422
9	Gaëtan NZOYISABA	Co-gestionnaire de la Pharmacie de district sanitaire de Cibitoke	69820136
10	Béatrice NDAYISHIMIYE	Infirmière à l'Hôpital de Cibitoke	69209484