

MINISTRE DE L'AMENAGEMENT DU TERRITOIRE DE L'URBANISME CHARGE DES AFFAIRES
FONCIERES ET DES TRANSPORTS TERRESTRES

Projet d'Intervention d'Urgence Contingente
PIUC
FINANCE PAR LA BANQUE MONDIALE

PLAN DE GESTION ENVIRONNEMENTALE ET SOCIALE

MARS 2025



Table des matières

Liste des tables	4
Liste des figures.....	5
INTRODUCTION.....	8
SECTION 1 : CONTEXTE.....	9
SECTION 2 : CONDITIONS ENVIRONNEMENTALES ET SOCIALES DE RÉFÉRENCE AUX COMORES	
12	
2.1. Géographie.....	12
2.2. Climat.....	12
2.3. Changement climatique	13
2.4. Vulnérabilité aux catastrophes	14
2.5. Population.....	16
2.6. Groupes touchés par les catastrophes	18
2.7. Populations vulnérables.....	19
2.8. Gouvernance	19
2.9. Éducation	20
2.10. Santé	22
2.11. Moyens de subsistance et pauvreté.....	22
SECTION 3 : ACTIVITÉS DU PROJET	26
3.1. L'objectif de développement du projet (ODP)	26
3.2. Soutien d'urgence aux moyens de subsistance des ménages	26
3.3. Colis de soutien aux moyens de subsistance et fourniture de services/fournitures essentiels ...	26
3.4. Coordination et gestion des interventions d'urgence	26
3.5. Bénéficiaires du projet	27
SECTION 4 : EXIGENCES NATIONALES EN MATIÈRE D'E&S.....	27
4.1. Les lois nationales élaborées	27
4.2. Conventions internationales signées	30
SECTION 5 : MESURES E&S SUPPLÉMENTAIRES.....	32
SECTION 6 : PROCÉDURES D'EXAMEN DES QUESTIONS ENVIRONNEMENTALES ET SOCIALES	60
SECTION 7 : CONSULTATION ET DIVULGATION	60
SECTION 8 : DISPOSITIONS INSTITUTIONNELLES ET RESSOURCES	60
SECTION 9 : SURVEILLANCE ET RAPPORTS.....	61
Annexe 1 : Liste de contrôle pour les rapports E&S pour les activités de projet	65
Annexe 2 : Procédures de Gestion de la Main-d'Œuvre (PGMO)	70
Annexe 3 : Cadre de Santé et de Sécurité au Travail	80
Annexe 4 : Cadre de gestion des déchets	106
Annexe 5 : Cadre de lutte contre des infections et de gestion des déchets médicaux	117

Annexe 6 : Cadre de gestion de la sécurité routière	160
Annexe 7 : Formulaire de rapport d'incident.....	170
Annexe 8 : Plan d'action de lutte contre l'EAS/HS.....	175
Annexe 9 : Plan Intégré de Gestion des Parasites et Pesticides (PIGPP)	183

Liste des tables

Tableau 1 : Distribution par âge de la population des ménages et par sexe	17
Tableau 2: Répartition en % de la population handicapée selon le milieu de résidence et le sexe en 2003 aux Comores	18
Tableau 3 : Taux d’alphabétisation aux Comores.....	21
Tableau 4: Incidence de la pauvreté par zone et par île (%).....	23
Tableau 5: Secteur d’activité professionnelle.....	23
Tableau 6 : Secteur d’activité professionnelle en fonction du niveau d’éducation (%)	24
Tableau 7 : Situation de violences par type et selon le type d’infraction, l’âge et le sexe de la survivante	25
Tableau 8 : Analyse des écarts entre les NES et la législation nationale.....	32
Tableau 9: Liste positive indicative d’activités	42
Tableau 10 : Risques et impacts E&S et mesures d’atténuation	44
Tableau 11 : Indicateurs de suivi du PGES	62
Tableau 12 : Prévisions de la main-d’œuvre.....	71
Tableau 13 : Dispositions pertinentes de la législation du travail des Comores.....	71
Tableau 14 : Identification et analyse des risques liés au travail	73
Tableau 15 : Qualification du personnel SST.....	83
Tableau 16 : Mode de gestion des déchets	94
Tableau 17 : Liste de contrôle HSE.....	99
Tableau 18 : Inspection de la trousse de premiers secours.....	101
Tableau 19 : Bilan de santé	102
Tableau 20 : Liste de contrôle pour la performance HSE.....	104
Table 21 : Méthode de gestion proposée pour les déchets générés.....	107
Tableau 22 : Méthodes d’élimination des déchets	109
Tableau 23 : Matrice de gestion des déchets.....	112
Tableau 24 : Rôles et responsabilités.....	115
Tableau 25 : Responsabilités spécifiques de la mise en œuvre.....	116
Tableau 26 : Catégories des déchets	118
Tableau 27 : Résumé pour le volet de déchets	122
Tableau 28 : Récapitulatif de la production des formations sanitaires publiques	124
Tableau 29 : Système de trois bacs et de boîtes de sécurité à utiliser dans toutes les facultés de santé	131
Tableau 30 : Plan de surveillance environnementale des déchets biomédicaux.....	146
Tableau 31 : Mesures d’atténuation de base pour le contrôle des infections et la gestion des déchets pour les établissements de soins de santé	149
Tableau 32 : Formulaire de rapport d’incident.....	170
Tableau 33 : Formulaire d’incident à remplir après enquête	171
Tableau 34 : Formulaire de rapport d’incident pour les cas d’EAS/HS	173
Tableau 35 : Formulaire de rapport d’incident EAS/HS après enquêtes.....	174
Tableau 36 : Risques et mesures d’atténuation à l’EAS/HS	176
Tableau 37 : Textes juridiques sur la gestion des pesticides	184
Tableau 38 : Forces et faiblesses du cadre institutionnel de l’Union des Comores dans le cadre des gestions des pesticides Textes juridiques sur la gestion des pesticides.....	185
Tableau 39 : Risques potentiels et mesures d’atténuation relatifs à l’utilisation des pesticides	188
Tableau 40 : Liste des conventions internationales relatives aux pesticides ratifiées par Union des Comores	190

Liste des figures

<i>Figure 1 : Première et deuxième utilisation des DEEE</i>	91
<i>Figure 2 : Composition typique des déchets dans un établissement de santé (Source : OMS, 2017)</i>	118
<i>Figure 3 : filière de gestion et traitement des déchets biomédicaux</i>	130
<i>Figure 4 : Étapes de minimisation des déchets</i>	130
<i>Figure 5 : Arrangement institutionnel et renforcement des capacités</i>	144

Acronymes et abréviations

DGEF	Direction Générale de l'Environnement et des Forêts
DGEME	Direction Générale de l'Energie et des Mines et de l'Eau
MIDA	Ministère de l'Intérieur de la Décentralisation et de l'Administration Territoriale chargée des Relations avec les Institutions
MFBSB	Ministère des Finances du Budget et du Secteur Bancaire
MSPS	Ministère de la Santé et de la Protection Sociale
PRPKR	Projet de Relèvement Post-Kenneth et de Résilience aux Comores
PFSS-RRC	Projet des Filets Sociaux et Sécurité–Résilients et Réactifs aux Chocs
PIGPP	Plan Intégré de Gestion des Parasites et Pesticides
FSRP	Programme de Résilience du Système Alimentaire
COMPASS	Comores Projet d'Approche Globale de Renforcement de Système de Santé
CEDEF	Convention sur l'Elimination de toutes les formes de Discrimination à l'égard des Femmes
PIUC	Projet d'Intervention d'Urgence Contingent
CdC	Code de Conduites
PRPKR	Projet de Relèvement du Post-Kenneth et de Résilience
UCP	Unité de Coordination du Projet
ONG	Organisation Non Gouvernementale
SST	Santé et Sécurité au Travail
PAPs	Personnes Affectées par le Projet
UGP	Unité de Gestion du Projet
EPI	Équipement de Protection Individuelle
Copil	Comité de Pilotage du Projet
PRRC	Programme Régional de Résilience Climatique
E&S	Environnemental et Social
PANA	Programme d'Action Nationale d'Adaption
CES	Cadre Environnemental et Social
EIES	Études d'Impacts Environnementales et Sociales
PGES	Plan de Gestion Environnementale et Sociale
PES	Politique Environnementale et Sociale
NES	Normes Environnementales et Sociales
DEEE	Plan de Gestion des Déchets d'Equipepemnts Electriques et Electroniques
PIC	Plan d'Intervention d'Urgence
VBG	Violence Basée sur le Genre
PIB	Produit Intérieur Brut
BPII	Bonne Pratique Industrielle Internationale
BPPM	Bonnes Pratiques et Procédures Microbiologiques
MGP	Mécanisme de Gestion des Plaintes
IDH	Indice de Développement Humain
DESS	Directives de la Banque Mondiale en matière d'Environnement, de Santé et de Sécurité
PLIGD	Plan de Lutte contre les Infections et de Gestion des Déchets
ANGD	Agence Nationale de Gestion des Déchets
CFI	Coopération Financière Internationale
IEC	Information, Éducation et Communication
OIT	Organisation Internationale du Travail

PEES	Plan d'Engagement Environnemental et Social
PGMO	Plan de Gestion de la Main d'Œuvre
PMT	Procédures de Mobilisation des Travailleurs
TMNC	Transferts Monétaires Non Conditionnels
S&E	Suivi et Évaluation
DGSC	Direction Générale de la Sécurité Civile
CGP	Comité de Gestion des Plaintes
PCO	Procédures de Contrôle des Opérations
PNUD	Programme des Nations Unies pour le Développement
UNICEF	Fonds des Nations Unies pour l'Enfance
OMS	Organisation Mondiale de la Santé
GDBM	Gestion des Déchets BioMédicaux
ODP	Objectif de Développement du Projet
EPI	Équipement de Protection Individuelle
Copil	Comité de Pilotage du Projet
PRRC	Programme Régional et de Résilience Climatique
PIU	Plan d'Interventions d'Urgences
SST	Santé, Sécurité au Travail
CTIU	Comité Technique d'Intervention d'Urgence
PMPP	Plan de Mobilisation des Parties Prenantes
EAS/HS	Exploitation Abus Sexuel/Harcèlement Sexuel
ANAMEV	Agence Nationale des Médicaments et des Evacuations Sanitaires
ONU	Organisation des Nations Unies
PNUD	Programme des Nations Unies pour le Développement
USD	Dollar Américain
PGD	Plan de Gestion des Déchets

INTRODUCTION

La Banque mondiale soutient les gouvernements à planifier leur préparation de réponse optimale à un large éventail de catastrophes naturelles ou d'origine humaine, en s'appuyant sur des financements non décaissés provenant de l'ensemble du portefeuille de pays. De tels événements, qui sont de plus en plus fréquents, font peser un lourd fardeau sur les gouvernements et les organismes de mise en œuvre, en particulier lorsqu'il est impératif d'apporter une réponse immédiate pour faire face aux effets dévastateurs de tels événements. À ce titre, la Banque propose de fournir à l'Union des Comores un soutien juste à temps pour la planification de la préparation par le biais d'un Projet d'Intervention d'Urgence Contingent (PIUC).

Le PIUC est un mécanisme essentiel pour les Comores, conçu pour fournir un soutien financier rapide et flexible à la suite d'urgences et de catastrophes. Elle peut être déclenchée par le gouvernement par le biais d'une déclaration officielle indiquant qu'une situation d'urgence ou une catastrophe éligible s'est produite, étayée par une déclaration d'activation du plan national d'urgence. Le PIUC permet au pays de mobiliser rapidement des ressources pour répondre aux besoins immédiats, atténuer les impacts et soutenir les efforts de relèvement, renforçant ainsi la résilience et réduisant les conséquences socio-économiques à long terme de tels événements.

Ce *Plan de Gestion Environnementale et Sociale (PGES)* a été adopté par le Gouvernement de l'Union des Comores afin que le Gouvernement et les Agences de Mise en Œuvre concernées disposent des informations, des capacités et des ressources nécessaires pour se mobiliser le plus rapidement possible, une fois que le PIUC aura été activé. Dès l'activation du PIUC et la réception des fonds, les organismes d'exécution procéderont immédiatement à la mise en œuvre des activités spécifiées.

Le présent PGES définit les mesures d'atténuation convenues pour faire face aux risques et impacts environnementaux et sociaux associés aux activités décrites à la section 3. Les agences de mise en œuvre sont tenues de se familiariser avec le contenu du présent PGES, en particulier les mesures d'atténuation relatives aux activités dont elles seront responsables.

Le présent PGES définit une série de mesures d'atténuation visant à faire face aux risques et aux impacts environnementaux et sociaux (E&S) des activités. Dans certaines circonstances, l'agence de mise en œuvre peut choisir de mettre en œuvre des mesures alternatives ou supplémentaires si, au cours de la mise en œuvre, celles-ci sont plus efficaces pour faire face aux risques et aux impacts E&S de l'activité. L'agence de mise en œuvre respectera les exigences de la législation nationale pour chaque activité, telles qu'elles sont énoncées à la section 4, complétées ou ajustées le cas échéant par les mesures énoncées à la section 5. Ensemble, grâce à l'application de mesures d'atténuation appropriées, les activités seront mises en œuvre conformément au Cadre Environnemental et Social (CES) de la Banque Mondiale et aux directives de la Banque mondiale en matière d'environnement, de santé et de sécurité (DESS de la Banque Mondiale). Les agences de mise en œuvre sont tenues de se familiariser avec le contenu du présent PGES, et en particulier avec les mesures d'atténuation relatives aux activités dont elles seront responsables.

Ce PGES contient les éléments suivants :

- **La section 1** : expose le contexte de l'adoption du PIUC par le gouvernement et la manière dont le PGES sera utilisé par le gouvernement et les organismes de mise en œuvre

- **La section 2** : donne une description générale des conditions environnementales et sociales de base dans le pays, du type d'urgence qui peut survenir, des raisons pour lesquelles les activités identifiées à la section 3 peuvent être nécessaires et de certains des défis qui peuvent être rencontrés
- **La section 3** : définit les activités spécifiques qui peuvent être mises en œuvre dans le cadre d'un projet PIUC
- **La section 4** : présente un résumé des exigences de la législation nationale relatives à chaque activité et fournit des détails sur la manière dont les risques et les impacts seront gérés conformément aux exigences nationales
- **La section 5** : énonce les mesures supplémentaires d'atténuation E&S qui seront mises en œuvre au besoin
- **La section 6** : énonce la gestion des plaintes liées aux EAS/HS
- **La section 7** : énonce les procédures qui seront utilisées pour gérer les risques et les impacts E&S des activités spécifiques
- **La section 8** : décrit les processus de mobilisation et de divulgation des intervenants qui ont soutenu la conception des interventions
- **La section 9** : porte sur les arrangements institutionnels et la responsabilité de la préparation aux situations d'urgence et de la mise en œuvre des activités.
- **La section 10** : porte sur les exigences en matière de surveillance et de rapports pour la surveillance des aspects environnementaux et sociaux de la mise en œuvre des activités.

SECTION 1 : CONTEXTE

L'Union des Comores est très vulnérable à toute une série de menaces environnementales, socio-économiques et sanitaires. Le pays est confronté à divers risques naturels, notamment des inondations, soudaines et urbaines, des cyclones, des sécheresses, des glissements de terrain et des tremblements de terre. Parmi ceux-ci, les cyclones et les inondations présentent les risques les plus importants et récurrents, affectant 66 835 personnes par les inondations du 26 avril au 3 mai 2024¹ et 345 131 par le cyclone Kenneth d'avril 2019, en particulier. S'ajoute le récent cyclone tropical intense CHIDO du 14 décembre 2024, qui a affecté 97 076 personnes en Union des Comores. Bien que les dégâts sont relativement limités par rapport aux prévisions initiales et aux dégâts causés dans la quatrième île des Comores (Mayotte) le Cyclone a causé des impacts significatifs dans certaines localités d'Anjouan et de Mohéli et ceux malgré les dispositions prises par la Direction Générale de la Sécurité Civile et les forces de l'ordre pour assurer la sécurité de la population². En outre, l'Union des Comores a été confronté à de multiples épidémies, notamment des épidémies récurrentes de choléra, de dengue et à l'impact

¹ Rapport d'évaluation rapide de la DGSC, mai 2024, p2

² Rapport d'évaluation rapide de la DGSC, décembre 2024, p2.

significatif de l'épidémie de paludisme. L'épidémie de choléra de 2024 a été la plus meurtrière des autres années (1995, 1998, et 1999), avec 149 morts sur 10 342 cas signalés jusqu'en juillet 2024 selon l'OMS. La pandémie de COVID-19 a mis à rude épreuve le système de santé, détournant des ressources d'autres secteurs critiques avec 9109 cas confirmés dont 8939 cas traités et 161 morts. Le cyclone Kenneth en 2019, les inondations de 2024, ont causé d'importantes pertes en vies humaines, des moyens de subsistance et des dommages aux infrastructures, entravant la croissance du pays.

Les catastrophes naturelles ont mis en péril les progrès des Comores en matière de développement et ont contribué de manière significative à l'instabilité macroéconomique. Les chocs climatiques successifs et aggravés ont entraîné des pertes annuelles estimées à 5,7 millions de dollars dans tous les secteurs. Les effets totaux du cyclone tropical Kenneth en 2019 ont été estimés à 185 millions de dollars (soit plus de 82 milliards de francs comoriens). En termes de dommages et de pertes, les deux secteurs les plus affectés sont l'agriculture et le logement. Mais les secteurs de la santé, l'éducation, les infrastructures (autre que les habitats), l'énergie, l'eau et assainissement ainsi que le secteur privé ont tous été touchés dans des proportions différentes : 345 131 personnes affectées dont 11 969 déplacées et 6 morts, 4854 maisons détruites et 7013 maisons endommagées, 60% des cultures vivrières et +30% des cultures de rente endommagées¹.

Pertes directes pour tous les aléas aux Comores²

Phénomène	Perte annuelle moyenne		Pertes causées par les événements centennaux	
	Pertes directes totales	Dépenses d'urgence	Pertes directes totales	Dépenses d'urgence
Séismes	USD 99 000	USD 16 000	USD 1,8 million	USD 280 000
Inondations	USD 2,0 millions	USD 460 000	USD 10 millions	USD 2,3 millions
Cyclones tropicaux	USD 3,6 millions	USD 830 000	USD 43 millions	USD 9,9 millions

L'instabilité économique et les catastrophes naturelles fréquentes ont entravé les efforts visant à réduire la pauvreté, à améliorer la nutrition et à prévenir les épidémies de santé publique. Les Comores fait parti des pays à revenu intermédiaire, avec un PIB par habitant de 1 587,16 dollars américains (Banque mondiale, 2023). Classée 156e sur 191 pays selon l'indice de développement humain (IDH) en 2021, environ 45 % de la population vivait en dessous du seuil de pauvreté international de 4,41 dollars par jour en 2021. La forte dépendance du pays à l'égard de l'agriculture de subsistance et de l'agriculture pluviale limite le potentiel de croissance et augmente la sensibilité aux chocs tels que les catastrophes naturelles et les épidémies de santé publique.

Le changement climatique intensifie les vulnérabilités existantes des Comores en augmentant la fréquence et la gravité des risques. L'Union des Comores est, depuis quelques décennies, impactée par les effets du changement climatique. La température augmente de 0,9C° depuis 1960, les précipitations

¹ Évaluation de l'impact du Cyclone Kenneth & Plan de Relèvement et de Reconstruction, Juin 2019, p6,9.

² Initiative d'évaluation et de financement des risques dans le sud-ouest de l'océan Indien, Groupe de la Banque Mondiale, novembre 2016, p3.

diminuent de 30%, le pourcentage des nuits et des journées chaudes augmente de 15 à 20%, sur la période 1951 à 2008, et les événements climatiques extrêmes sont en nette augmentation.

Les impacts de la hausse des températures, de la sécheresse, et des phénomènes climatiques extrêmes combinés aux pressions anthropiques (déforestation, dégradation des terres, extraction de sable, mauvaises pratiques agricoles, etc.) touchent directement les secteurs productifs clés de l'économie tels que l'agriculture, la pêche et l'élevage qui, à eux seuls, représentent 46% du PIB et fournissent 56,6% des emplois totaux et génèrent entre 40 et 50% des besoins alimentaires dont 40% des protéines animales et procurent 90% des recettes d'exportation.

Face à ces défis climatiques, le pays a ratifié la convention cadre des nations unies sur le changement climatique, le protocole de Kyoto et l'accord de Paris sur le climat des instruments qui mettent l'accent sur deux stratégies de réponse à savoir l'atténuation et l'adaptation pour parvenir à un développement plus durable¹.

Le Projet d'Intervention d'Urgence Contingente (PIUC) vise à rendre opérationnelle la boîte à outils de préparation et de réponse aux crises, élargie de la Banque mondiale dans le contexte des Comores, en complément de l'option existante de financement des politiques de développement avec option de prélèvement différé en cas de catastrophe qui est entrée en vigueur en 2024. L'intégration du PIUC dans son portefeuille permet aux Comores d'équilibrer les besoins immédiats avec la résilience à plus long terme de manière plus stratégique. Bien que le PIUC soit un mécanisme de déploiement rapide, les investissements en cours dans le cadre du Projet de soutien social pour des moyens de subsistance résilients (renforcement de la résilience des populations vulnérables grâce au Projet des Filets Sociaux et la de Sécurité-Résilients et Réactifs aux Chocs qui vise globalement à augmenter l'accès aux services de filets sociaux productifs et de nutrition dans les communautés les plus pauvres et celles touchées par les catastrophes naturelles (PFSS-RRC, P179291), du Projet d'urgence visant à protéger les services de santé essentiels et qui sert d'améliorer et d'accroître l'accès aux soins de santé primaires pour la population, en particulier pour les femmes et les enfants (Comores Projet d'Approche Globale de Renforcement de Système de Santé (COMPASS/VACCIN, P166013/P175840), (investissement dans les infrastructures pour la sécurité alimentaire et la vulnérabilité aux inondations et à la sécheresse à travers le Programme de Résilience des Systèmes Alimentaires (FSRP, P177816). Ce dernier a aussi comme objectif d'améliorer la connectivité et l'accès aux marchés ; Promouvoir une plus grande attention à la résilience des systèmes alimentaires dans l'élaboration des politiques nationales et régionales ; Composante de réponse d'urgence contingent. Un Projet Régional de Résilience Climatique (PRRC, P180171) contribuent à la résilience à long terme. Des améliorations dans la réponse aux crises pourraient être réalisées grâce à l'engagement pluriannuel dans le cadre du PIUC, qui offre un mécanisme de réponse rapide et évolutif. Un des objectifs du Projet Régional est de renforcer la résilience des populations vulnérable par l'amélioration de la gestion des chocs climatiques en rapport à l'eau en Afrique de l'Est et australe et, permettre en cas de Situation de Crise ou d'Urgence Admissible, d'y répondre rapidement et efficacement

¹Troisième communication nationale sur le changement climatique, 2023, p10.

SECTION 2 : CONDITIONS ENVIRONNEMENTALES ET SOCIALES DE RÉFÉRENCE AUX COMORES

Cette section fournit des informations générales sur les conditions de référence pertinentes dans le pays, telles qu'elles sont pertinentes pour les activités identifiées à la section 3. La section suivante décrit les principales caractéristiques environnementales et sociales du pays, car les activités du projet seront menées dans diverses régions du pays.

2.1. Géographie

Situé à l'entrée septentrional du canal de Mozambique, entre 11°20' et 13°14' de latitude Sud et 43°11' et 45°19' de longitude Est et à égale distance entre Madagascar et la côte Est africaine (300Km), l'Union des Comores s'étend sur une superficie d'environ 2232 km² de terres émergées, réparties inégalement sur quatre îles volcaniques : Maore (370 km², sous administration française), Ndzuani (424 km²), Mwali (290 km²), et Ngazidja (1148 km²). Ces îles sont distantes entre elles d'environ 40 Km.

L'Union des Comores est connue pour sa position géostratégique unique, car située sur la principale route maritime de l'océan indien où transite 60% du commerce international et 30% de la production pétrolière mondiale estimée à environ 500 millions de tonnes de pétrole brut par jour.

Avec près de 5000 passages de pétroliers par an à proximité des Comores, cette position expose l'archipel à des risques très élevés de pollution maritime venant des déversements (accidentels ou malveillants) des hydrocarbures. Ces risques de déversement accidentel sont d'autant plus élevés en saison cyclonique, de décembre à avril, avec des conséquences catastrophiques sur les écosystèmes côtiers et le secteur de la pêche. De plus, les îles, distantes entre elles de 30 à 40 km et séparées par des abysses sous-marins de plus de 3500 m de profondeur augmentant ainsi le degré de vulnérabilité lié à ces risques de catastrophes. Par tous ces facteurs, l'Union des Comores, constitue un pays vulnérable puisque hautement exposé à des risques des catastrophes naturelles assez importants et aux risques de pollution de ces écosystèmes marins et côtiers.

2.2. Climat

Le climat est de type tropical humide sous influence océanique avec des contrastes locaux marqués par des microclimats du fait de l'influence du relief sur les différentes composantes climatiques. Il est caractérisé par deux grandes saisons en fonction de la variabilité pluviométrique :

- La saison d'été australe, chaude et humide, s'étalant de mi-novembre à mi-avril, marquée par des pluies dont la hauteur mensuelle moyenne maximale (200-300mm) s'observe pendant les deux mois les plus chauds de la saison (janvier et février). La température moyenne de la saison varie de 27°C en basse altitude avec des maxima oscillant entre 33°C et 35°C et des minima variables autour de 21°C et 24°C. Cette saison est marquée par des vents faibles ou « Kashikazi » Nord à Nord-Ouest avec des rafales pouvant atteindre 50km/h.

- La saison d'hiver australe, sèche et fraîche allant de mi-juin à mi-octobre présentant une pluviométrie faible. La température moyenne de la saison varie de 23°C en basse altitude avec des maximas oscillant entre 27 et 29°C et de 22°C en haute altitude avec des minima variables autour de 13° et 16°C. Cette saison est marquée par les alizés ou « Kusi » du Sud-Est soufflant davantage de Mai à Août avec des rafales pouvant atteindre 75 km/h en période hivernale.

2.3. Changement climatique

L'Union Comores subit une forte dégradation en raison des activités anthropiques exacerbées par une démographie galopante, une extrême pauvreté, un manque de solutions alternatives aux usages et pratiques traditionnelles, et surtout aux aléas climatiques. L'évolution du climat des cinquante dernières années est marquée par des fluctuations des précipitations et un décalage dans les saisons, des sécheresses précoces et prolongées et une élévation de la moyenne annuelle des températures de l'ordre de 0,9°C, avec une tendance à l'augmentation des phénomènes météorologiques extrêmes durant la même période. Les conséquences de ces dérèglements climatiques ont un impact sur les secteurs clefs de développement du pays et les processus biophysiques et se traduisent par une baisse de la production agricole et de la pêche, une fragmentation des habitats avec perte de biodiversité, une réduction des ressources en eau, une destruction de l'infrastructure économique et sociale, une amplification des maladies à transmission vectorielle, une progression de la pauvreté et une fragilisation de la cohésion sociale¹.

De 1960 à 1975, on note une diminution des précipitations et à partir de 1976, les précipitations ont connu une nette augmentation suivie encore d'une tendance à la baisse avec de fortes irrégularités. Malgré l'absence de données après 1989 permettant d'apprécier l'évolution des précipitations, les observations confirment que cette tendance se poursuit jusqu'alors et peut-être même dans l'avenir. L'irrégularité des précipitations s'accompagne d'un raccourcissement de la durée de la saison des pluies de 6 à 3 mois voire 2 en faveur de la saison sèche avec une incidence sur les microclimats locaux. L'indice d'aridité s'est alors accru, passant de 12 à 14, confirmant la persistance de la sécheresse. Cette sévérité climatique bouleverse le calendrier cultural et impactent négativement sur la production agricole. Les pluies viennent tardivement ou encore très tôt et défavorisent les paysans aussi limités en termes de connaissance pour les choix adaptés des cultures².

Des inondations plus intenses peuvent entraîner une érosion des sols et une dégradation des terres plus importantes, y compris des glissements de terrain. Du 26 Avril au 3 Mai 2024, l' Union des Comores a enregistré des pluies torrentielles accompagnées de vents ont provoquées des inondations, des débordements des lits de rivières, des glissements de terrain, la démolition des digues et des murs de soutènement, arrachement des chaussées dans les localités suivantes : Fomboni, Wanani, Mboingoma, Hoani, Miringoni, Barakani, Domoni, Hamba, Djoiezi, Wallah et Siriziroudani (Mohéli), Vouani, Vassi, Moya, Sima, Pajé, Mremani, Dindri et Boungweni (Anjouan) et Bangoi, Mdjoiezi, Singani, Mapvingouni, Mkazi, Mvouni, Serehini, Salimani, Mitsoudje, Singani, Pidjani et Moroni (Grande Comore).

De même, ces pluies torrentielles ont également entraîné l' inondation des habitations, des citernes, des installations sanitaires, des centres de Santé, ainsi que la destruction des cultures vivrières, maraichères, de rentes, fruitières, le cheptel et des infrastructures routières et de communication³.

¹ Premier rapport biennal actualisé de l'Union des Comores,2020, p16.

² Premier rapport biennal actualisé de l'Union des Comores,2020, p18.

³ Rapport de l'évaluation rapide des dégâts Ngazidja, Anjouan et Mohéli, DGSC 2024, p1.

Les personnes affectées aux récents impacts climatiques de 26 avril au 3 mai 2024 sont entre autres des personnes physiques et des infrastructures : Personnes affectées sont au total de **66 835** dont 23 848 e n Grande Comore, 26 554 à Anjouan, et 16 433 à Mohéli

- Décès : 3
- Familles déplacées : 149 (744 personnes)
- Personnes disparues : 1
- Personnes blessées : 14
- Maisons inondées : 1117
- Maisons couchées : 16
- Toilettes inondées : 893
- Citernes Contaminées : 27
- Cultures agricoles (Vivrière, Rente, Fruitière, Maraichère) détruites : 70%
- Perte de cheptel : 59
- Etablissements scolaires inondés : 15
- Centres de santé : 1
- Infrastructures routières : 3 ponts endommagés, Effondrement de murs de soutènement sur la Route RN23, Eboulement sur la RN31 et RN 32 et ouverture des faussées.

Les dégâts causés par ces inondations et vents sont estimés à **2.746.059.56** \$ millions de dollars américain¹. Par conséquent l'Union des Comores est vulnérable et connait un risque cyclonique est élevé. Il est évalué à 20 % la probabilité que des vents forts susceptibles de causer des dommages surviennent au cours des 10 prochaines années.

Le récent cyclone CHIDO du 14 décembre 2024 a engendré des importants dégâts dont les zones affectées :

- Personnes affectées : 97076 dont 80 957 à Anjouan et 16 109 à Mohéli
- Nombre de blessés : 8 personnes dont 2 à Mohéli et 6 à Anjouan
- Nombre de personnes sans abri : 214 dont 152 à Anjouan et 62 Mohéli
- Nombre de personnes déplacées : 149 dont 96 à Anjouan et 53 à Mohéli
- Nombre de maisons totalement détruites : 79 dont 68 à Anjouan et 11 à Mohéli
- Nombres de maisons partiellement détruites :152 dont 121 à Anjouan et 31 à Mohéli
- Nombre de maisons endommagées (Inondées) :157 dont 144 à Anjouan et 13 à Mohéli
- Perte culture Agricole : 45% de moyenne dont 48% à Anjouan et 42% à Mohéli
- Perte sur l'élevage : 4% de moyenne dont 5% à Anjouan et 3% à Mohéli
- Nombre de salle de classes partiellement détruites : 30 salles de classes soit 30 établissements scolaires

Les dégâts causés par CHIDO sont estimés à **431 879** \$ de dollars américains².

2.4. Vulnérabilité aux catastrophes

¹ Rapport de l'évaluation rapide des dégâts Ngazidja, Anjouan et Mohéli, DGSC 2024, p1.

² Rapport de l'évaluation rapide des dégâts Anjouan et Mohéli, DGSC 2024, p2 p6.

Les résultats des analyses de vulnérabilité mettent en évidence une forte exposition des secteurs productifs du pays aux aléas climatiques. Les secteurs les plus vulnérables au changement climatique sont l'agriculture et la biodiversité, la forêt, les zones côtières, la pêche, les ressources en eau, la santé et les infrastructures économiques et sociales. Les résultats d'analyse des données climatologiques aux Comores montrent que le pays est confronté à :

- Une tendance à la hausse de la température moyenne annuelle estimée à 0.28°C par décennie.
- Une élévation du niveau de la mer évaluée à 4mm/an.
- Une diminution des cumules annuelles des pluies de l'ordre de 63,3 mm par décennie.
- Une augmentation de l'intensité des convections atmosphériques à l'origine des vents violents et des pluies torrentielles.

Ces tendances se confirment encore dans les projections futures suivant les scénarii climatiques envisagés pour le Comores.

Les impacts du changement climatique induits par les changements sur l'évolution du climat sont les inondations, les glissements de terrain, la submersion marine, la salinisation du sol cultivable et de la nappe phréatique, la destruction des infrastructures physiques et de l'habitat, la dégradation de la biodiversité et des écosystèmes terrestre, côtière et marine, l'érosion du sol et la diminution du trait de côte. Ces phénomènes inédits ont des conséquences négatives sur le développement socio-économique et environnementale.

Certains secteurs sont plus impactés que d'autres et par ordre de vulnérabilité élevé, on note :

- L'agriculture ;
- L'eau et assainissement ;
- La zone côtière ;
- La santé ;
- Les infrastructures physiques et l'habitat ;
- La Pêche ;
- L'élevage ;
- L'exploitation forestière ;
- Les déplacements de la population.

Par ordre de sévérité, l'analyse effectuée révèlent que le cyclone est l'aléa climatique ayant le plus d'impact, suivi des pluies convectives et orographiques intenses qui engendrent les inondations.

L'assèchement de l'atmosphère source d'une baisse des cumule annuelle des pluies et l'élévation du niveau de la mer occupent respectivement le 3ème et 4ème aléa climatique majeur, et présentent des impacts très significatifs sur l'agriculture, l'élevage, la santé, l'eau et l'assainissement, la biodiversité et les écosystèmes. Ainsi des mesures d'adaptation rigoureuses s'avèrent nécessaires pour l'imiter les enjeux. Pour faire face et réduire sa vulnérabilité, l'Etat Comorien a élaboré et initié la mise en œuvre d'un Plan d'Action National d'Adaptation (PANA) au changement climatique et d'une politique, une stratégie et un plan d'action nationale sur le changement climatique. Les montants mobilisés pour accompagner ces initiatives sont assez modeste pour bâtir une résilience du pays face au changement et à la variabilité climatique.

Cette vulnérabilité risque de s'accroître pour la plupart de ces secteurs, qui ont besoin d'engager urgemment des actions pour faire face aux effets du changement climatique¹.

2.5. Perspectives économiques et performances macroéconomiques

En 2021, le PIB a augmenté de 1,9 %, contre 0,2 % en 2020 soutenue du côté de l'offre par l'agriculture qui a progressé de 3,7% et du côté de la demande par les exportations qui croissent de 19,5 % en 2021 après un effondrement de 52,4 % en 2020. Le secteur primaire (agriculture, pêche et élevage) fournit 57% des emplois totaux dont 62,7% sont occupés par des femmes et 90% des recettes d'exploitation.

Cette économie est très dépendante des importations, avec un taux de couverture de moins de 10%. L'inflation a atteint 1,4 % en 2021, contre 0,9 % en 2020, en raison de la hausse des prix des denrées alimentaires résultant de contraintes d'approvisionnement en biens importés.

Le développement des infrastructures de base, dans lesquelles le pays est largement déficitaire.

Le déficit du compte courant s'est creusé en 2021 pour atteindre 3,6 % du PIB contre 2 % en 2020 en raison de la baisse de l'aide extérieure, à laquelle s'est ajoutée une augmentation du déficit commercial. Le taux de pauvreté est estimé à 39,8 % en 2021, peu différent des 40,4 % de 2020. Avec un revenu national brut par habitant de 1360 USD, l'Union des Comores vient de rejoindre le groupe des pays à revenu intermédiaire dans la tranche inférieure, selon le dernier classement de 2019 de la Banque mondiale.²

2.5. Population

La population résidante totale est estimée à 742 287 habitants inégalement répartis entre les îles à hauteur de 51,5% à Ngazidja, 42,3% à Ndzouani et 6,2% à Mwali.

Le taux d'accroissement annuel moyen est de 1,8% et la moyenne nationale de la densité de la population s'élève à 399 habitants au km². L'île de Ndzouani est la plus densément peuplée avec 747 habitants au km² contre 252ha/km² pour Ngazidja et 177 ha/km² pour Mwali.

La population reste majoritairement rurale (69,0 %) et est caractérisée par une prédominance de la jeunesse (53,8 % des personnes sont âgées de moins de 20 ans).

Une répartition pondérée selon l'âge et le sexe de la population observée est présentée dans le tableau ci-dessous. Ce dernier s'intéresse dans sur certains ménages interrogés avec succès dans l'enquête, un total pondéré de 32 129 membres de ménage ont été répertoriés. Parmi ceux-ci, 15 874 étaient des hommes et 16 255 étaient des femmes³.

¹ Troisième communication nationale sur le changement climatique, 2023, p20.

²Troisième communication nationale sur le changement climatique, 2023E, p17.

³ Enquête par Grappes à Indicateurs Multiples MICS -2022. Rapport des résultats de l'enquête Novembre, 2023, p52.

Tableau 1 : Distribution par âge de la population des ménages et par sexe

Distribution en pourcentage et en fréquence de la population des ménages ^A par groupes d'âges quinquennaux, enfants (0-17 ans) et adultes (18 ans ou plus) selon le sexe, MICS Comores, 2022						
	Hommes		Femmes		Total	
	Nombre	Pourcentage	Nombre	Pourcentage	Nombre	Pourcentage
Total	15 874	100,0	16 255	100,0	32 129	100,0
Age						
0-4	2 256	14,2	2 169	13,3	4 424	13,8
5-9	2 297	14,5	2 196	13,5	4 493	14,0
10-14	2 052	12,9	2 035	12,5	4 087	12,7
15-19	1 653	10,4	1 593	9,8	3 246	10,1
15-17	1 078	6,8	1 007	6,2	2 085	6,5
18-19	575	3,6	586	3,6	1 162	3,6
20-24	1 094	6,9	1 223	7,5	2 316	7,2
25-29	887	5,6	1 077	6,6	1 964	6,1
30-34	944	5,9	1 076	6,6	2 020	6,3
35-39	888	5,6	994	6,1	1 882	5,9
40-44	847	5,3	785	4,8	1 633	5,1
45-49	632	4,0	593	3,7	1 226	3,8
50-54	696	4,4	797	4,9	1 493	4,6
55-59	426	2,7	458	2,8	884	2,8
60-64	436	2,7	373	2,3	809	2,5
65-69	249	1,6	287	1,8	536	1,7
70-74	234	1,5	248	1,5	481	1,5
75-79	111	0,7	123	0,8	234	0,7
80-84	99	0,6	121	0,7	220	0,7
85+	75	0,5	105	0,6	181	0,6
Populations d'enfants et d'adultes						
Enfants de 0-17 ans	7 682	48,4	7 406	45,6	15 089	47,0
Adultes de 18 ans ou +	8 192	51,6	8 848	54,4	17 041	53,0

Les maladies chroniques existantes aux Comores, nous notons le paludisme particulièrement avec une transmission permanente sur l'île de la Grande Comore et instable dans les zones d'Anjouan et de Mohéli. Les nombres annuels déclarés s'élèvent à 20 681 cas de paludisme en 2022 et 0 décès.

Les Comores ont trois langues officielles : le français (le pays a été une colonie française jusqu'à son indépendance en 1975), l'arabe depuis 1985 et le shikomori depuis 1992. Un décret donnant lieu à la standardisation de cette dernière est paru en 2009. Ces trois langues sont utilisées dans des sphères coïncidant en partie seulement : le français est la langue de l'écrit, celle de l'administration, celle de la très grande majorité des ouvrages scolaires à partir du primaire. L'arabe est la langue religieuse, la langue d'enseignement des écoles coraniques et donc la première langue dans laquelle sont alphabétisés les enfants comoriens, ces derniers intégrant ces écoles lorsqu'ils sont âgés de 3 à 5 ans, avant l'entrée à l'école primaire.

La place des langues dans l'éducation de base se détermine peu à peu, suite à la standardisation récente du shikomori. Les politiques linguistiques actuelles d'une part une mise en valeur du shikomori et d'autre part l'appui au français, celui-ci étant la langue de diffusion des savoirs.

En 2007, un projet de réforme des écoles coraniques a vu le jour. Actuellement, plusieurs écoles pilotes mettent en place ce projet de réforme, rendu officiel par la loi d'orientation de 2014 sur l'éducation. Cependant, dans les faits, un très grand nombre d'élèves poursuivent leur éducation préélémentaire dans les écoles coraniques traditionnelles.

Les écoles coraniques ont été rénovées à l'initiative du ministère de l'éducation grâce au financement de l'UNICEF. Dans cette démarche, les contenus éducatifs de cet enseignement préscolaire ont été renforcés et améliorés au sein de ces établissements qui gardent jusqu'à présent une certaine autonomie en matière de contenus d'enseignement. L'une des composantes du programme est l'introduction de la langue comorienne, le shikomori. Il est important que l'enfant maîtrise sa langue, celle de tous les jours, de sa famille, avant de s'exprimer dans d'autres langues¹.

En ce qui concerne les personnes en situation de handicap, leur participation sur le marché du travail, qu'il soit formel ou informel, est moindre. Près de 17% des personnes en situation de handicap ont un emploi formel et 15% en emploi informel. Les hommes en situation de handicap ont beaucoup plus d'emplois formels qu'informels. Car, près de 17% des emplois des hommes handicapés sont formels contre 13% des emplois informels². La proportion de la population des personnes vivant avec handicap est concentrée en milieu rural où vivent 14 773 personnes soit 68,9% contre 6 657 personnes soit 31,1% en milieu urbain³ Il ressort du 3e recensement général de la population et de l'habitant aux Comores, d'après le contenu du questionnaire du RGPH3 en 2003, que les formes de handicaps les plus répandues sont respectivement le handicap mental (39,9% des cas de handicap), suivi du handicap membres inférieurs (17,7%), handicap sourd(e) (8,7%). Il faudrait souligner que les enquêteurs ont évalué les autres handicaps à 43,7%, sans lister ces autres formes. La prévalence moyenne est de 0,6%. Handicap International fait remarquer cependant que cette liste n'est pas exhaustive en raison de nombreux freins culturels ou bien par pudeur, par honte ou ignorance.

Tableau 2: Répartition en % de la population handicapée selon le milieu de résidence et le sexe en 2003 aux Comores

Milieu de résidence	Total		Sexe			
			Hommes		Femmes	
	Effectif	%	Effectif	%	Effectif	%
Urbain	6 657	31,1	3 110	28,9	3 547	33,3
Rural	14 773	68,9	7 667	71,1	7 105	66,7
Total	21 430	100	10 778	100	10 653	100

2.6. Groupes touchés par les catastrophes

Les changements climatiques menacent de plus en plus le monde. Ils provoquent des risques et des catastrophes qui ont des effets néfastes sur l'environnement, sur les femmes, sur les hommes et sur tous les secteurs de production. Au cours des dix (10) dernières années, les catastrophes naturelles ont affecté dix millions (10 millions) de personnes dans la sous-région du sud-ouest de l'Océan Indien. Situées dans l'Océan Indien, entre l'Afrique et Madagascar au nord du Canal de Mozambique, les Comores sont elles aussi exposées aux changements climatiques et aux risques et catastrophes. De 1848 à 2014, les Comores ont connu cent quarante-huit (148) catastrophes. Le bilan est de huit cents cinquante-six (856) personnes

¹ <https://education-profiles.org/fr/afrique-sub-saharienne/comores/~inclusion>

² Programme de promotion du travail décent en Union des Comores 2024-2026, p14

³ Comores country Report 2018, p

tuées, deux-cents quarante-six (246) personnes blessées, quatre– vingt-seize (96) personnes disparues, quatre-cents-soixante-seize (476) maisons détruites et neuf cents-six (906) maisons endommagées. Le cyclone Kenneth qui date d'avril 2019 a provoqué sept (7) morts, cent quatre-vingt-deux (182) blessés et dix-neuf mille trois cents soixante-douze (19 372) personnes déplacées. Plusieurs maisons ont été complètement détruites, soit quatre mille quatre cents quatre-vingt-deux (4482) logements. Les zones rurales où vit la majorité de la population et où le taux de pauvreté est le plus prononcé sont les plus touchées. Les catastrophes provoquent ainsi des dégâts matériels et humains et ont des répercussions sur la santé des populations. Considérées comme naturelles, les catastrophes sont aussi la conséquence de facteurs endogènes liés au mode de vie des populations, aux conditions d'existence et à l'exploitation des ressources naturelles par l'homme.

2.7. Populations vulnérables

Les populations vulnérables¹ constituées en grande majorité de femmes, de jeunes et de personnes âgées en sont les plus concernées. Les effets des changements climatiques (les pluies diluviennes, les inondations, les cyclones, les tempêtes, l'élévation du niveau de l'océan, la sécheresse...) exacerbent les conditions de vulnérabilité de certains groupes, y compris les femmes, les jeunes et les enfants en ce sens où ils se retrouvent subitement dépourvus de ressources naturelles, sans moyen d'existence, sans logement, sans moyen de production et sans terre. Ils sont contraints de vivre dans la précarité et dans l'insécurité alimentaire avec un accès limité à l'eau, à l'énergie, à l'air pur et à l'assainissement. Les femmes enceintes et allaitantes ainsi que les nourrissons peuvent souffrir de malnutrition aiguë, ce qui peut avoir des graves conséquences sur leur état de santé. Le risque croissant d'être affecté par les catastrophes, ainsi que les faibles capacités d'adaptation à l'ampleur et à l'intensité de ces chocs, ont placé la question de la résilience en tête des priorités de nombreux gouvernements et organisations.²

2.8. Gouvernance

Le système politique de l'union des Comores est celui d'une république fédérale à régime présidentiel, multipartite et largement décentralisée, où le président est à la fois chef de l'État et chef du gouvernement. Malgré le déficit budgétaire s'est réduit en 2023, mais devrait augmenter en 2024. L'augmentation des subventions, ainsi que l'amélioration de la rationalisation des dépenses et des efforts de mobilisation des recettes intérieures, ont permis de réduire le déficit budgétaire de 4 % en 2022 à 1,7 % en 2023. La croissance économique devrait converger vers 4,3 % à moyen terme, tirée principalement par la consommation privée et les investissements publics dans l'hôpital El Maanrouf, l'hôtel Galawa et la réhabilitation ou la construction d'infrastructures de transport. La baisse de l'inflation importée, due à la baisse des prix mondiaux des produits de base, devrait contribuer à la baisse de l'inflation globale, qui devrait s'établir à 1,7 % en 2025.

¹ Les groupes vulnérables comprennent les personnes vivant dans des zones urbaines denses (bidonvilles ou établissements informels), les communautés dans des zones reculées et inaccessibles, les personnes âgées, les personnes vivant dans la pauvreté, les femmes en situation de vulnérabilité économique et sociale, et les ménages dirigés par des femmes. Ces groupes peuvent faire face à des barrières pour accéder aux services de santé et aux informations sur la santé, et peuvent être réticents à accepter les programmes de santé gouvernementaux

² Analyse genre aux Comores, l'intégration du genre dans les politiques et actions de gestion des risques et catastrophes, novembre 2023, p9.

Les Comores sont densément peuplées, avec environ 465 habitants par km² et 53% de la population a moins de 20 ans. La forte densité de population exerce une pression intense sur les ressources naturelles et l'environnement. L'emplacement et la topographie du pays sont parmi les plus vulnérables au climat au monde, et 54,2 % de la population vit dans des zones à risque.

2.9 Éducation

Le secteur de l'éducation aux Comores a enregistré des progrès significatifs ces dernières années, grâce à l'engagement du gouvernement et ses partenaires. En témoigne le fait que la parité fille/garçon est presque atteinte à tous les niveaux d'étude et que les filles représentent 50% des effectifs au préscolaire, 49% au primaire, 51% au collège et 52% au lycée. Le taux d'alphabétisation des adultes s'établissait à 62% en 2021, une nette amélioration par rapport à la valeur de 2012 (49%) et 2018 (59%). Par ailleurs, le ratio filles/garçons des inscriptions au primaire et au secondaire se situait à 1,02 en 2018. Cependant, des défis majeurs demeurent, notamment le faible taux de rétention (75%), la modicité des dépenses non salariales, l'insuffisance de fournitures scolaires, et les faiblesses du système d'information ¹.

Un fort impact négatif a été enregistré au niveau des établissements scolaires lors du passage du cyclone Kenneth en avril 2019. Il a engendré des dégâts importants dont 224 sites scolaires et 465 salles de classes ont été endommagés, dont 213 salles totalement détruites. Cette situation a laissé près de 45000 élèves âgés de 3 à 18 ans sans école, durant plusieurs jours environ.

Nous illustrons dans le tableau ci-dessous le taux d'alphabétisation aux Comores de 1980 au 2022 avec une prédominance féminine.

¹ Rapport d'évaluation du Projet de transition de l'éducation en Union des Comores (PTEUC) financé par le Partenariat Mondial pour l'Éducation au cours de la période 2018 à 2022 UNICEF Comores ; 2023 p 7.

Tableau 3 : Taux d'alphabétisation aux Comores¹

Date	Taux d'alphabétisation des adultes - Femmes	Taux d'alphabétisation des adultes - Hommes	Taux d'alphabétisation des adultes	Taux d'alphabétisation de 15-24 - Femmes	Taux d'alphabétisation de 15-24 - Hommes	Taux d'alphabétisation de 15-24
1980	40,32%	55,98%	47,92%	54,90%	69,36%	61,71%
2000	63,46%	74,51%	68,49%	77,56%	83,95%	80,19%
2012	42,64%	56,48%	49,20%	69,60%	73,81%	71,58%
2018	52,96%	64,64%	58,82%	78,30%	78,24%	78,27%
2022	56,87%	66,55%	61,71%	83,10%	80,95%	82,02%

¹ Countryeconomy.com. <https://fr.countryeconomy.com>

2.10. Santé

La situation sanitaire en Union des Comores se caractérise par une forte prévalence de maladies transmissibles telles paludisme, la tuberculose, la dengue, le choléra et une forte incidence de problèmes de santé en taux de mortalité infantile et infanto-juvénile, largement dépendantes des affections telles que les maladies diarrhéiques, les infections respiratoires aiguës (IRA), la malnutrition, sont respectivement de 36 décès pour 1000 et 50 décès pour 1000. Quant à la mortalité néonatale, elle est estimée à 24 pour 1000, et les principales causes sont liées à l'asphyxie, aux infections néonatales et à la prématurité. Au cours des dix dernières années le ratio de mortalité maternelle est passé de 380 décès pour 100 000 naissances vivantes en 2003 à 172 pour 100 000 en 2012¹.

En outre, le changement climatique impacte les maladies (forte augmentation des maladies), les catastrophes naturelles qui endommagent plusieurs infrastructures aux Comores notamment les établissements sanitaires. Avec le cyclone Kenneth en 2019, il a détruit six (06) centres de santé et inondant ainsi un hôpital. L'OMS déclare qu'au cours des deux dernières décennies, la majorité des événements de santé publique étaient liés au climat, qu'il s'agisse de maladies transmises des animaux aux humains par des vecteurs ou par l'eau, ou encore de catastrophes naturelles.

2.11. Moyens de subsistance et pauvreté

La population continue de croître rapidement au-dessus de la capacité de l'économie à offrir des emplois valorisants. Selon les prévisions actuelles, la population atteindra 1 million en 2028. Comme dans toutes les populations à croissance rapide, la population active augmente à un rythme encore plus rapide, étant donné que la part des jeunes dans la population totale augmente rapidement. En outre, environ 50 % seulement de la population active est employée, tant sa dynamique est fortement influencée par le recours à des envois de fonds et des possibilités limitées au niveau national. La situation économique rend la vie quotidienne difficile aux habitants. La plus grande partie de la population est rurale et vit de l'agriculture ou de la pêche. Il existe très peu d'autres secteurs porteurs en dehors de la pêche et l'agriculture demeurant des activités de subsistance et le secteur touristique étant encore embryonnaire.

La pauvreté multidimensionnelle a considérablement diminué et malgré les améliorations entreprises par le gouvernement, la population continue de souffrir de graves privations dans plusieurs indicateurs du bien-être, en particulier dans les zones rurales². Pour accélérer la transformation économique, en favorisant une croissance inclusive et durable, le modèle de croissance devrait être tiré par le secteur privé.

Les indicateurs sociaux demeurent préoccupants, marqués par les niveaux de pauvreté, des inégalités, d'insécurité alimentaire et de sous-emploi. La résilience de la population face aux chocs reste faible³.

La pauvreté est inégalement répartie sur le territoire, celle-ci étant plus répandue dans les zones rurales et en dehors de l'île de Ngazidja. Environ 70 % des personnes pauvres vivent dans des zones rurales au sein desquelles l'incidence de la pauvreté est estimée à 49,9 %, contrairement à 31 pour cent dans les zones urbaines. La pauvreté est également moins répandue à Ngazidja (Grande Comore), en particulier dans la capitale Moroni où le taux de pauvreté est estimé à 36,5 pour cent, comparé à des niveaux de pauvreté dépassant les 45 pour cent à Ndzouani et à Mwali⁴.

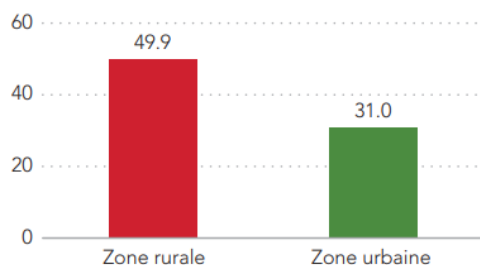
¹ Politique Nationale de la Santé, 2014, p7.

² Dernier rapport sur la pauvreté aux comores, publié juin 2018. <https://www.banquemondiale.org>

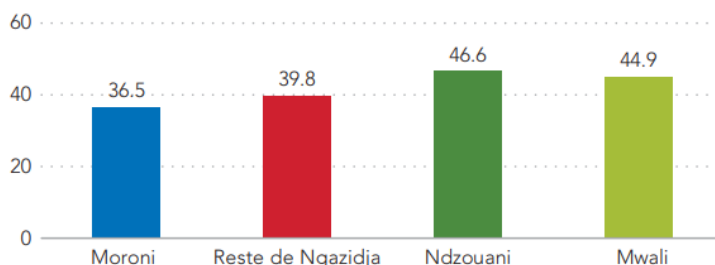
³ Rapport pays 2024, Impulser la transformation de l'Union des Comores par la réforme de l'architecture financière mondiale BAD, 2024, p 9.

⁴ Evaluation de la pauvreté en Union des Comores, groupe de la banque mondiale 2024, p10

Tableau 4: Incidence de la pauvreté par zone et par île (%)



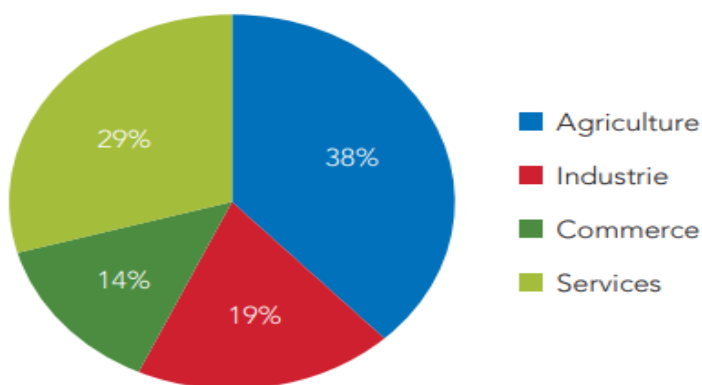
Source : EESIC 2014



Source : EESIC 2014

Le taux d'activité sur le marché du travail est faible et le sous-emploi est assez élevé. En 2014, seulement 45 % de la population en âge de travailler exerçait une profession, faisant des Comores le pays qui détient le taux d'activité le plus faible par rapport à ses homologues d'Afrique subsaharienne. Le faible taux d'activité sur le marché du travail est dû en grande partie à l'engagement dans l'éducation. Bien que près de deux tiers de la force de travail ne dispose d'aucune éducation ou ait seulement achevé le cycle primaire, environ un cinquième a atteint un niveau d'éducation supérieur. Malgré le niveau d'éducation relativement élevé de la population active, la demande de main-d'œuvre s'adresse davantage à des travailleurs non qualifiés et le chômage reste assez répandu, en particulier chez les jeunes. De plus, environ un quart de la main-d'œuvre est victime de sous-emploi lié au revenu, et gagne moins que le salaire minimum horaire officiel.

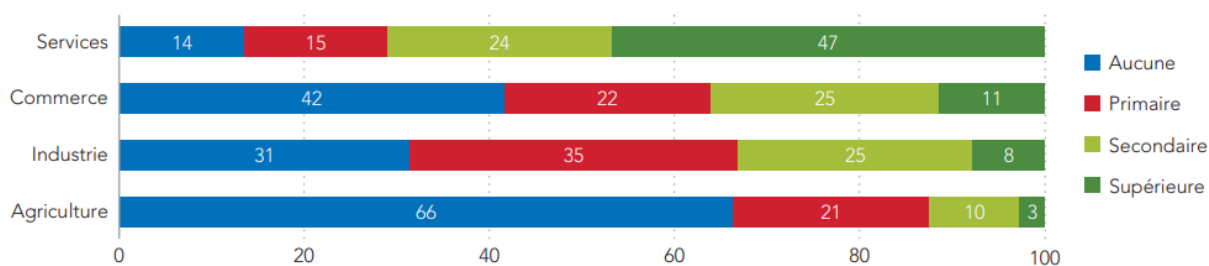
Tableau 5: Secteur d'activité professionnelle



Source : EESIC 2014

Dans ces conditions, il importe de valoriser le capital humain, de continuer à investir massivement dans le développement des infrastructures physiques de soutien à la croissance, d'améliorer davantage l'environnement des affaires et de développer le secteur financier local.

Tableau 6 : Secteur d'activité professionnelle en fonction du niveau d'éducation (%)



Source : EESIC 2014

En 2014, plus de 70 % des diplômés universitaires étaient salariés. En revanche, les travailleurs moins instruits exercent essentiellement un emploi indépendant. En 2014, environ 90 pour cent des travailleurs indépendants aux Comores n'étaient jamais allés à l'école ou avaient uniquement suivi un enseignement primaire.¹

La main-d'œuvre qualifiée dans le pays est insuffisante, principalement en raison du développement limité des compétences et des possibilités d'apprentissage qui sont essentielles à l'augmentation de la productivité, des revenus et de l'emploi, en particulier pour les jeunes et les femmes. Le taux d'activité est élevé, mais il existe des écarts entre les sexes en matière d'opportunités économiques.

2.13. Dynamique de l'égalité des sexes

La Constitution de 2018 pose le principe de l'égalité femmes-hommes. Elle affirme et garantit les droits des femmes, entre autres, l'égalité de rémunération à travail égal et le droit d'accès aux instances politiques locale et nationale. Le pays a ratifié les principaux instruments internationaux sur les femmes. Optant pour le système moniste, elle est tenue de les appliquer dès leur ratification.

L'Union des Comores a adopté des lois garantissant l'égalité femmes-hommes. Le Code du travail interdit la discrimination basée sur le genre dès l'embauche et pour toute autre décision liée aux conditions de travail. Il assure la protection des travailleuses enceintes et combat le harcèlement, avec un renversement de la charge de la preuve à l'auteure ou l'auteur présumé. La loi no 04-006 sur le statut des fonctionnaires condamne toute forme de discrimination. Le Code électoral préconise le même droit de vote et d'éligibilité pour les deux genres. La loi-cadre no 11 – 007 portant organisation du scrutin communal oblige l'inscription équitable des deux genres sur les listes municipales. Le Code de la famille fixe à 18 ans l'âge légal minimum de mariage des époux et interdit les mariages forcés.

Malgré, les améliorations constatées sur le dynamisme de l'égalité des sexes, les violences basées sur le genre (VBG) se multiplient de jour en jour malgré l'adoption de lois et de mesures visant à prévenir réprimer et atténuer le phénomène ainsi que la mise en place de structures de prévention et de prise en charge des victimes des VBG. Les filles, les femmes et les enfants sont les plus touchés par les VBG. Selon les données des Services d'Ecoute 191 cas de VBG ont été enregistrés aux Comores et concernent 150 filles de 0 à 18 ans et plus soit 79% (dont 73 filles de 11 à 17 ans), et 41 garçons de la même tranche d'âge, soit 21%, dont 17 enfants de 0 à 5 ans. Des femmes et des filles continuent d'être maltraitées par leurs conjoints, leurs beaux pères et des proches parents ; elles subissent des violences sexuelles (83 cas entre avril et juin 2023) et autres tortures psychologiques, physiques et économiques dans le silence total de peur de déplaire à leurs maris, par crainte d'autres représailles, par déni mais aussi par peur de la solitude et d'être livrées à elles-

¹ Evaluation de la pauvreté en Union des Comores, groupe de la banque mondiale 2024, p21,22.

mêmes, ainsi que par peur du regard des autres en cas de divorce. La lutte contre les VBG représente un grand défi auquel il faut s'attaquer à travers des campagnes d'information et de sensibilisation sur la déconstruction de la supériorité masculine, l'adoption et la vulgarisation d'un discours non sexiste, la formation des acteurs institutionnels chargés de prévenir les VBG et protéger les enfants et les femmes victimes de violence etc...¹.

Un tableau illustratif montrant l'augmentation des cas VBG au niveau national.

Tableau7 : Situation de violences par type et selon le type d'infraction, l'âge et le sexe de la survivante²

Types d'infraction	Âge des filles					Âge des garçons				
	0-5ans	6-10ans	11-17 ans	18 ans et +	Total	0-5ans	6-10ans	11-17 ans	18 ans et +	Total
Violence sexuelle	4	1	47	2	54	0	3	2	0	5
Violence culturelle	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Violence psychologique	0	0	4	9	13	1	0	0	5	6
Violence physique	0	0	2	8	10	0	1	1	0	2
Violence Economique	3	4	2	27	36	11	3	4	1	19
Total par âge	7	5	55	46		12	7	7	6	
Total par sexe	113					32				
%/ sexe	78%					22%				
Grand total	145									

Données des services d'écoute des mois de janvier, février et mars 2024,

En outre, le taux de dépendance de la femme comorienne est encore plus élevé, comparativement à celui des hommes ; le taux d'activité des femmes est de 17,9% contre 32,8% pour les hommes, alors qu'une femme « chef de ménage » soutient 3,9 personnes inactives, contre 3,4 personnes pour un homme. Ainsi, il y a une certaine contradiction entre la faiblesse des ressources des femmes comoriennes et la charge plus élevée qu'elles supportent par rapport à celle des hommes. La taille moyenne des ménages est de 5,9, dont 6,1 en milieu rural contre 5,4 en milieu urbain. Les ménages monoparentaux féminins (ménages gérés par une femme seule) constituent 40,2% du nombre total, contre 2,8% pour les ménages ayant à leur tête un homme seul. Ce taux de ménages monoparentaux féminins, déjà très élevé, est encore plus accentué à Anjouan, où il est de 51,8%. Il met en évidence l'acuité de la problématique de genre, et son interrelation avec la situation de pauvreté aux Comores, et ce, malgré les avantages apparents dont bénéficient ces

¹ Analyse genre aux Comores, l'intégration du genre dans les politiques et actions de gestion des risques de catastrophes (GRC) 2023, p22.

² Bulletin trimestriel d'information sur les violences faites aux enfants et aux femmes en Union des comores janvier – février – mars 2024, numero 16,p2.

femmes « chefs de ménage », tels qu'une incidence de la pauvreté moindre, ou des transferts d'argent provenant de leur famille¹.

SECTION 3 : ACTIVITÉS DU PROJET

3.1. L'objectif de développement du projet (ODP)

Est de répondre rapidement et efficacement à une crise ou à une urgence éligible aux Comores. Les activités de projet admissibles dans le cadre du projet sont indiquées ci-dessous.

3.2. Soutien d'urgence aux moyens de subsistance des ménages

L'opération fournira un soutien direct au revenu d'urgence aux personnes et aux ménages touchés par des catastrophes en intensifiant les transferts monétaires. Cela contribuera à stabiliser leurs moyens de subsistance, à fluidifier leur consommation et à améliorer leur capacité à s'approvisionner en nourriture et en articles pour répondre à leurs besoins de base. Les transferts monétaires seront décaissés à l'aide des mécanismes existants (PFSS-RRC), notamment le Programme de Transferts Monétaires Non Conditionnels (TMNC) et les initiatives de transferts monétaires d'urgence², afin d'assurer une livraison rapide et efficace. Plus précisément, dans le cadre d'une expansion verticale, les Transferts Monétaires Non Conditionnels (TMNC) . Ce dernier fournira un complément en espèces limité dans le temps aux ménages existants dans les Communes prioritaires touchées. Dans le cadre de l'expansion horizontale, les nouveaux ménages éligibles dans les districts touchés seront inscrits à titre temporaire pour recevoir une aide d'urgence en espèces.

3.3. Colis de soutien aux moyens de subsistance et fourniture de services/fournitures essentiels

Un soutien sera fourni pour soutenir la prestation des services essentiels et l'accessibilité des fournitures pendant et après les situations d'urgence. L'objectif est d'atténuer les impacts immédiats des crises sur les populations vulnérables en facilitant l'accès aux intrants de production essentiels et aux ressources nécessaires au rétablissement. Cela comprend l'acquisition de produits alimentaires de base directs. De plus, une assistance technique sera fournie pour assurer l'utilisation efficace de ces ressources, optimiser le processus de rétablissement et renforcer la résilience des populations touchées. Il financera l'achat de fournitures nécessaires pour répondre aux besoins immédiats des personnes touchées, telles que l'approvisionnement en eau, les fournitures d'intervention d'urgence, les fournitures de santé et les soins vétérinaires. Les approvisionnements essentiels à la réponse dépendront de la nature de la crise et proviendront de fournisseurs locaux et internationaux afin d'assurer une livraison rapide dans les zones les plus touchées.

3.4. Coordination et gestion des interventions d'urgence

Un soutien sera fourni pour couvrir les dépenses opérationnelles supplémentaires engagées par le gouvernement pour les efforts d'intervention et de relèvement rapide, y compris, entre autres, l'exploitation des abris, l'augmentation des factures d'électricité pour le secteur public, les heures supplémentaires du personnel. Il est également prévu qu'une assistance technique essentielle puisse devenir nécessaire, notamment la recherche d'une expertise spécialisée internationale et locale (conseil) pour soutenir le

¹ Profil genre de l'union des Comores Résumé, 2010, p7

² Projet de soutien social pour des moyens de subsistance résilients (PFSS-RRC, P179291)

relèvement, fournir une assistance technique juste à temps, et/ou aider à la préparation des documents techniques pour la passation des marchés.

3.5. Bénéficiaires du projet

Les bénéficiaires directs du projet sont les citoyens de l'Union des Comores. Le projet est de portée nationale et, par conséquent, les avantages profiteront à un large éventail de groupes démographiques et socio-économiques. Les groupes vulnérables, notamment les femmes, les enfants, les personnes âgées et les personnes handicapées, recevront un soutien ciblé pour assurer leur sécurité et leur résilience pendant et après les catastrophes.

SECTION 4 : EXIGENCES NATIONALES EN MATIÈRE D'E&S

La présente section examine le cadre politique et juridique des activités envisagées dans le cadre du PIUC. La Constitution de l'Union des Comores (2018) : La Constitution est la loi suprême du pays. Tous les autres textes législatifs ou lois gouvernementales sont valides dans la mesure de leur conformité avec la Constitution. Plusieurs arrêts de la Haute Cour et même de la Cour suprême confirment cette position. En vertu de l'article 8 de la Constitution, dans le cadre de la responsabilité de l'État de gérer l'environnement de manière durable, stipule spécifiquement que le gouvernement doit prendre les mesures appropriées pour protéger, le paysage, la nature, les ressources naturelles et l'environnement, de même que le patrimoine historique, culturel et artistique de la Nation. Cela indiquait la responsabilité du gouvernement de mettre en œuvre des mesures qui protègent les citoyens contre les effets des catastrophes naturelles.

L'article 16 du décret 24-143/PR portant la loi 24-010/AU du 28 juin 2024 stipule que le président procède à la déclaration de l'état de catastrophe attribué aux aléas naturels l'état d'urgence lorsqu'il existe une menace importante pour la sécurité publique, l'ordre public et la sécurité nationale. Et il mettra fin à l'état de catastrophe sur l'avis du Ministre en charge de la Sécurité Civile.

4.1. Les lois nationales élaborées

La loi nationale sur la gestion des risques de catastrophe (2024) prévoit la préparation aux catastrophes, la réduction des risques, la réponse et le rétablissement, la structure nationale en charge de la gestion des risques de catastrophes, assure la préparation, la coordination et veille à la bonne communication en cas de crise. Les gouverneurs des Îles autonomes, les préfets et les maires, les médias publics, les forces de défense et de sécurité assurent la diffusion des messages et des directives destinés à la population. La loi prévoit la déclaration d'une catastrophe par le président, ce qui permet la mobilisation des ressources et la coordination des efforts d'intervention en cas de catastrophe. Cette déclaration permet des mesures de financement spéciales, y compris le décaissement de fonds d'urgence. La loi donne en outre au gouvernement le pouvoir d'appliquer des mesures liées à la sécurité publique, à l'utilisation des ressources et à la gestion des infrastructures afin de minimiser les risques de catastrophe. Cela peut également inclure la renonciation à certaines exigences environnementales et sociales pour faciliter les efforts d'intervention et de rétablissement rapides. Les mesures d'urgence peuvent inclure la suspension temporaire ou

l'assouplissement de certaines exigences réglementaires légales. Cela peut s'appliquer aux évaluations d'impact environnemental. Les projets liés aux secours d'urgence ou à la reconstruction peuvent aller de l'avant sans être pleinement respectés des procédures environnementales. Les règles d'approvisionnement peuvent être modifiées pour répondre aux besoins urgents des populations touchées.

Loi sur la santé publique (Juin 1995) : Les droits et devoirs de la population relatifs à la protection et à la promotion sanitaires ainsi que les responsabilités de l'Etat comorien en matière de santé sont prévus par la présente loi. La protection et la promotion doivent garantir à la population et à l'individu un niveau de santé qui lui permette de mener une vie socialement acceptable et économiquement productive. La protection doit être assurée à l'individu, à la famille et à la collectivité contre les maladies et les risques. La mise en place des services de santé, le développement des personnels de santé, le développement et le soutien des programmes en matière de santé concourent à la réalisation de cet objectif. La promotion de l'individu, de la famille et de la collectivité doit être réalisée par l'amélioration des conditions de travail, notamment la salubrité de l'environnement, l'hygiène alimentaire et nutritionnelle, le développement de la recherche biomédicale et celle des services de santé.

Code de la santé publique et de l'action sociale pour le bien-être de la population (Juin 1995) et d'autres règlements pris en vertu de l'Autorité de réglementation de la pharmacie et des médicaments établissent que l'innocuité, l'efficacité et la qualité des produits médicinaux tout au long de la chaîne d'approvisionnement sont garanties. Il couvre les domaines suivants :

- **Licences et autorisations** : Seules les personnes et entités autorisées sont autorisées à transporter et à stocker des médicaments. L'importation et l'exportation de médicaments nécessitent également des licences spécifiques, et les médicaments doivent répondre aux normes de qualité nationales.
- **Bonnes pratiques de distribution** : les pratiques décrivent la manipulation, le transport et la distribution appropriés des médicaments pour s'assurer qu'ils restent efficaces, y compris le stockage à température contrôlée, la prévention de la contamination et la séparation des produits dangereux.
- **Conditions d'entreposage** : Les médicaments doivent être entreposés conformément aux spécifications du fabricant, y compris les contrôles de température, les contrôles d'humidité, les mesures de sécurité, les étagères et l'étiquetage appropriés.
- **Exigences de transport** : Les véhicules utilisés pour le transport de médicaments doivent répondre à des normes spécifiques, notamment la gestion de la chaîne du froid et la documentation.
- **Inspections et application du code de la route**: Le code a le pouvoir d'inspecter les véhicules de transport et les installations d'entreposage.
- **Manipulation des substances contrôlées** : Des dispositions légales spéciales régissent le transport et le stockage des substances contrôlées, y compris le transport sécurisé et l'accès restreint.

Les Comores a également conclu divers accords avec des organismes des Nations Unies pour l'achat de médicaments, en particulier avec l'OMS, l'UNICEF et le PNUD. Ces accords visent à garantir l'accès de la population aux médicaments essentiels, aux vaccins et aux fournitures sanitaires, notamment dans le cadre de l'aide humanitaire et des efforts de lutte contre les maladies.

DECRET N°23-82 /PR Portant la Loi N°23-015/AU du 27 juin 2023 portant Code de l' Hygiène en Union des Comores (2023). A travers l'article 53, toute manipulation de produits d'origine animale au niveau de tous les maillons de la chaîne doit se faire de manière à éviter la contamination croisée. Il réglemente les

services vétérinaires, l'enregistrement des vétérinaires praticiens et la réglementation des médicaments vétérinaires. Il régleme spécifiquement le contrôle de la qualité et les normes, surveille l'innocuité, l'efficacité et la qualité de ces médicaments tout au long de la distribution. Les médicaments doivent être entreposés, étiquetés et manipulés conformément aux directives approuvées afin de maintenir leur qualité.

Loi sur les accidents relatifs au code du travail (2001). La loi sur les accidents du travail prévoit l'indemnisation des accidents du travail ou des maladies contractées par les travailleurs dans l'exercice de leurs fonctions ou des décès résultant de ces accidents ou maladies ; elle prévoit la création et l'administration d'un Fonds d'indemnisation des travailleurs ; et il prévoit les questions qui s'y rattachent ou qui y sont accessoires, dont les principales sont les suivantes : Admissibilité à une indemnisation en cas de blessure autre que la contraction d'une maladie répertoriée ; Indemnisation pour préjudice causé autrement que par la contraction d'une maladie répertoriée ; Calcul et distribution de l'indemnité ; Aide médicale ; Indemnisation pour préjudice causé par la contraction d'une maladie répertoriée ; la procédure d'obtention d'une indemnisation ; et Administration. Fonds d'indemnisation des travailleurs. La loi est pertinente car le projet financera des travaux publics.

Code de travail (2001) : Le code sur l'emploi établit, renforce et régleme les normes minimales d'emploi dans le but d'assurer l'équité nécessaire pour renforcer la paix industrielle, accélérer la croissance économique et la justice sociale, ainsi que pour les questions connexes et accessoires. La loi couvre : l'administration ; Emploi des jeunes ; Contrats; les heures de travail, le repos hebdomadaire et le salaire des congés ; et la discipline et le congédiement. La Loi est pertinente, car le projet comprendra l'emploi de divers travailleurs du projet.

Code de travail de 2001 sur les relations de travail : Ce code promeut des relations de travail saines en protégeant et en promouvant la liberté d'association, en encourageant une négociation collective efficace et en favorisant un règlement ordonné et rapide des différends, propice à la justice sociale et au développement économique. La loi couvre : la liberté d'association ; les syndicats et les organisations d'employeurs ; la négociation collective et les droits organisationnels ; Différends ; Conseil consultatif tripartite du travail ; et la création d'un tribunal des relations industrielles. La Loi est pertinente, car le projet emploiera une variété de travailleurs.

La Constitution sur l'égalité des sexes (2018) et le code de travail (2001) : Ce code promeut l'égalité des sexes, l'intégration égale, l'autonomisation, la dignité et les opportunités, pour les hommes et les femmes dans toutes les fonctions de la société, afin d'interdire et d'accorder des réparations en cas de discrimination sexuelle, de pratiques néfastes et de harcèlement sexuel, de sensibiliser le public à la promotion de l'égalité des sexes et de prévoir des questions connexes. Son article 30 « garantit les droits de la Femme à être protégée par les pouvoirs publics contre toute forme d'abandon, d'exploitation et de violence ». A travers l'article 34, elle leur reconnaît « le droit d'accès aux instances politiques de représentation locale et nationale ». il insiste à travers le code de travail comorien en stipulant qu'une personne qui commet un acte de harcèlement si elle se livre à une forme quelconque de comportement verbal, non verbal ou physique non désiré de nature sexuelle dans des circonstances aurait anticipé que l'autre personne serait offensée, humiliée ou intimidée, et une personne qui harcèle sexuellement une autre personne aux termes du paragraphe précédent est passible des amendes et de l'emprisonnement spécifiés en vertu du paragraphe . La loi prévoit que le gouvernement doit prendre des mesures actives pour s'assurer que les employés ont élaboré et mettent en œuvre des politiques et des procédures appropriées visant à éliminer le harcèlement sexuel sur le lieu de travail. La Loi est pertinente, car le projet emploiera une variété de travailleurs, y compris des femmes et des hommes.

Politique nationale de gestion des risques de catastrophe (Mars 2012) : L'objectif global de la politique est de réduire durablement les pertes en vies humaines et les actifs sociaux, économiques et environnementaux des communautés et de la nation. Cette politique vise à créer et à fournir un cadre propice à la mise en place d'un système complet de gestion des risques de catastrophe aux Comores. Les domaines prioritaires de la politique sont notamment l'intégration de la gestion des risques de catastrophe dans le développement durable, la mise en place d'un système global d'identification, d'évaluation et de surveillance des risques de catastrophe, le développement et le renforcement d'un système d'alerte précoce centré sur la population, la promotion d'une culture de sécurité, l'adoption d'interventions renforçant la résilience et la réduction des risques sous-jacents. Les stratégies de mise en œuvre de la politique recourent plusieurs secteurs, notamment le développement des infrastructures, la diversification agricole, les initiatives de microfinance, l'assurance contre les risques de catastrophe, les programmes d'aide sociale, et le reboisement .

Une politique nationale d'équité et d'égalité de genre (septembre 2007) : La politique reconnaît que l'inégalité entre les sexes est un obstacle important à la croissance socioéconomique et à la réduction de la pauvreté. La politique précise que le gouvernement a la responsabilité d'intégrer l'égalité des sexes dans l'élaboration, la conception, la mise en œuvre et le suivi des différents programmes de développement. Conformément à cette politique, le Gouvernement des Comores est censé s'acquitter de l'obligation constitutionnelle qui consiste à édifier une société où les hommes, les femmes, les garçons et les filles participent de manière égale et effective aux différents processus de développement et en bénéficient.

Politique sur le changement climatique à travers la publication de la troisième communications nationales sur le changement climatique (2023) : Les engagements politiques du Malawi pour lutter contre le changement climatique et renforcer la résilience, tels qu'énoncés dans le document de contribution déterminée au niveau national (CDN) du Malawi soumis à la Convention-cadre des Nations Unies sur les changements climatiques en 2015, fixent les principales priorités du pays en matière d'adaptation, notamment la lutte contre la dégradation des terres et des bassins versants, et plus particulièrement la perte et la dégradation des forêts. L'amélioration de la résilience du secteur agricole face au changement climatique par le développement de l'irrigation et de l'agriculture intelligente face au climat, ainsi qu'une meilleure gestion des pêcheries et des écosystèmes naturels.

4.2. Conventions internationales signées

La Convention-cadre des Nations Unies sur les changements climatiques de 1992. L'objectif principal de la Convention est d'établir des méthodes pour réduire au minimum le réchauffement de la planète et en particulier les émissions de gaz à effet de serre. La Convention a été adoptée en 1992 et est entrée en vigueur en 1994. Les Comores a signé le Cadre en 1994.

La Convention de Bâle sur le contrôle des mouvements transfrontières de déchets dangereux et de leur élimination a été adoptée le 22 mars 1989. L'objectif primordial de la Convention de Bâle est de protéger la santé humaine et l'environnement contre les effets néfastes des déchets dangereux. Son champ d'application couvre un large éventail de déchets définis comme « déchets dangereux » en fonction de leur origine et/ou de leur composition et de leurs caractéristiques, ainsi que deux types de déchets définis comme

« autres déchets » : les ordures ménagères et les cendres d'incinération. Les dispositions de la Convention s'articulent autour des principaux objectifs suivants :

- La réduction de la production de déchets dangereux et la promotion d'une gestion écologiquement rationnelle des déchets dangereux, quel que soit le lieu d'élimination ;
- La limitation des mouvements transfrontières de déchets dangereux, sauf si elle est perçue comme conforme aux principes de la gestion écologiquement rationnelle ; et
- Un système réglementaire s'appliquant aux cas où les mouvements transfrontières sont autorisés.

Convention relative aux droits de l'enfant : La Convention relative aux droits de l'enfant de 1989 est la compilation la plus complète des normes juridiques internationales pour la protection des droits fondamentaux des enfants. Elle reconnaît les enfants comme des individus ayant des droits et des responsabilités en fonction de leur âge et de leur développement, ainsi que comme des membres d'une famille ou d'une communauté. Il s'agit notamment de la non-discrimination, de l'intérêt supérieur de l'enfant, du droit à la vie, à la survie et au développement et du droit à la participation. Les Comores a ratifié la Convention en 22 juin 1993.

OIT 182 Convention sur les pires formes de travail des enfants (1999). La convention appelle à une action immédiate pour interdire et éliminer les pires formes de travail des enfants. Les formes prédéfinies de travail des enfants comprennent toutes les formes d'esclavage, la traite des enfants, la servitude pour dettes ou toute autre forme de travail servile, le travail forcé ou obligatoire, l'exploitation sexuelle des enfants à des fins commerciales, la prostitution et la production de pornographie, ainsi que le travail susceptible de nuire à la santé, à la sécurité ou à la moralité des enfants. Les Comores a ratifié la convention au 17 mars 2004.

Convention n° 138 de l'OIT, Âge minimum. La convention prévoit la possibilité de fixer dans un premier temps l'âge minimum général à 14 ans (12 ans pour les travaux légers) lorsque l'économie et les établissements d'enseignement ne sont pas suffisamment développés. Les Comores a signé la Convention en 17 mars 2004.

Constitution de l'Organisation internationale du travail : Le principe constitutionnel est qu'une paix universelle et durable peut être établie si elle est fondée sur la justice sociale. L'OIT a généré des caractéristiques de la société industrielle telles que la journée de travail de huit heures, la protection de la maternité, les lois sur le travail des enfants et une série d'autres principes. Les Comores est membre de l'OIT depuis 1978.

Convention 029 de l'OIT sur le travail forcé. L'objectif de la convention est de réprimer le travail forcé sous toutes ses formes. Les Comores a ratifié la Convention au 28 octobre 1978.

Convention n° 100 de l'OIT sur l'égalité de rémunération. La convention vise à assurer l'égalité de rémunération pour le travail entre les hommes et les femmes. Les Comores a signé la convention au 23 octobre 1978.

Convention 111 de l'OIT concernant la discrimination. La convention appelle les États à mettre en place une législation interdisant toutes les formes de discrimination et d'exclusion sur quelque base que ce soit, y compris la race, le sexe, la religion, etc. Les Comores a ratifié la convention 17 mars 2004.

Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes. La CEDEF impose aux États l'obligation explicite de protéger les femmes et les filles contre l'exploitation et les abus sexuels. Les Comores a signé la Convention en 31 Octobre 1994.

Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes. La CEDEF impose aux États l'obligation explicite de protéger les femmes et les filles contre l'exploitation et les abus sexuels, entre autres questions. Les Comores a ratifié la CEDEF au 31 Octobre 1994. L'adhésion à la CEDEF a permis au pays de s'attaquer aux problèmes de droit coutumier concernant le droit des femmes d'hériter et de posséder des actifs productifs, ainsi que leur manque de voix et de prise de décision dans les affaires familiales et communautaires et le déni de leur droit de choisir de fonder une famille, en particulier en milieu rural.

La Déclaration et le Programme d'action de Beijing (1995) sont un programme pour l'autonomisation des femmes, qui comprend 12 domaines de préoccupation, notamment les femmes et l'environnement, les femmes au pouvoir et à la prise de décisions, les filles, les femmes et l'économie, les femmes et la pauvreté, la violence à l'égard des femmes, les droits de l'homme et les femmes, etc. Les Comores s'est engagé à mettre en œuvre la Déclaration.

Le Protocole à la Charte africaine des droits de l'homme et des peuples relatif aux droits de la femme en Afrique (Protocole de Maputo) est un instrument international des droits de l'homme établi par l'Union africaine, qui est entré en vigueur en 2005. Les Comores a ratifié la Charte en mai 2004.

SECTION 5 : MESURES E&S SUPPLÉMENTAIRES

En prélude, une analyse des écarts existants entre les exigences des NES déclenchées et les dispositions de la législation nationale oblige et permettant de mettre en exergue en mesures E&S supplémentaires. Les NES 2, 4 et 10 sont entre autres déclenchées dans ce projet PIUC.

Tableau 8 : Analyse des écarts entre les NES et la législation nationale

Exigences liées aux NES déclenchées	Dispositions nationales	Écarts	Procédures adoptées pour le Projet par l'Emprunteur
<p>Objectifs de la NES 2 :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Promouvoir la sécurité et la santé au travail. • Encourager le traitement équitable, la non-discrimination et l'égalité des chances pour les travailleurs du projet. • Protéger les travailleurs du projet, notamment ceux qui sont vulnérables tels que les femmes, les personnes handicapées, les enfants (en âge de travailler, conformément à cette NES) et les travailleurs migrants, ainsi que les travailleurs contractuels, communautaires et les employés des fournisseurs principaux, le cas échéant. • Empêcher le recours à toute forme de travail forcé et au travail des enfants. • Soutenir les principes de liberté d'association et de conventions collectives des travailleurs du projet en accord avec le droit national. • Fournir aux travailleurs du projet les moyens d'évoquer les problèmes qui se posent sur leur lieu de travail. 	<p><u>Loi no.88-015/AF</u> relative aux mesures générales sur la prévention des risques professionnels et d'amélioration des conditions de travail.</p> <p>L'Article 34 édicte que l'employeur doit fournir des équipements individuels de protection qui doivent être personnels et fournis sans frais pour les travailleurs.</p> <p><u>Code du travail n°84-108</u> portant hygiène et santé. À l'article 153, le Code définit l'obligation pour l'employeur de fournir aux travailleurs des vêtements et un équipement de protection appropriés afin de prévenir les risques d'accidents ou d'effets préjudiciables à la santé, et de prévoir des mesures permettant de faire face aux situations d'urgence et aux accidents, y compris des moyens pour l'administration des premiers secours. Aux titres V et chapitres II et III sont</p>	<p>Des écarts existent entre la législation nationale et la NES 2. La législation nationale ne s'applique qu'aux travailleurs contractuels du secteur formel. Aucune mention n'est faite sur les conditions de travail des travailleurs communautaires.</p>	<p>Les activités des composantes 1 et 2 feront intervenir des travailleurs communautaires suivant un accord explicite entre les communautés locales riveraines des chantiers. En complément aux dispositions de la législation nationale, les adjudicataires des marchés des travaux tiendront compte et appliqueront les modalités d'application prévues dans le cadre du mécanisme de gestion des plaintes relatives aux manquements de l'entreprise par rapport à l'environnement, la santé, la sécurité et aux conditions de travail. Dans ce cadre, la liste non exhaustive des instruments de gestion de risques suivante seront requis :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Gestion de la main d'œuvre • Mécanisme de gestion des plaintes des travailleurs • Plan HSSE • Plan d'urgence <p>Le projet respectera les procédures d'application du salaire minimum.</p>

	<p>définies les conditions de travail des femmes enceintes, des enfants, des travailleurs migrants. Les pires formes de travail des enfants sont strictement interdites à l'article 131.</p> <p>Au titre VI sont explicitées les dispositions particulières aux travailleurs étrangers.</p> <p>Les possibilités de présenter aux employeurs les réclamations individuelles ou collectives qui n'auraient pas été directement satisfaites concernant les conditions de travail sont spécifiées dans l'article 204</p>		
<p>• Promouvoir la sécurité et la santé au travail.</p>	<p>Loi 88-014 : Art.4.- Le chef d'établissement doit faire bénéficier les travailleurs nouvellement embauchée d'une formation à la sécurité et périodiquement, d'une information sur les risques liés au travail ainsi que sur les mesures à prendre pour assurer leur propre sécurité et celle des autres personnes occupées dans l'établissement,</p>	<p>Les objectifs de la NES 2 et la législation nationale se rejoignent en termes de promotion de sécurité et de santé au travail, sauf que la NES 2 donne beaucoup plus de détails</p>	<p>L'Emprunteur, à travers l'UGP, œuvrera pour promouvoir la sécurité et la santé au travail en respectant les standards et les mesures de gestion de risques de la NES 2.</p>

	<p>Art.29.- Le Chef d'établissement doit procéder à l'analyse des risques d'incendie et d'explosion et prendre les</p>		
	<ul style="list-style-type: none"> • Des poussières et toutes autres émissions dans la nature, nuisibles à la santé de l'homme et des animaux; • Des fumées, des gaz toxiques, corrosifs, odorants ou radioactifs dus au hasard de la nature ou au fait de l'homme et susceptibles de porter atteinte à l'hygiène de l'environnement et à la santé de la population. 		

<ul style="list-style-type: none"> • Réduire et gérer les risques et effets liés à l'utilisation de pesticides. 	<p>Loi no.95-013 du 24 juin 1995 portant Code de la santé publique :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Article 58 : La réglementation sanitaire détermine, conformément aux textes en vigueur, entre autres, les prescriptions relatives à toute autre forme de détérioration de la qualité du milieu de vie, due à des facteurs tels que la pollution de l'air ou de l'eau, les déchets industriels, le bruit, les effets secondaires des pesticides, la stagnation de l'eau ou les mauvaises conditions de sa conservation. • Article 70.- Les Ministres Chargés de la santé Publique, de l'Agriculture et de l'Environnement fixent conjointement les normes régissant l'importation, la distribution, l'utilisation et l'homologation des pesticides en conformité avec les prescriptions internationales sur l'usage des pesticides dans la lutte antivectorielle. Ils arrêtent et publient une liste des pesticides homologués à usage agricole. 	<p>Écart : La législation nationale prévoit de réduire et de gérer les risques et effets liés à l'utilisation de pesticides. La NES 3 de la Banque mondiale est plus compréhensive. L'Emprunteur n'utilisera pas de pesticides ou de produits ou préparations pesticides à moins qu'une telle utilisation soit conforme aux Directives ESS. De plus, l'Emprunteur n'utilisera pas de produits pesticides qui contiennent des principes actifs faisant l'objet de restrictions en vertu de conventions internationales applicables ou de leurs protocoles.</p>	<p>Il peut y avoir des activités de reconstitution de moyens de vie, où l'utilisation de pesticides pourrait être éventuellement envisagée. Dans ces cas, l'Emprunteur n'utilisera pas de pesticides ou de produits ou préparations pesticides à moins qu'une telle utilisation soit conforme aux Directives ESS. De plus, l'Emprunteur n'utilisera pas de produits pesticides qui contiennent des principes actifs faisant l'objet de restrictions en vertu de conventions internationales applicables ou de leurs protocoles.</p>
--	---	---	---

NES 4 : Santé et sécurité des populations

<p>Objectifs de la NES 4 : Anticiper ou éviter les impacts néfastes sur la santé et la sécurité des populations touchées par le projet tout au long de celui-ci, que ce soit en temps normal ou dans des circonstances exceptionnelles.</p>	<p>Selon la <u>Loi no.95-013 du 24 juin 1995 portant Code de la santé publique et de l'action sociale pour le bien-être de la population</u> :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Les règles juridiques applicables aux activités et aux structures de santé qui doivent assurer la protection et la promotion sanitaires de l'individu, de la famille et de la collectivité. • Dans le titre II, chapitre 1 relatif à la protection du milieu 	<p>Obsolescence de la réglementation nationale en matière de circulation routière qui est en cours de refonte Insuffisance constatée des textes réglementaires relatifs au maintien de la sécurité des communautés locales vivant aux</p>	<p>Les adjudicataires des marchés travaux des composantes 1 et 2 mettront en œuvre des mesures de sécurité et d'hygiène, entre autres selon les conditions des appels d'offre et les contrats, et les PGES, y compris les PGES des entrepreneurs. Les contractants élaboreront un plan de gestion de la sécurité routière et un plan de santé et de sécurité dans le cadre des procédures de passation des marchés travaux afin de bien gérer les déplacements des</p>
		<p>Certaines conditions dont la surveillance de la santé de la personne concernée.</p>	<p>Le travail des enfants de moins de 18 ans sera soumis aux conditions suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Le travail concerné ne présente pas de danger pour la personne, ne compromet pas son éducation, ne nuit pas à sa santé ou à son développement physique, mental, spirituel, moral ou social ; • Une évaluation appropriée des risques est effectuée avant que son travail commence ; • L'employeur veille au suivi régulier de son état de santé, de ses conditions et horaires de travail et des autres critères de la NES.

<ul style="list-style-type: none"> • Soutenir les principes de la liberté d'association et de la négociation collective des travailleurs du projet d'une manière conforme à la législation nationale. 	<p>Loi no.84-108/PR portant Code du travail :</p> <p>Art.12.- L'exercice du droit syndical est reconnu dans toutes les entreprises et établissements dans le respect des droits et libertés garanties par les lois de la République.</p> <p>Art.13.- Il est interdit à tout employeur de prendre en considération l'appartenance à un syndicat ou l'exercice d'une activité syndicale pour arrêter ses décisions en ce qui concerne notamment l'embauche, la conduite et la répartition du travail, la formation professionnelle, la rémunération et l'octroi d'avantages sociaux, les mesures de discipline et de congédiement.</p>	<p>Même s'il y a des concordances, comme l'interdiction de considérer l'appartenance à un syndicat comme une condition arrêtant les décisions liées à l'embauche et d'autres conditions de travail, l'exercice du droit syndical sera mis en place en assurant le droit des travailleurs à se constituer en association, à adhérer à une organisation de leur choix et à négocier collectivement sans ingérence aucune, selon le paragraphe 16 de la NES 2.</p>	<p>Si nécessaire, la législation nationale sera complétée par la NES 2 et les standards internationaux en ce qui concerne le droit des travailleurs à se constituer en association, à adhérer à une organisation de leur choix et à négocier collectivement sans ingérence aucune.</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Fournir aux travailleurs du projet des moyens accessibles de soulever des préoccupations au travail. 	<p>Les conditions de travail sont explicitées dans le titre V de la loi no.84-108/PR portant Code du travail. Il est stipulé à l'article 121 que la durée quotidienne du travail par travailleur ne peut excéder huit heures.</p> <p>Les heures effectuées au-delà d'une durée légale de travail donnent lieu à une majoration de salaire fixée par arrêté du</p>	<p>La législation nationale est muette quant à la possibilité pour les travailleurs de porter plainte ou d'adresser des doléances par rapport aux conditions de travail ou d'autres aspects</p>	<p>L'Emprunteur mettra en place un système de gestion de plaintes accessible aux travailleurs des sites d'impact et aux travailleurs communautaires.</p>

	<p>ministre du Travail après avis du Conseil Consultatif du Travail. Selon l'Article 122, seules sont récupérables les heures perdues par suite d'interruption</p>		
<p>• Une procédure de découverte fortuite est la procédure qui sera suivie en cas de découverte, durant les activités du projet, d'un patrimoine culturel inconnu auparavant. Elle sera incluse dans tous les marchés et contrats de construction du projet comprenant des fouilles, des démolitions, des terrassements, des inondations et d'autres modifications physiques de l'environnement.</p>	<p>Loi no.94-022 du 27 juin 1994 sur la protection du patrimoine culturel national Art.31.- Les découvertes fortuites d'objets mobiliers ou immobiliers pouvant intéresser l'art, l'histoire ou l'archéologie doivent être déclarées immédiatement par l'inventeur ou le propriétaire à l'administration locale, qui en avise le Ministre de la culture.</p>	<p>Concordance</p>	<p>Une procédure de découverte fortuite sera préparée en cas de découverte, durant les activités du projet, d'un patrimoine culturel inconnu auparavant. Elle sera incluse dans tous les marchés et contrats de construction du projet comprenant des fouilles, des démolitions, des terrassements, des inondations et d'autres modifications physiques de l'environnement.</p>
<p>NES 10 : Mobilisation des parties prenantes et information</p>			

<p>Objectifs de la NES 10 :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Établir une approche systématique de mobilisation des parties prenantes qui permettra aux Emprunteurs de bien identifier ces dernières et de nouer et maintenir avec elles, en particulier les parties touchées par le projet, une relation constructive. • Évaluer le niveau d'intérêt et d'adhésion des parties prenantes et permettre que leurs opinions soient prises en compte dans la conception du projet et sa performance environnementale et sociale. • Encourager la mobilisation effective de toutes les parties touchées par le projet pendant toute sa durée de vie sur les questions qui pourraient éventuellement avoir une incidence sur elles et fournir les moyens d'y parvenir. • S'assurer que les parties prenantes reçoivent en temps opportun et de manière compréhensible, accessible et appropriée l'information relative aux risques et effets environnementaux et sociaux du projet. 	<p><u>Dans le cadre d'une étude environnementale & sociale, il n'y a pas de texte spécifique aux consultations publiques. Les dispositions de la loi N°94-023 du 27 juin 1994, portant code de l'Information ne sont pertinentes pour l'objectif visé.</u></p>	<p>Discordance La loi portant Code de l'information n'est pas pertinente et est muette quant à la transparence et aux possibilités de retour d'information aux citoyens alors que la NES 10 soulignent l'importance de la transparence de l'emprunteur vis-à-vis des parties prenantes ainsi que des retours d'information quant à leur mobilisation pour la réussite du projet.</p>	<p>Le projet devra mettre un place un engagement inclusif et participatif des différentes parties prenantes, y compris au niveau communautaire, et à reconnaître le droit à la transparence de l'information des citoyens et à procéder à des retours d'information. Ce processus a déjà été déclenché par le biais de l'élaboration en phase préparatoire du projet du Plan de Mobilisation des Parties Prenantes (PMPP) présentant entre autres la liste des intervenants, les calendriers d'intervention et de déroulement des activités de mobilisation, les modalités de communication et de consultation ainsi que le mécanisme de résolution des plaintes liées au projet. Ledit Plan a été respectivement divulgué au cours de la semaine du 11 novembre 2019 sur les sites Web de la Banque Mondiale et du Gouvernement de l'Union des Comores</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Doter les parties touchées par le projet de moyens permettant aisément à toutes d'évoquer leurs préoccupations et de porter plainte, et aux Emprunteurs d'y répondre et de les gérer. 			

<p>Mécanisme de gestion des plaintes :</p> <ul style="list-style-type: none"> • L'Emprunteur répondra dans les meilleurs délais aux préoccupations et aux plaintes des parties touchées par le projet concernant la performance du projet en matière environnementale et sociale. • Le mécanisme de gestion des plaintes sera proportionné aux risques et aux effets néfastes potentiels du projet, et sera accessible et ouvert à tous. Lorsque cela est possible et adapté au projet, le mécanisme de gestion des plaintes fera recours aux systèmes formels ou informels de gestion des plaintes existants, complétés au besoin par des dispositions spécifiques au projet. 	<p>Code du travail:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Art. 46 : Ne constitue pas des motifs légitimes de licenciement le fait d'avoir de bonne foi déposé une plainte ou participé à des procédures engagées contre un employeur en raison de violations alléguées de la législation. • Art.161.- Les inspecteurs et les contrôleurs du travail et des lois sociales doivent tenir pour confidentielle toute plainte leur signalant un défaut dans l'installation ou infraction aux dispositions légales et réglementaires et s'abstenir de révéler à l'employeur ou à son représentant qu'il a été procédé à une visite d'inspection suite à une plainte. 	<p>Lacunes de la législation nationale par rapport aux exigences de la NES 10, entre autres :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Quoique chacun ait le droit de porter plainte, l'Art.161 du Code du Travail interdit d'en informer l'employeur. • La loi ne mentionne aucunement les voies de recours possibles. • Pas de mécanisme d'arbitrage • La loi ne prévoit pas de restitution au plaignant <p><u>Bref</u> : le mécanisme national n'est pas transparent et n'est pas équitable.</p>	<p>Le PGES donnera les bases du mécanisme de gestion des plaintes qui sera conforme à la fois aux dispositions de la législation nationale, au PMPP, et aux exigences de la NES 10.</p>
---	---	---	---

La présente section décrit ainsi les mesures E&S supplémentaires qui devront être mises en œuvre en plus des exigences nationales décrites à la section 4.

Les mesures d'atténuation seront fondées sur les exigences nationales, complétées si nécessaire par les mesures décrites ci-dessous. Lors de la mise en œuvre des activités, il est reconnu et convenu que la nature urgente des activités signifie que la priorité sera accordée à la nécessité d'interventions urgentes et à la protection des personnes et des biens les plus touchés par la situation d'urgence. Pour toutes les activités, les risques d'exclusion pour différents groupes et individus seront pris en compte, afin que l'activité soit mise en œuvre de la manière la plus juste, équitable et inclusive possible.

Les mesures d'atténuation identifiées sont basées sur la législation nationale, les normes Environnementales et Sociales (NES) du Cadre Environnemental et Social (CES) de la Banque Mondiale, les normes d'assainissement et de sécurité pertinentes ainsi que sur les lignes directrices du Groupe de la Banque mondiale en matière d'environnement, de santé et de sécurité.

Une liste positive indicative des activités du projet est représentée dans le tableau ci-dessous :

Tableau 9: Liste positive indicative d'activités

Volet 1 : Activités à financer au titre du volet 1
<p>Soutien d'urgence aux moyens de subsistance des ménages</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aide directe au revenu d'urgence aux ménages par le biais de transferts monétaires
<p>Prestation de services essentiels et fourniture pour les interventions d'urgence</p> <ul style="list-style-type: none"> • Acquisition de denrées alimentaires de base (maïs, céréales, etc.) • Achat de produits pharmaceutiques, de médicaments, de fournitures médicales (à l'exclusion du chlore) et d'équipements médicaux critiques tels que des ventilateurs, des équipements de protection individuelle (EPI) et divers outils de diagnostic qui excluent tout équipement contenant des matières radioactives • Acquisition de médicaments vétérinaires et de fournitures, y compris des trousseaux de premiers soins pour animaux, des médicaments, des vaccins et des fournitures médicales • Achat d'intrants agricoles tels que semences, aliments pour bétail • Acquisition de fournitures essentielles telles que des tentes, des sacs de couchage, des kits d'hygiène personnelle, des kits ménagers, etc. • Location de machinerie légère essentielle pour le rétablissement des services essentiels et la mise en œuvre du PIUC (cela comprend la location d'outils et d'équipements à petite échelle tels que des bêches, des pelles, des houes, des brouettes et d'autres outils à main). Des groupes électrogènes pour une utilisation d'urgence peuvent également être loués ; Cependant, le carburant pour les génératrices n'est pas inclus. Les grosses machines telles que les bulldozers, les camions à benne basculante ou d'autres équipements lourds ne sont pas incluses) • Achat de fourneaux verts

Coordination et gestion des interventions d'urgence

- Financement de l'augmentation du nombre d'intervenants et d'équipes de réparation, à l'exclusion des responsables de l'application de la loi
- Soutien administratif et biens essentiels pour soutenir les opérations des refuges (couvre les aspects administratifs des opérations des refuges, y compris le paiement des salaires des gestionnaires des refuges et du personnel chargé de superviser le fonctionnement des refuges. Cela comprend également l'acquisition de biens essentiels nécessaires à l'administration du refuge, tels que des fournitures de bureau et du mobilier de base (p. ex., tables, chaises, lits de camp, etc.). L'exploitation directe des abris, y compris les activités telles que l'établissement de camps, les accords fonciers et les indemnisations, et la fourniture de services d'assainissement et de gestion des déchets, n'est pas incluse)
- Les coûts de transport supplémentaires (c.-à-d. l'utilisation d'autres moyens de transport), l'augmentation des factures d'électricité pour le secteur public, les heures supplémentaires du personnel et le financement de l'assistance technique, y compris l'expertise spécialisée internationale et locale (consultants) pour soutenir le relèvement et fournir une assistance technique juste à temps et la préparation de documents techniques pour la passation des marchés
- Coûts administratifs opérationnels supplémentaires des interventions d'urgence
- Financement de la mise en œuvre des instruments E&S
- Coûts d'audit (financiers et techniques)

Pour chacune des activités, les risques et les impacts potentiels suivants ont été cernés et des mesures d'atténuation supplémentaires comprennent les suivantes :

Tableau 10 : Risques et impacts E&S et mesures d'atténuation

Désignations	Risques et Impacts potentiels	Niveau de risques	Mesures d'atténuation	Plan mise en œuvre	Responsable
NES 2,4,10					
Transferts monétaires non conditionnels	<ul style="list-style-type: none"> - Risques de conflits sociaux si le transfert n'est pas transparent - Risque d'exclusion des bénéficiaires, en particulier des groupes vulnérables (femmes, handicapés, vieillards) - Insécurité - Malversations - Risques liés aux cas VBG/EAS/HS 	- Modéré à élevé	<ul style="list-style-type: none"> - Etablir des critères concertés et transparents pour la sélection des bénéficiaires - Assurer une bonne transparence dans toute la démarche - Se baser sur une étude exhaustive à mener au démarrage du projet. Ne pas avoir d'état d'âme dans la sélection des bénéficiaires potentiels - Assurer une large diffusion des critères de sélection utilisant des moyens appropriés pour les populations visées - Mettre en œuvre des procédures pour la distribution d'espèces (voir le manuel PIUC) 	<ul style="list-style-type: none"> - Implication des parties prenantes - Implication du Projet PFSS-RRC 	Autorités/UGP

			<ul style="list-style-type: none"> - Mettre en œuvre l'engagement des parties prenantes conformément au PMPP - Mettre en place un mécanisme de gestion des plaintes - Mettre en œuvre du plan de mobilisation des parties prenantes - Suivre et rapportage des comportements des éléments de force de sécurité <ul style="list-style-type: none"> - Mise ne œuvre Plan d'Action VBG/EAS/HS (Annexe 10) - Signature de codes de bonne conduite et sensibilisation sur les sanctions en cas de non-conformité - Appliquer les sanctions liées au code de conduite <p>Déclencher des protocoles VBG (notamment EAS/HS) et/ou violence envers les enfants/ l'exploitation et/ou travail des enfants</p>		
--	--	--	---	--	--

<p>Acquisition de denrées alimentaires de base (riz, céréales, etc.)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Risques liés aux, conditions de travail chez les fournisseurs - Risques liés au trafic lors du transport de marchandises - Risques en aval de la production de déchets par l'emballage 	<ul style="list-style-type: none"> - Faible 	<ul style="list-style-type: none"> - Validation Communautaire lors du ciblage des bénéficiaires - Garantir la sécurité sanitaire des denrées destinées à l'alimentation humaine, - Garantir l'hygiène, la sécurité sanitaire, la qualité des denrées alimentaires sur l'ensemble de la chaîne de production, de la matière première au produit final, grâce à des mécanismes d'évaluation, de gestion et de communication sur les risques ; - Assurer la confiance des consommateurs, en leur garantissant une protection de leurs intérêts sanitaire et économiques face 	<ul style="list-style-type: none"> - Implication des parties prenantes - Implication de l'INRAPE, du projet FSRP, 	
--	--	--	---	---	--

			<p>aux fraudes et tromperies relatives aux denrées alimentaires ;</p> <ul style="list-style-type: none"> - Définir et assurer l'application des conditions de contrôles adéquats des denrées alimentaires tant sur le plan national et international à travers les importations et exportations - Mettre en œuvre le plan de gestion des déchets (PGD) 		
<p>Activités Argent Contre Travail</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Risque d'exclusion des bénéficiaires, en particulier des groupes vulnérables - Accidents - Insécurité - Maladies hydriques - Maladies respiratoires - Propagation des VIH SIDA - Malversations - Perturbations - Risque de VBG/EAS/AS 	<ul style="list-style-type: none"> - Moderé 	<ul style="list-style-type: none"> - Faire valider la communauté lors du ciblage - Mettre en œuvre de l'engagement des parties prenantes - Mettre en place un mécanisme efficace de gestion des plaintes - Porter d'EPI complet - Prendre en charge des travailleurs accidentés 	-	

			<ul style="list-style-type: none"> - Mettre à disposition de Boîtes à pharmacie pour les blessures légères - Mettre en place un simple système de sécurité routière (cas chantiers en ville) - Mise en œuvre des plans d'actions d'accidents routiers/incendie - Mettre en œuvre du plan d'actions de lutte contre banditisme - Suivre et rapporter des comportements des éléments de force de sécurité - Dispositifs de lavage des mains au niveau de tout site de rassemblement - Mettre à disposition d'eau potable au niveau des chantiers - Sensibiliser au VIH/SIDA - Mise en œuvre du MGP sensible aux plaintes EAS/HS - Signature de codes de bonne conduite et sensibilisation sur les 		
--	--	--	---	--	--

			<p>sanctions en cas de non-conformité</p> <ul style="list-style-type: none"> - Appliquer les sanctions liées au code de conduite - Déclencher des protocoles VBG (notamment EAS/HS) et/ou violence envers les enfants/ l'exploitation et/ou travail des enfants - Annoncer au préalable de la perturbation à tous les concernés 		
<p>Achat de produits pharmaceutiques, de médicaments, de fournitures médicales, d'équipements médicaux tels que des équipements de protection individuelle (EPI)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Risques liés au travail, conditions de travail chez les fournisseurs - Risques liés au trafic lors du transport de marchandises - Risques en aval liés à la production de déchets médicaux - Risque de contamination et de propagation de maladies due à la manipulation et 	<ul style="list-style-type: none"> - Modéré 	<ul style="list-style-type: none"> - Veiller à ce que tous les médicaments à acheter soient conformes aux spécifications techniques pertinentes, y compris les exigences des fabricants, les directives pertinentes de l'OMS et les Bonnes Pratiques Industrielles (BPII) 	<ul style="list-style-type: none"> - Implication des parties prenantes - Implication du projet COMPASS/VACCIN, de l'ANAMEV, 	

	élimination de produits médicaux		<ul style="list-style-type: none"> - Véhicules utilisés pour le transport de médicaments doivent répondre à des normes spécifiques de conditionnement - Mettre en œuvre le cadre de gestion des déchets médicaux (annexe 5) - Mettre en œuvre du PGMO (voir l'annexe 2) - Mettre en œuvre le cadre de gestion de la circulation (voir l'annexe 7) 		
Acquisition de médicaments vétérinaires et de fournitures, y compris des trousseaux de premiers soins pour animaux, des médicaments, des vaccins et des fournitures médicales	<ul style="list-style-type: none"> - Risques liés au travail, conditions de travail chez les fournisseurs - Risques liés au trafic lors du transport de marchandises - Risques en aval liés à la production de déchets médicaux - Risque de contamination et de 	- Modéré	<ul style="list-style-type: none"> - Identifier la procédure d'approvisionnement pour assurer l'achat rapide des quantités requises de médicaments vétérinaires - S'assurer que les médicaments sont entreposés conformément aux 	<ul style="list-style-type: none"> - Implication des parties prenantes - Implication du projet FSRP, de l'ANAMEV 	Acquisition de médicaments vétérinaires et de fournitures, y compris des trousseaux de premiers soins pour animaux, des médicaments, des vaccins et

	<p>propagation de maladies due a la manipulation et élimination de produits médicaux</p>		<p>spécifications du fabricant, y compris les contrôles de température, les contrôles d'humidité, les mesures de sécurité, les étagères et l'étiquetage appropriés</p> <ul style="list-style-type: none"> - Véhicules utilisés pour le transport de médicaments doivent répondre à des normes spécifiques de conditionnement - Mettre en œuvre le cadre de gestion des déchets médicaux (annexe 5) - Mettre en œuvre du PGMO (voir l'annexe 2) - Mettre en œuvre le cadre de gestion de la circulation (voir l'annexe 7) 		<p>des fournitures médicales</p>
--	--	--	--	--	----------------------------------

<p>Achat d'intrants agricoles, tels que des semences, des aliments pour le bétail et des fertilisants</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Risques liés au travail, conditions de travail chez les fournisseurs - Création de nouvelles opportunités d'emplois - Risques liés au trafic lors du transport de marchandises - Risques de conflits sociaux si le transfert n'est pas transparent - Risques liés aux cas VBG/EAS/HS 	<ul style="list-style-type: none"> - Faible 	<ul style="list-style-type: none"> - Exécuter des analyses fiables ; - Respecter les principes de managements établis - Sélectionner efficacement les fournisseurs ; - Traiter efficacement les réclamations et les non conformités; - Respecter la confidentialité des informations de sa clientèle. - Mettre en œuvre du PGMO (voir l'annexe 2) - Mettre en œuvre le cadre de gestion de la circulation (voir l'annexe 7) - Mettre en œuvre le cadre de santé et de sécurité (voir l'annexe 3) - Mettre en œuvre le cadre de gestion des déchets (voir l'annexe 5) 	<ul style="list-style-type: none"> - Implication des parties prenantes - Implication du projet FSRP, de l' ANAMEV 	
---	--	--	---	---	--

			<ul style="list-style-type: none"> - Mise en œuvre du MGP sensible aux plaintes EAS/HS - Signature de codes de bonne conduite et sensibilisation sur les sanctions en cas de non-conformité - Appliquer les sanctions liées au code de conduite - Déclencher des protocoles VBG (notamment EAS/HS) et/ou violence envers les enfants/ l'exploitation et/ou travail des enfants 		
Acquisition de fournitures essentielles telles que tentes, sacs de couchage, kits d'hygiène personnelle, kits ménagers, etc	<ul style="list-style-type: none"> - Création de nouvelles opportunités d'emplois - Risques d'actes VBG de la part de certains travailleurs et fournisseurs - Risque de pollution par les déchets - Risques liés au travail, conditions de travail entre les 	- Modéré	<ul style="list-style-type: none"> - Plan de recrutement d'une entreprise pour l'aménagement et le terrassement du centre d'accueils (ex : enlèvement des rochers et des débris) - Faire bénéficier les riverains des opportunités d'emplois 		

	<p>fournisseurs et les travailleurs</p> <ul style="list-style-type: none"> - Risques liés au trafic lors du transport des marchandises - Risque d'accidents de circulation encourus par les riverains - Risques de licenciement abusif des travailleurs 		<ul style="list-style-type: none"> - Mettre en œuvre du Plan VBG (voir l'annexe 10) - Mettre en œuvre le PGMO (voir l'annexe 2) - Mettre en œuvre le cadre de santé et sécurité des travailleurs (voir l'annexe 3) - Mettre en œuvre le cadre de gestion des déchets (voir l'annexe 5) - Mettre en œuvre le cadre de gestion de la circulation (voir l'annexe 7) 		
<p>Centre d'accueils et procédures d'évacuation, y compris l'acquisition des biens nécessaires pour le centre de refuge et son fonctionnement</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Création de nouvelles opportunités d'emplois - Risque de contribution à la propagation d'IST dont le VIH/Sida - Risques d'actes VBG de la part de certains travailleurs - Risque de pollution par les déchets 	<ul style="list-style-type: none"> - Modéré à élevé 	<ul style="list-style-type: none"> - Mettre en œuvre du PGMO (annexe 7) - Mettre en œuvre le cadre de santé et de sécurité (voir l'annexe 3) - Mettre en œuvre un Plan de prévention contre les IST et le Sida. - Assister les travailleurs et 		

	<ul style="list-style-type: none"> - Risques liés au travail, conditions de travail entre les fournisseurs et les travailleurs 		<p>fournisseurs afin d'inciter leur famille à se joindre à eux, dans la mesure du possible</p> <ul style="list-style-type: none"> - Etablir un plan VBG et mise en place d'une procédure pour traiter les plaintes liées à l'EAS/HS - Formations pour le gouvernement et les communautés sur l'EAS/HS. - Sensibiliser les voies de contamination possibles du VIH/Sida - Expliquer que les rapports sexuels avec des mineurs et la VBG ne seront pas tolérés - Fournir tous les renseignements nécessaires adaptés aux groupes vulnérables, 		
--	---	--	--	--	--

			conformément au PMPP - Préparer et mettre en œuvre un Plan de gestion des déchets (PGD)		
<ul style="list-style-type: none"> - Remise en état des routes principales pour permettre l'acheminement des secours et des biens essentiels, la mobilité. - Réparation des systèmes de distribution d'eau propre pour prévenir les maladies hydriques - Mis en place des groupes électrogènes pour transmission et distribution pour assurer l'alimentation en électricité 	- Moderé	<ul style="list-style-type: none"> Risque d'exclusion des bénéficiaires, en particulier des groupes vulnérables Accidents Insécurité Maladies hydriques Maladies respiratoires Maladies contagieuses Propagation des VIH SIDA et Choléra Litiges Malversations Perturbations Perte de la biodiversité Dégradation des ressources naturelles 	<ul style="list-style-type: none"> - Encourager le recrutement des mains d'œuvre locales - Mettre en place un mécanisme efficace de gestion des plaintes - Porter d'EPI complet - Prendre en charge des travailleurs accidentés - Mettre à disposition de Boîtes à pharmacie pour les blessures légères et équipe d'infirmier - Mettre en place un simple système de sécurité routière (cas chantiers en ville) - Clôture du chantier (nettoyage et remise en état) - Mettre en œuvre des plans d'actions d'accidents routiers/ incendie - Mettre en œuvre du plan d'actions de lutte contre banditisme - Suivre et rapporter des comportements des 		

<p>des zones stratégiques (hôpitaux, centres de coordination).</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mise en place temporaire de réseaux de communication (Whatsapp, messengers, téléphones) dans les zones sinistrées pour garantir une meilleure coordination entre les acteurs (DGSC, agences sectorielles, opérateurs privés). - Acquisition ou Réhabilitation technique des entrepôts et hangars positionnés de manière 			<p>éléments de force de sécurité</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mettre en place des dispositifs de lavage des mains au chantier - Mettre à disposition d'eau potable au niveau des chantiers - Mettre en place des latrines séparées H/F au niveau des chantiers - Humecter périodiquement le sol pour les travaux générant des poussières - Mise en œuvre du Plan de Gestion des Déchets Médicaux (voir Annexe 5) - Sensibiliser au VIH/SIDA - Mise en œuvre du plan d'actions VBG/ EAS/HS - Signaler des cas EAS/HS - Application des sanctions liées au code - Déclencher les protocoles VBG (notamment EAS/HS) et/ou violence envers les enfants/ l'exploitation et/ou travail des enfants - Evacuer les déchets/déblais dans les sites appropriés 		
--	--	--	---	--	--

<p>stratégique à proximité des zones de catastrophes</p> <ul style="list-style-type: none"> - Soutien aux centres de santé endommagés pour reprendre les soins. - Remise en fonctionnement des sites servant d'abris - Mise en place de systèmes de traitement de l'eau (unités mobiles, réservoirs, ...) - Amélioration des infrastructures dans les abris respectant le genre et l'inclusion (toilettes, kits éclairages, espaces sécurisés, ...). 					
--	--	--	--	--	--

Liste négative

Les biens, services ou activités suivants sont interdits dans le cadre de ce projet :

- Achat de biens et de services par l'intermédiaire des forces de sécurité (y compris, mais sans s'y limiter, les forces de défense des Comores, les forces de police des Comores, les agents forestiers, les agents de la faune et les gardes forestiers, etc.).
- Recours au travail pénitentiaire, au travail des enfants ou au travail forcé
- Tous les travaux de génie civil, y compris, mais sans s'y limiter, les forages, les systèmes d'approvisionnement en eau, les systèmes d'irrigation, les réparations temporaires de routes, les réparations/rénovations d'infrastructures et de bâtiments.
- Construction ou rénovation d'installations de stockage
- Activités impliquant l'acquisition de terres, les restrictions à l'utilisation des terres ou la réinstallation (temporaires et permanentes).
- Activités dans les zones protégées et sensibles, y compris les berges des rivières, les zones clés de biodiversité et l'habitat essentiel.
- Activités dans des sites du patrimoine culturel nationaux ou internationalement reconnus.
- Toute activité nécessitant une évaluation des risques environnementaux et sociaux et/ou des impacts spécifiques au site.
- Approvisionnement, stockage ou distribution de carburant.
- Acquisition, stockage ou distribution de marchandises contenant du chlore ou d'autres substances dangereuses.

L'exploitation directe des abris, y compris des activités telles que l'établissement de camps, les accords fonciers et les indemnisations, et la fourniture de services d'assainissement et de gestion des déchets.

- La production ou le commerce de tout produit ou activité jugé illégal en vertu des lois ou règlements du pays hôte ou des conventions et accords internationaux, ou soumis à des interdictions internationales, tels que les produits pharmaceutiques, les pesticides/herbicides, les substances appauvrissant la couche d'ozone, les PCB, les espèces sauvages ou les produits réglementés par la CITES.
- Production ou commerce d'armes et de munitions.
- Production ou commerce de boissons alcoolisées.
- Production ou commerce de tabac.
- Jeux d'argent, casinos et entreprises assimilées.
- Production ou commerce de matières radioactives. Cela ne s'applique pas à l'achat d'équipement médical, d'équipement de contrôle de la qualité (mesure) et de tout équipement dont l'Association considère que la source radioactive est insignifiante et/ou adéquatement blindée.
- Production ou commerce de fibres d'amiante non liées. Cela ne s'applique pas à l'achat et à l'utilisation de plaques d'amiante-ciment liées dont la teneur en amiante est inférieure à 20 %.
- Pêche au filet dérivant en milieu marin à l'aide de filets strictement de plus de 2,5 km de longueur.

SECTION 6 : PROCÉDURES D'EXAMEN DES QUESTIONS ENVIRONNEMENTALES ET SOCIALES

Le présent PGES énonce les mesures d'atténuation qui seront mises en œuvre pour les activités. Il est reconnu que ce PGES ne peut pas préciser tous les détails des activités qui seront exigées par le gouvernement en cas d'intervention d'urgence. Il peut s'agir d'une catastrophe naturelle ou d'origine humaine, comme un ouragan, un tremblement de terre, une inondation, un conflit, une pandémie ou de graves chocs économiques ou financiers. L'organisme de mise en œuvre dépendra du contexte de l'urgence et du type d'intervention d'urgence que le gouvernement souhaite mettre en œuvre, qui sont décrits à la section 4.

Une fois que le PIUC aura été activé, l'agence de mise en œuvre commencera la mise en œuvre de l'activité. L'agence chargée de la mise en œuvre examinera l'activité pour s'assurer que les principaux risques et incidences environnementaux et sociaux seront atténués conformément aux cadres inclus dans le présent PGES.

SECTION 7 : CONSULTATION ET DIVULGATION

Le gouvernement va divulguer ce PGES et mènera des consultations auprès des intervenants, notamment sur les mesures d'atténuation qui pourraient être mises en œuvre et l'existence d'un mécanisme de règlement des plaintes. Le Plan de Mobilisation des Parties Prenantes (PMPP) a été élaboré pour guider les activités de mobilisation dans le cadre du projet. L'Agence de mise en œuvre communiquera la nature des Activités aux organismes gouvernementaux concernés (par exemple, l'autorité locale, le bureau de la santé, le bureau du travail), aux personnes touchées et aux principales parties prenantes et, dans la mesure du possible, sollicitera leur aide et leur soutien pour mettre en œuvre les Activités. L'agence de mise en œuvre s'engagera également auprès des personnes et des parties prenantes concernées afin qu'elles soient au courant du mécanisme de règlement des plaintes et de son fonctionnement.

SECTION 8 : DISPOSITIONS INSTITUTIONNELLES ET RESSOURCES

La présente section décrit les arrangements institutionnels et les ressources qui ont été mis en place pour appuyer ce projet et mener les activités.

Le projet sera dirigé par le Ministère des Finances, qui assurera la coordination entre les Ministères, Départements et Agences concernés et présidera le comité de pilotage du projet, qui assurera la supervision stratégique et la gouvernance du projet, y compris l'approbation des budgets d'intervention et du plan d'action d'urgence. Le Comité de Pilotage comprendra des représentants des principales parties prenantes, telles que le Ministère des Finances, le Ministère de l'Intérieur, de l'Unité et de la Culture, le Ministère de l'Eau et de l'Energie, le Ministère de la Santé, le Ministère de l'Agriculture et de la Pêche, la Direction Générale de la Sécurité Civile et d'autres entités clés. Le comité fournira également une plate-forme pour l'élaboration d'une approche plus stratégique et systématique des interventions d'urgence, en clarifiant les rôles et les responsabilités conformément aux politiques nationales sur la gestion des catastrophes et la résilience climatique, ainsi que pour répondre aux préoccupations des parties prenantes.

La mise en œuvre du projet sera déléguée à une unité de mise en œuvre de projet (UGP) déjà établie qui sera désignée comme l'UGP du PIUC. Ce dernier sera responsable de l'approvisionnement, de la gestion financière, du suivi, de l'établissement de rapports et de l'évaluation, ainsi que de la conformité environnementale et sociale. Il est attendu que l'UGP soit à la fois établie (c'est-à-dire qu'elle dispose déjà des capacités requises) et expérimentée (dans le traitement des activités de projet de la Banque mondiale) pour permettre une mise en œuvre sans heurts du PIUC. Les UGP suivantes sont proposées pour examen en tant qu'UGP du PIUC à savoir : PFSS-RRC, FSRP, et COMPASS/VACCIN. Le Programme Régional de Résilience Climatique (PRRC) ; et l'Agence Nationale de Gestion des Ressources en Eau (ANGIRE) dont « la mission est d'assurer la mise en œuvre de la gestion intégrée des ressources en eau. Des antennes régionales sont créées sur chaque île, ayant pour espace de compétence, l'ensemble des bassins de l'île et des zones côtières » conformément à l'article 26 du décret relatif au code de l'eau 2021. L'UGP du PIUC sera assistée par un appui technique d'organismes sectoriels tels que l'agriculture, la santé, la protection sociale et d'autres en fonction de la nature de la crise et de la réponse prévue, par le biais de comités techniques d'intervention d'urgence (CTIU) pertinents pour les crises. Les CTIU rassembleront l'expertise technique et d'approvisionnement pertinente pour aider l'UGP du PIUC à mener les activités nécessaires à chaque réponse à la crise.

L'unité d'exécution du PIUC sera renforcée, entre autres, par le recrutement de personnel et de consultants supplémentaires qui seront chargés des tâches de gestion du projet, notamment de l'administration, du suivi et de l'évaluation, de la communication, de la passation des marchés, de la gestion financière et des aspects environnementaux et sociaux du projet (y compris la violence basée sur le genre, l'exploitation et les abus sexuels et le harcèlement sexuel), ainsi que d'experts des différentes disciplines techniques pertinentes (telles que la gestion des risques de catastrophe, santé, agronomie, selon le type d'urgence), notamment en tirant parti des partenariats avec des agences des Nations Unies, des ONG internationales et nationales, des entités du secteur privé et d'autres responsables de la mise en œuvre. Les modalités de mise en œuvre doivent être suffisamment souples pour s'adapter aux circonstances imprévues. En fonction du type exact d'urgence et d'activités, les obligations E&S seront mises en œuvre par le personnel E&S disponible dans l'UGP respective, en tenant compte de l'expertise E&S d'un consultant supplémentaire. Les Nations Unies, les ONG ou tout autre partenaire de mise en œuvre respectifs devront recruter des spécialistes E&S appropriés pour la mise en œuvre du projet.

SECTION 9 : SURVEILLANCE ET RAPPORTS

L'UGP du PIUC sera chargée du suivi et de l'établissement de rapports sur les résultats, avec l'appui des parties prenantes concernées. Le cadre de résultats guidera le suivi des progrès, et l'UGP mettra régulièrement à jour les valeurs des indicateurs sur la base des contributions des parties prenantes et soumettra des rapports trimestriels à la Banque mondiale. Afin d'assurer un reflet exact de l'avancement du projet, l'UGP recueillera et analysera les données des intervenants, en mettant à jour périodiquement le Cadre de résultats pour tenir compte des réalités sur le terrain. Dans l'éventualité de l'activation du PIUC, des indicateurs supplémentaires spécifiques à la réponse seront intégrés.

L'UGP soumettra des rapports trimestriels du PIUC à la Banque Mondiale évaluant les progrès par rapport au PEES en intégrant les résultats du S&E et en proposant des ajustements pour assurer une mise en œuvre efficace. Ces rapports seront fournis annuellement lorsqu'il n'y a pas de crise, et au moins deux fois par an

pendant une crise active. Six mois après la fin de l'activation du PIUC, un rapport d'achèvement sera préparé, évaluant les performances de toutes les parties et décrivant un plan pour soutenir les réalisations du PIUC.

Les spécialistes E&S de l'UGP du PIUC soumettront des rapports trimestriels basés sur les rapports de suivi établis par les spécialistes E&S de l'agence de mise en œuvre de la mise en œuvre des obligations E&S dans le cadre des activités concernées conformément au PEES et au présent PGES et prépareront des rapports trimestriels de suivi sur les performances environnementales, sociales, de santé et de sécurité (E&S) du projet. Les rapports doivent comprendre (voir annexe 1) :

- État d'avancement de la mise en œuvre des documents E&S requis en vertu du PEES.
- Résumé des activités de mobilisation des intervenants réalisées.
- Les plaintes soumises au(x) mécanisme(s) de règlement des griefs, au registre des griefs et les progrès réalisés dans leur résolution.
- Performance E&S du projet, incluant les défis rencontrés, solutions proposées et leçons apprises.
- Nombre et état d'avancement de la résolution des incidents et accidents signalés dans le cadre de l'action C ci-dessous.
- Tout autre aspect demandé par l'Association.

Les Partenaires chargés de la mise en œuvre rendront compte des obligations pertinentes relatives à leurs activités aux spécialistes E&S de l'Unité de gestion de projet du PIUC. Le contenu des rapports des partenaires sera inclus dans le rapport trimestriel global sur l'E&S destiné à la Banque mondiale.

Pour mieux suivre le PGES, des indicateurs sont établis dans le tableau suivant, permettant d'évaluer aussi les performances du suivi dudit PGES.

Tableau 11 : Indicateurs de suivi du PGES

Éléments de suivi	Indicateurs de suivi	Méthode de suivi	Objectif de performance	Responsables	Coûts (KMF)
Composante physique	Volume de déchets non évacués	Estimation sur place	100% des déchets sont évacués	UGP	pm
Composantes humaines	Nombre de plaintes pertinentes liées au projet	Consultation du registre de plaintes pour la vérification des plaintes reçues	Toutes les plaintes sont traitées par des actions correctives	UGP	pm
			Aucune plainte répétée plus d'une fois	UGP	pm
	Nombre d'accidents de circulation	vérification du respect des consignes de sécurité de la circulation	Zéro accident mortel	UGP	pm

Éléments de suivi	Indicateurs de suivi	Méthode de suivi	Objectif de performance	Responsables	Coûts (KMF)
	Nombre d'accident de travail	Consultation du registre des accidents Contrôle du respect des consignes de sécurité des travailleurs	Zéro accident avec arrêt de travail	UGP	pm
	Proportion des mains-d'œuvre locales	Registre des employés	Augmentation continue du nombre d'ouvriers locaux recrutés	UGP	pm
	Nombre de plaintes liées à l'EAS/HS	Registre de plaintes	Aucune plainte liée à l'EAS/HS	UGP	pm
	Nombre d'information et de sensibilisation sur les VBG/EAS/HS	PV et fiche de présence	Tout le personnel	UGP	pm
	Nombre de codes de conduite signé par rapport au nombre de personnels / travailleurs / fournisseurs, etc	Vérification des contrats	Tout le personnel		pm
	Nombre de cas suspects de Choléra et d'autres maladies transmissibles (VIH/SIDA, etc)	Registre de santé	Zéro cas suspects	UGP	pm
	Proportion de personnes formées quel que soit leur poste	Registre de formation PV avec fiche de présence	100% des personnes sont formées selon leurs besoins respectifs	UGP	pm

Éléments de suivi	Indicateurs de suivi	Méthode de suivi	Objectif de performance	Responsables	Coûts (KMF)
	Repli du chantier	Constat sur la remise en état PV de reception provisoire	Chantier correctement remis en état	Entreprise	pm

PM : Pour mémoire

Annexe 1 : Liste de contrôle pour les rapports E&S pour les activités de projet

Le modèle ci-dessous est présenté pour le rapport trimestriel E&S, que l'UGP fournira à la Banque mondiale. L'UGP préparera des formats de rapport sur mesure à l'intention des partenaires de mise en œuvre et du contractant, en recueillant les informations nécessaires à partir de leurs activités respectives.

Modèle de rapport trimestriel sur les aspects environnementaux et sociaux du PIUC

Les objectifs du rapport périodique sont les suivants :

Enregistrer les impacts et les risques environnementaux et sociaux résultant des activités du projet et assurer la mise en œuvre des mesures d'atténuation, de surveillance et institutionnelles identifiées dans le Plan d'engagement environnemental et social (PEES) et le PGES, la fonctionnalité du mécanisme de gestion des plaintes (MGP), les accidents et tout autre instrument environnemental et social, par exemple le PGMO, afin de réduire les impacts négatifs et les risques et d'améliorer les impacts positifs d'activités de projet spécifiques ;

Identifier et traiter tout impact ou risque environnemental et social inattendu ou imprévu qui pourrait survenir au cours de la période de déclaration ;

Traiter tout problème imprévu pouvant avoir un impact sur la mise en œuvre du projet ou la conformité aux exigences E&S ;

S'assurer que la mise en œuvre du projet est conforme à la NES de la Banque mondiale ;

Assurer l'élaboration et la mise en œuvre des plans de gestion de la santé et de la sécurité au travail nécessaires pour identifier les dangers et atténuer les risques, afin d'assurer des procédures de travail sûres ;

Signaler tout changement dans les activités du projet nécessitant une modification importante du PEES et/ou d'autres instruments du projet (par exemple, PGES, PGMO, etc.) au cours de la période de suivi ; et

Proposer des mesures d'atténuation et des mesures correctives ou des actions pour les risques et impacts environnementaux et sociaux négatifs imprévus identifiés au cours de la période de surveillance du projet.

Veillez remplir toutes les informations suivantes dans le modèle suivant. S'il n'y a pas de rubrique applicable pour des informations particulières, veuillez inclure une section intitulée Autre ou une autre rubrique appropriée et inclure les informations. De plus, le texte peut être inclus sous n'importe quel tableau, ou en tant qu'annexe supplémentaire, pour justifier davantage, fournir des détails supplémentaires sur un sujet si nécessaire.

Si vous souhaitez fournir d'autres renseignements, veuillez le faire. Si vous avez besoin de colonnes ou de rangées supplémentaires pour compléter les tableaux, veuillez les ajouter au besoin. Cependant, veuillez NE PAS supprimer de colonnes de tableaux ou de sections du modèle. Indiquez plutôt comme non pertinent ou non applicable à cette période de référence.

Veillez supprimer cette section de la note d'orientation lors de la compilation du rapport.

Modèle proposé

Nom du projet	
Code du projet	
Montant du projet (ou montant de la composante, le cas échéant)	
Date d'approbation par le conseil	
Organisme de mise en œuvre	
NES applicables	
Période de surveillance	

S'il ne s'agit pas du premier rapport, veuillez indiquer tout changement par rapport à la période précédente.

Activités prévues ou entreprises du PIUC

Veuillez fournir un résumé des principales activités prévues ou entreprises au cours de la période considérée.

Résumé des activités de projet mises en œuvre au cours de la période visée par le rapport

Description des travaux et des activités du projet	Indicateurs de suivi au cours de la période visée par le rapport	Fréquence (mensuelle, trimestrielle)

Actions en attente/retardées (le cas échéant)

Veuillez mettre en évidence toutes les mesures en suspens ou retardées dans le rapport précédent (le cas échéant), ainsi que les activités prévues mais non entreprises au cours de la période considérée en cours, en indiquant les raisons et/ou les difficultés et les mesures prises pour remédier au retard. S'il n'y a pas d'actions en attente ou retardées, veuillez indiquer dans le tableau qu'il n'y a pas d'objet.

Tableau des actions retardées du projet

No	Activités (composantes, sous-composantes) prévues mais non mises en œuvre	Exigences en matière de mesures de protection associées aux activités	Raison du retard	Actions à prendre	Chronologie

État d'avancement de la mise en œuvre du Plan d'Engagement Environnemental et Social (PEES).

Veillez utiliser le PEES avec les colonnes suivantes dans l'ordre. (Le tableau peut être transformé en paysage pour accueillir le texte ou inclus en annexe.)

État d'avancement de la mise en œuvre de PEES.

ESS	Obligations PEES	Calendrier des obligations PEES	État d'avancement de la mise en œuvre	Justification des retards/insuffisances	Actions à prendre calendrier	à et

État d'avancement de la mise en œuvre du PGES

Cette section informera et fera le point sur l'état des mesures d'atténuation et de surveillance des risques importants du projet, à l'aide d'une approche matricielle comprenant les mesures de santé et de sécurité communautaires pertinentes. Veillez utiliser la matrice PGES avec les colonnes suivantes dans l'ordre, comme indiqué ci-dessous.

État d'avancement de la mise en œuvre du PGES

Référence	Mesures d'atténuation E&S	Indicateurs de suivi	Lié à l'activité d'investissement ou aux NES	État d'avancement de la mise en œuvre	Justification des retards/insuffisances	Actions à prendre et calendrier

État de la mise en œuvre du mécanisme de règlement des griefs du projet

Cette section informera et mettra à jour l'état des griefs déposés et la façon dont l'UGP du PIUC répond aux préoccupations et aux griefs (y compris les griefs relatifs au travail, aux questions sociales et environnementales) des parties touchées par le projet concernant la performance environnementale et sociale du projet.

Indiquer le nombre total de griefs enregistrés au cours de la période considérée ;

Combien ont été résolus ?

Combien ont été renvoyés ailleurs ? Le CGP assure-t-il le suivi ?

Combien de problèmes ne sont pas résolus et pourquoi ?

Quel est le plan pour les problèmes non résolus ?

À l'annexe D, veuillez joindre des copies des MGP pour cette période de référence.

Aperçu des plaintes au cours de la période visée par le rapport

#	Parties prenantes	Nature du grief	Total des plaintes	Statut	Remarques/Commentaire(s)

	<i>(p. ex., établissement, membres de la communauté, dirigeants locaux, etc.)</i>			Résolu/non résolu	

Engagement des parties prenantes

Cette section informera et mettra à jour l'état de l'engagement des parties prenantes et la façon dont l'UGP du PIUC s'assure que les parties prenantes sont rencontrées conformément aux exigences du projet et/ou du PMPP, le cas échéant. La section devrait décrire :

- Le nombre d'activités de mobilisation entreprises au cours de la période visée par le rapport et les types d'intervenants rencontrés (p. ex. collectivités, districts, installations avoisinantes, etc.)
- Principales questions soulevées ou discutées au cours des réunions
- Dans quelle mesure les parties prenantes sont-elles impliquées dans la mise en œuvre des mesures de gestion des risques et des impacts E&S ?
- Participent-ils au suivi de la mise en œuvre des mesures de gestion des risques et des impacts E&S ?
- L'engagement et les consultations sont-ils organisés conformément au PMPP ?
- Les participants ont-ils été informés avant la réunion et le procès-verbal a-t-il été communiqué aux participants ?

Accidents de santé et de sécurité

La présente section résume les accidents et les incidents survenus au cours de la période visée par le rapport. Il est important de noter que la section comprend des descriptions détaillées des procédures visant à atténuer la récurrence et à éviter d'autres blessures. Cette section comprend des rapports sur les accidents évités de justesse et les traite comme des incidents comparables au même titre que les accidents comparables. La section comprend un tableau de suivi des accidents, incidents et quasi-incidents antérieurs.

Rapports d'accidents et d'incidents

Date et heure de l'accident ou de l'incident	Nom de la victime	Description de l'accident	Gravité de l'accident (blessure mineure/grave/décès)	Mesures d'atténuation prises par l'entrepreneur ou le promoteur	Mesures à prendre pour prévenir la survenance de l'accident	État de l'accidenté (ouvert/fermé ¹)

¹ Incident clôturé : c'est-à-dire ceux dont toutes les actions sont terminées

Capacité de gestion environnementale et sociale

Cette section détaille les modalités de supervision E&S pour les activités. La section comprend un schéma des dispositions en matière de rapports ainsi que des rôles et responsabilités, des postes vacants et des échéanciers pour les pourvoir le cas échéant. La description peut nécessiter plusieurs diagrammes pour divers sites de projet.

Administration :

Indiquez tout changement ou mise à jour des exigences administratives, par exemple le personnel E&S, l'emplacement, etc. ;

Toute modification des exigences nationales et internationales applicables.

Renforcement :

Fournir une mise à jour sur toutes les activités de BC liées aux sauvegardes E&S entreprises

Indiquez les activités de formation continue en suspens et les échéanciers pour les entreprendre.

Autres questions spécifiques :

Veillez répondre aux questions suivantes :

L'UGP du PIUC est-elle dotée d'un personnel adéquat de spécialistes E&S qualifiés et permanents ? Disposent-ils des ressources (financières et matérielles) pour effectuer des visites de terrain et des supervisions ?

Les partenaires chargés de la mise en œuvre disposent-ils d'un personnel E&S qualifié et permanent. Préparent-ils leurs rapports E&S périodiques au propriétaire ?

Le MGP du projet est-il encore suffisamment solide pour répondre aux plaintes ? Combien de plaintes ont été reçues et résolues (fournir des données à jour et cumulatives ?

Les crédits budgétaires alloués à la mise en œuvre des instruments E&S sont-ils suffisants ?

Quelles sont les contraintes à la réalisation du PEES et du PGES ?

Conclusions et recommandations

Veillez résumer les principales conclusions du présent rapport périodique et formuler des recommandations concernant les mesures à prendre au cours de la prochaine période de suivi. Inclure un résumé (dans un tableau) des mesures ou des activités prévues par rapport aux mesures réalisées ; Et indiquez les raisons pour lesquelles certaines activités sont encore en suspens.

Inclure un tableau des activités prévues pour le prochain trimestre ou la prochaine période de rapport.

Annexe 2 : Procédures de Gestion de la Main-d'Œuvre (PGMO)

Le système S&E (SSE) au travail et les conditions de travail a été identifiée comme applicable aux activités du PIUC. Conformément aux exigences de la NES 2, les présentes procédures de gestion de la main-d'œuvre (PGMO) ont été préparées. L'objectif du PGMO est de définir la manière dont l'UGP/UCP et tous les autres responsables de la mise en œuvre géreront tous les travailleurs du projet en ce qui concerne les risques et les impacts associés aux activités du projet aux Comores. Les objectifs du PGMO sont les suivants :

- (a) Identifier les différents types de travailleurs de projet susceptibles d'être impliqués dans le projet
- (b) Identifier, analyser et évaluer les risques et les impacts liés à la main-d'œuvre pour les activités du projet
- (c) Définir des procédures pour satisfaire aux exigences de la NES 2 et de la législation nationale applicable.

Le PGMO sera appliquée en tenant dûment compte des exigences des législations nationales et de l'interdépendance de la NES 2 avec d'autres SSE.

La Procédure de Mobilisation des Travailleurs (PMT) sera administrée à différents types de travailleurs de projet comme suit :

- (a) **Travailleurs directs.** Les personnes employées directement par l'UGP/PRPKR pour travailler spécifiquement en relation avec le projet au Ministère.
- (b) **Travailleurs contractuels.** Les personnes engagées par l'intermédiaire de tiers pour effectuer des travaux liés aux fonctions essentielles du projet, quel que soit l'endroit. Cette catégorie comprend les employés d'entrepreneurs ou de fournisseurs tiers engagés pour mettre en œuvre les activités du projet. Il peut s'agir du personnel de l'ONU, d'ONG et d'autres personnes.
- (c) **Travailleurs de l'approvisionnement primaire.** Personnes engagées en tant que fournisseurs principaux. Il s'agit, par exemple, des fournisseurs de biens à acquérir dans le cadre du projet.

Le PGMO s'appliquera aux travailleurs du projet, y compris les travailleurs à temps plein, à temps partiel, temporaires et saisonniers.

Pour les activités de niveau 1, il n'y aura pas d'utilisation de main-d'œuvre communautaire. Ce PGMO sera mis à jour au besoin pour inclure toutes les exigences de main-d'œuvre communautaire associées à l'argent contre des travaux.

Prévisions de la main-d'œuvre

Les types de besoins en main-d'œuvre suivants sont attendus par type d'activité. Le nombre de travailleurs ne peut pas être estimé à ce stade-ci, car les activités et leur ampleur ne sont pas connues. Les travailleurs directs peuvent provenir de différents ministères, car les activités peuvent nécessiter l'implication de différents ministères.

Tableau 12 : Prévisions de la main-d'œuvre

Activités du projet	Types de travailleurs
Transferts Monétaires Non Conditionnels	Travailleurs directs et travailleurs contractuels
Acquisition de denrées alimentaires de base, de médicaments, de fournitures médicales, de médicaments vétérinaires, d'intrants agricoles, d'autres fournitures essentielles, d'équipements légers, de fourneaux verts, de matériaux pour abris, etc.	Travailleurs directs, contractuels et suppléants
Financement des interventions d'urgence, des équipes de réparation, des opérations d'hébergement, des frais de transport	Travailleurs directs et travailleurs contractuels
Gestion de projet	Travailleurs directs

Les besoins en main-d'œuvre du projet montrent que le PGMO devra répondre aux besoins de trois catégories de travailleurs du projet telles que décrites dans la NES 2, à savoir les travailleurs directs, les travailleurs contractuels et les travailleurs de l'approvisionnement primaire.

Dispositions pertinentes de la législation du travail des Comores

Tableau 13 : Dispositions pertinentes de la législation du travail des Comores

	Désignations	Législation des Comores
1	Droits fondamentaux des employés, non-discrimination	C'est ce que prévoient les articles 1,1bis et 2 du code de travail (2001) sur les relations de travail : <i>Il est interdit à tout employeur de prendre en considération la race, la couleur, le sexe, la religion, l'opinion politique, l'ascendance nationale ou l'origine sociale ou l'état de santé réel ou supposé notamment le VIH-SIDA, pour arrêter ses décisions en ce qui concerne l'embauche, les conditions d'emploi, la formation, le perfectionnement professionnel, la rémunération du travail, les mesures de discipline et de licenciement et toute autre forme de discrimination. Est considérée comme discrimination, toute distinction, exclusion ou préférence ayant pour effet de détruire ou d'altérer l'égalité de chance ou de traitement en matière d'emploi ou de profession.</i>
2	Dispositions contractuelles, conditions de travail des travailleurs	Ceci est prévu aux articles 34 à 39 du code de travail comorien (2001)
3	Heures de travail	C'est ce que prévoit sur l'article 121 du code de travail (2001), en particulier l'article 132 qui porte sur les heures normales de travail, le repos hebdomadaire, etc.
4	Traitements et salaires et fréquence des paiements	C'est ce que prévoit aux articles 104 à 108 du code de travail (2001), en particulier les articles 109 à 111.

5	Dispositions relatives aux congés annuels, maternité, maladie et jours fériés	Ceci est couvert par le code de travail (2001), en particulier dans les 137, (125,127,128), 162,132.
6	Licenciement / résiliation des contrats	Ceci est prévu dans les articles 43 à 57 de la Section 3 du code de travail (2001).
7	Interdiction de toutes les formes de travail des enfants	C'est ce que prévoit dans le chapitre IV du code de travail (2001) dans les articles 129 à 131.
8	Interdiction du travail forcé	C'est ce que prévoit le titre I : Dispositions générales par les articles 2.1 au 2.3 du code de travail de (2001) particulièrement.
9	Liberté d'association et syndicats ;	C'est ce que prévoit dans le Chapitre I de l'objet de syndicat professionnel et de leur constitution à travers les articles 3 et 4.
10	Systèmes de règlement des différends et de gestion des griefs	C'est ce que prévoit dans le titre IX traitant les différends du travail, développé les chapitres I et II la partie V à travers les articles 212, 213,239, 240 et 241.
11	Dispositions de sécurité	Couvertes par les articles 153 ,154 et 156 du titre VII (hygiène et sécurité-service médical) chapitre I hygiène et sécurité du code de travail.
12	Dispositions en matière de santé et de bien-être des employés	C'est ce que prévoient le chapitre II service médical à travers les articles 158,162,163 et 164 pour la santé et le bien-être au travail du code de travail comorien.

Évaluation des risques liés au travail

Dans le cadre de l'identification des risques et des impacts sur le travail, les activités suivantes aideront à comprendre les voies d'exposition. Cependant, il convient de souligner que seuls les principaux risques liés aux travailleurs d'activités prévisibles sont présentés ici :

- (a) Les principaux types d'activités pour les travailleurs directs seront les activités de coordination des activités du projet.
- (b) Les principaux types d'activités pour les travailleurs contractuels seront les activités liées à la coordination et à la mise en œuvre des activités d'approvisionnement
- (c) Les principaux types d'activités des travailleurs fournisseurs seront liés à la production et au transport de biens.

Le tableau met en évidence et analyse les risques et les impacts potentiels sur la main-d'œuvre compte tenu de l'utilisation prévue de la main-d'œuvre et des paramètres généraux de référence des zones de projet.

Tableau 14 : Identification et analyse des risques liés au travail

Activités	Risque/Impact	Mesures d'atténuation
NES2 : Travail et conditions de travail		
Les normes du travail ne sont pas conformes aux lois nationales et aux normes internationales	Les pratiques de travail réelles peuvent différer des normes et des lois du travail	La mise en œuvre du PGMO permet de combler ces lacunes.
Sous-paiement des travailleurs contractuels ou des travailleurs fournisseurs	Malgré l'existence d'un salaire minimum défini par la loi, il existe un risque que les travailleurs contractés et les travailleurs fournisseurs soient sous-payés.	Le projet appliquera le salaire minimum et le mettra en œuvre tout au long du projet. Les fiches de paie des fournisseurs seront vérifiées et les scales salariales seront communiquées de manière transparente. Un mécanisme de gestion des plaintes des travailleurs sera adopté et mis en œuvre.
Conflits du travail relatifs aux contrats	Il est possible que des différends sur les contrats émergent entre les travailleurs contractuels et les travailleurs fournisseurs	Le projet fournira le MGP des travailleurs un mécanisme d'appel en dehors de l'employeur direct. Mis en place d'un représentant du syndicat des travailleurs conformément au code de travail comorien et du MGP du projet
Mauvaises conditions de travail : Environnement de travail dangereux	Les conditions de travail des travailleurs de l'approvisionnement peuvent être médiocres. L'impact est important, car on ne sait pas encore d'où proviendront les approvisionnements	La supervision des pratiques de gestion de la main-d'œuvre des fournisseurs est essentielle pour atténuer ce risque. Une liste de contrôle du fournisseur sera utilisée. Les fournisseurs doivent se conformer au PGMO du projet (voir annexe 2) et à la législation nationale (code de travail comorien)
Discrimination à l'égard des femmes dans l'emploi	Les femmes sont encore souvent victimes de discrimination dans l'emploi	Les entrepreneurs et les fournisseurs sont tenus de protéger les intérêts des femmes, notamment la parité entre les sexes sur le lieu de travail, des installations sanitaires appropriées sur le lieu de travail et des EPI appropriés pour les femmes. Le projet surveillera ces mesures lors des visites sur le terrain et exigera de chaque travailleur contractuel qu'il signe un code

		de conduites, ainsi que l'adoption et la mise en œuvre d'un MGP pour les travailleurs.
Risques liés à l'EAS/HS chez les travailleurs	Il y a une forte incidence de harcèlement sexuel chez les travailleuses par d'autres travailleurs. Toutefois, étant donné que les activités principales consistent en l'approvisionnement, l'ampleur du risque est modérée.	Le projet adopte une position de tolérance zéro vis-à-vis des cas EAS/HS envers toutes les travailleuses par d'autres travailleurs du projet. Il exigera la signature de code de conduite (CdC) par chaque travailleur direct. Il mettra en place une séance de sensibilisation aux travailleuses sur l'EAS/HS et un MGP des travailleuses sera mis en place et des séances de sensibilisations seront dispensées
Recours au travail des enfants	L'âge minimum général pour travailler est de 14 ans (ce qui est conforme aux normes de l'OIT sur l'âge minimum lorsque l'économie et les établissements d'enseignement d'un pays sont insuffisamment développés). Étant donné que les activités principales consistent en l'approvisionnement, le risque de travail des enfants est faible parmi les travailleurs contractuels. Cependant, étant donné que l'on ne sait pas encore d'où proviennent les marchandises, il existe un risque modéré à substantiel de travail des enfants parmi les fournisseurs.	L'âge minimum de 18 ans sera imposé pour le recrutement des travailleurs directs du projet. Les fournisseurs seront contractuellement tenus de respecter les interdictions de travail des enfants. Un contrôle inopiné des cartes d'identités se fera aux employés permettant de vérifier l'âge légal requis pour travailler Le projet appliquera la liste d'exclusion de la SFI à titre d'orientation pour la passation des marchés et l'UGP veillera à ce que les fournisseurs ne participent à aucune des activités énumérées. Le projet appliquera les protocoles VBG (notamment EAS/HS) et/ou violence envers les enfants/ l'exploitation et/ou travail des enfants
Travail forcé	Étant donné que les activités principales consistent en l'approvisionnement, le risque de travail forcé est faible parmi les travailleurs contractuels. Cependant, étant donné que l'on ne sait pas encore d'où proviennent les marchandises, il existe un risque modéré à substantiel de travail forcé parmi les fournisseurs.	Les fournisseurs seront contractuellement tenus de respecter les interdictions de travail forcé. Au cours du processus d'approvisionnement, les fournisseurs potentiels seront évalués pour déterminer s'ils ont commis des abus par le passé. Le projet appliquera la liste d'exclusion de la SFI à titre d'orientation pour la passation des marchés et l'UGP veillera à

		ce que les fournisseurs ne participent à aucune des activités énumérées.
Accidents de la circulation	Étant donné que les marchandises seront transportées jusqu'à leur lieu d'entreposage, il existe un risque d'accidents de la circulation affectant les communautés, les travailleurs contractuels et les fournisseurs.	La mise en œuvre du plan de gestion du trafic
Influx des travailleurs	<ul style="list-style-type: none"> - VBG/EAS/HS - Accidents - Insécurité - Propagation du VIH SIDA - Augmentations d'activités économiques dans la zone - Perturbations 	<p>Le projet sensibilisera au VIH/SIDA, mettra en œuvre un plan d'actions VBG/ EAS/HS, signalera les cas EAS/HS et appliquera les sanctions liées au code</p> <p>Le projet encouragera le recrutement des mains d'œuvre locales et mettra en place un mécanisme efficace de gestion des plaintes</p> <p>Le personnel sera doté en EPI complet et l'entrepreneur prendra en charge les travailleurs accidentés et mettra en place un simple système de sécurité routière (cas des chantiers en ville)</p> <p>L'entreprise mettra à disposition de boîtes à pharmacie pour les blessures légères</p> <p>Le projet suivra et rapportera les comportements des éléments de force de sécurité et mettra en œuvre du plan d'actions de lutte contre banditisme</p> <p>L'entreprise mettra à disposition d'eau potable au des chantiers</p> <p>L'entreprise mettra en place des latrines séparées H/F au niveau des chantiers et mettra en œuvre le Plan de Gestion des Déchets (voir Annexe 2)</p>

Dispositions institutionnelles pour la mise en œuvre du PGMO

Compte tenu des catégories de travailleurs du projet (travailleurs directs, travailleurs contractuels, travailleurs de l'approvisionnement primaire), cette section présente les dispositions opérationnelles entre les différentes institutions qui collaborent avec le projet pour assurer la bonne mise en œuvre du PGMO. Les exigences de PGMO s'appliquent à toutes les catégories de travailleurs de projet et, lorsqu'une attention particulière est accordée à une catégorie particulière de travailleurs, elle est mise en évidence dans la section applicable du PGMO.

Les exigences du PGMO applicables aux travailleurs directs seront la responsabilité de l'UGP/UCP (Unité de Coordination du Projet) respective. L'UGP/PRPKR aura toutefois un rôle de surveillance vis-à-vis d'autres contractants ou de fournisseurs tiers par le biais d'un mécanisme de reporting direct sur les exigences du PGMO en particulier et sur d'autres exigences du PGES en général.

Les travailleurs contractuels sont ceux qui seront employés par des entrepreneurs ou des fournisseurs tiers pour exécuter les activités du projet. Lorsque le PGMO fait référence aux responsabilités de l'entrepreneur, il fait également référence à tout autre fournisseur tiers. Le contractant a la responsabilité d'assurer la mise en œuvre du PGMO à l'interface avec ses sous-traitants respectifs, tandis que l'UGP/PRPKR supervise la mise en œuvre du PGMO à tous les niveaux.

Les fournisseurs primaires sont identifiés par l'UGP/PRPKR ou par un partenaire de mise en œuvre. Lors de la sélection du fournisseur, la PMT (Procédure de Mobilisation des Travailleurs) sera confirmée. Les partenaires chargés de la mise en œuvre ont l'obligation de veiller à ce que toutes les procédures applicables aux travailleurs de l'approvisionnement primaire soient respectées, bien que l'UGP en assume la responsabilité globale. La NES 2 applique une approche de proportionnalité à la responsabilité de surveillance vis-à-vis des fournisseurs.

Termes et conditions

Les fonctionnaires du gouvernement, qui peuvent apporter un soutien au projet, resteront soumis aux termes et conditions de leur contrat ou arrangement d'emploi dans le secteur public existant, comme prévu dans le règlement de la fonction publique de l'Union des Comores et d'autres circulaires gouvernementales. Le personnel et les consultants du projet resteront soumis aux conditions générales actuellement en place au ministère des Finances. Les modalités et conditions suivantes guideront la gestion des travailleurs engagés par les partenaires de mise en œuvre dans le cadre du projet :

- Les travailleurs concernés doivent être âgés d'au moins 18 ans ;
- Les travailleurs auront la possibilité de négocier que leur salaire soit égal ou supérieur au taux de salaire minimum fixé par le gouvernement ;
- La différence de salaire ne sera pas influencée par la race, la couleur, le sexe, la langue, la religion, l'opinion politique ou autre, la nationalité, l'origine ethnique ou sociale, le handicap, la fortune, la naissance, l'état matrimonial ou autre ou les responsabilités familiales ou d'autres questions découlant de la relation de travail ;
- Le paiement des salaires se fera au plus mensuellement le dernier jour de chaque mois.

Lors du recrutement des travailleurs, les partenaires chargés de la mise en œuvre expliquent les conditions générales avant le début des travaux. L'article 33 de la loi sur l'emploi oblige les employeurs à remettre aux

employés une copie des détails écrits de l'emploi, signés par les deux parties dans le mois suivant l'embauche. La violation du code de bonnes conduites par les travailleurs constitue une faute. Afin d'assurer le plein respect de la loi à cet égard, les entrepreneurs seront tenus de fournir à UGP/PRPKR des copies des détails écrits de l'emploi ou des copies du contrat de tout son personnel.

Procédures clés

Le projet favorisera de solides relations entre les travailleurs et la direction et améliorera les avantages d'un projet pour le développement en traitant les travailleurs du projet équitablement et en offrant des conditions de travail sûres et saines.

L'UGP/PRPKR et les partenaires de mise en œuvre ainsi que tous les agents du projet assureront le suivi pour s'assurer de la pleine réalisation des objectifs du PIUC en particulier.

Procédure de recrutement et de remplacement

Objectif de la procédure

L'objectif de cette procédure est de s'assurer que le processus de recrutement et de placement des travailleurs de projet est mené d'une manière non discriminatoire et que les employés sont initiés à toutes les questions essentielles liées au travail.

Procédure

1. Les entrepreneurs soumettent un plan de recrutement à l'UGP ou à l'UCP pour examen et approbation. Les détails suivants s'afficheront :
 - i. Nombre d'employés requis
 - ii. État de fonctionnement prévu
 - iii. Emplacements prévus du personnel
 - iv. Spécifications du poste en termes de qualification et d'expérience
2. L'entrepreneur publie l'invitation d'emploi dans les médias appropriés (presse locale ou invitation directe pour les travailleurs contractuels, ou bouche à oreille par l'intermédiaire des dirigeants locaux pour les travailleurs communautaires) afin de s'assurer que tous les candidats potentiels ont accès à l'information, y compris les femmes et les personnes handicapées, en s'attaquant activement aux risques de népotisme ou d'autres formes de recrutement ou de discrimination à l'emploi.
3. Présélectionner et recruter des candidats en veillant à ce que :
 - i. Dans la mesure du possible, 50 % des candidats présélectionnés sont des femmes.
 - ii. Dans la mesure du possible, 50 % des employés engagés sont des femmes.
 - iii. Éliminez les candidats de moins de dix-huit ans.
4. Lors de l'embauche, assurez-vous qu'un contrat de travail est signé volontairement, tant pour les travailleurs contractuels que pour les travailleurs communautaires.
5. Avant le début des travaux, l'entrepreneur s'assurera que l'employé est informé des questions essentielles liées au travail, notamment les suivantes :
 - i. Principales spécifications du poste
 - ii. Conditions d'emploi
 - iii. Codes de conduite spéciaux
 - iv. Procédures disciplinaires
 - v. Mécanisme de recours des travailleurs
 - vi. Liberté d'adhérer et de participer pleinement aux activités des associations de travailleurs, du Conseil de l'emploi ou des syndicats
 - vii. Principaux aspects E&S du projet et de son PGES et autres instruments E&S
 - viii. Préparation aux situations d'urgence

6. Tenir à jour tous ces registres d'emploi pour examen par l'UGP/UCP concernée, la Banque mondiale ou l'autorité de réglementation.

Procédure de recours des travailleurs

Objectifs de la procédure

L'objectif de cette procédure est de régler le grief entre un employeur et un employé ou entre des employés de manière bilatérale avant que les dispositions de la norme NES2 ne soient formellement mises en place. Les travailleurs seront informés de ce mécanisme de grief au moment de l'embauche et des mesures mises en place pour les protéger de toute représailles pour son utilisation. Le projet mettra en place des mesures pour rendre le mécanisme de règlement des griefs des travailleurs facilement accessibles à tous les travailleurs du projet. recours à Différends .

Procédure

1. L'UGP/UCP n'engagera que des entrepreneurs ayant un code de conduite enregistré ou qui signent un engagement à se conformer aux dispositions pertinentes pour les travailleurs contractuels et les entrepreneurs qui se conformeront aux résolutions des réunions communautaires sur les règles applicables dans le cas des travailleurs communautaires.
2. Les partenaires de mise en œuvre informent les employés sur le MGP des travailleurs concernés afin qu'ils soient conscients de leurs droits. Tous les registres d'induction doivent être conservés et mis à la disposition de l'UGP/UCP.
3. En cas de violation, l'employé lésé doit saisir et présenter les détails du grief à la personne à qui il rend compte ou au supérieur du supérieur hiérarchique en cas de conflit d'intérêts.
4. Le superviseur vérifiera les détails et s'efforcera de régler le problème dans les plus brefs délais (jusqu'à 48 heures).
5. Le superviseur fera remonter l'affaire si elle n'est pas résolue dans les 48 heures si aucune solution n'est trouvée.
6. Si aucune solution n'est trouvée, l'employé peut transmettre l'affaire aux institutions ou aux tribunaux spécifiques au secteur qui résoudront le problème entre l'employeur et l'employé. La décision de la Cour suprême est définitive lorsqu'il a exercé à compétence légale.
7. Lorsque les tribunaux formels ne sont pas accessibles, n'existent pas dans une région ou ne peuvent pas rendre de jugement, l'affaire doit être signalée et traitée dans le cadre de l'UGP/UCP, par exemple par le biais du mécanisme de recours des griefs du projet (MGP). Dans ce cas, l'UGP ou l'unité de mise en œuvre s'adaptera à un accord équitable entre le travailleur et le partenaire de mise en œuvre.
8. Le partenaire chargé de la mise en œuvre tient des registres de toutes les procédures de redressement des griefs qui relèvent de sa compétence et fournit l'UGP/UCP dans le cadre des rapports périodiques sur l'état d'avancement à l'UGP/UCP.
9. En cas de risque de l'employé peut immédiatement s'adresser au système judiciaire. Si la confidentialité est demandée, l'UGP veillera à ce qu'elle évite tout risque d'inclusion dans ses actions de suivi. vengeance , vengeance ,

Procédure pour les fournisseurs principaux

Les travailleurs de l'approvisionnement primaire sont des employés des fournisseurs qui, de façon continue, fournissent des biens et des services au projet. L'UGP et l'UCP supervisent la mise en œuvre des exigences relatives aux PGM dans cette catégorie.

Objectif de la procédure

L'objectif de la procédure est de s'assurer que les risques liés à la main-d'œuvre pour le projet provenant des travailleurs de l'approvisionnement primaire sont gérés conformément aux exigences de la NES 2.

Procédure

UCP/UGP prendra les mesures suivantes :

- i. S'approvisionner auprès de fournisseurs légalement constitués. L'enregistrement légal garantit que l'entreprise est légalement obligée de se conformer à toutes les lois du travail applicables et autres lois aux Comores. Cela comprendra des preuves de
 - Certificat de constitution
 - Dégagement fiscal
 - Certificat de taxe sur la valeur ajoutée
 - Inscription du fournisseur auprès de l'organisme de réglementation pour les produits ou les services, le cas échéant
- ii. Effectuer une vérification physique du système de gestion de la main-d'œuvre du fournisseur, y compris
 - Contrats des employés
 - SST
 - Tout incident environnemental ou professionnel antérieur lié au travail ;
 - Comité d'entreprises en place
- iii. Vérifier la certification de la qualité des produits et l'évaluation environnementale, le cas échéant
- iv. S'engager à reprendre les déchets pour les réutiliser, par exemple les conteneurs et les emballages, le cas échéant
 - i. Possibilité de formation sur l'utilisation sécuritaire du produit par les utilisateurs de la communauté, le cas échéant
 - ii. Lorsque des risques potentiels de travail des enfants ou de travail forcé ou de risques graves pour la sécurité sont identifiés dans un secteur ou une industrie spécifique, dans le cadre de la fourniture de biens, un exercice de cartographie devrait être mené pour identifier les fournisseurs qui dépendent de ces biens.
 - iii. Lorsqu'il n'est pas possible d'identifier des fournisseurs primaires spécifiques, la cartographie doit identifier les problèmes généraux de main-d'œuvre de l'industrie liés à la fourniture des biens respectifs.

Conditions générales des travailleurs du projet

Les conditions spécifiques pour les différentes catégories de travailleurs du projet et les différents types d'activités seront définies dans la phase de démarrage du projet, elles s'appuieront sur les conditions actuellement appliquées par l'UGP/PRPKR.

Surveillance et supervision

Le suivi de la performance de ce PGMO suivra le même dispositif institutionnel que le suivi et la supervision du PGES. En général, l'UGP/UGP concernée sera responsable du suivi de la mise en œuvre du PGMO. En particulier, le spécialiste social de l'UGP/PRPKR veillera directement à ce que la PGMO soit pleinement mise en œuvre.

Le spécialiste social effectuera des missions de supervision et des contrôles inopinés selon un calendrier qui sera établi une fois les sites sélectionnés. Dans le cadre du processus initial de dépistage spécifique à

l'activité ou au site, le spécialiste social sera conscient des risques et des impacts potentiels liés au travail et élaborera un calendrier de surveillance à cet égard.

La non-conformité de la PGMO sera signalée au chef de projet UGP/PRPKR et sera prise en compte dans les rapports E&S réguliers.

Annexe 3 : Cadre de Santé et de Sécurité au Travail

BUT

L'objectif de ce cadre de SST est de fournir des conseils pour l'identification, l'évaluation, la prévention et le contrôle systématiques des dangers généraux sur le lieu de travail, des dangers professionnels spécifiques, des dangers potentiels et des impacts environnementaux qui peuvent découler de conditions prévisibles pendant la mise en œuvre du PIUC.

Ce document doit être suivi par tous les responsables de la mise en œuvre et les fournisseurs. Dans le cas où des documents spécifiques à la Banque mondiale doivent être mis en œuvre, ce document sera suivi en conjonction avec les documents spécifiques de la Banque mondiale et les directives de la Banque mondiale en matière d'environnement, de société et de santé.

Bien que tous les efforts aient été faits pour que les procédures et les directives soient conformes aux exigences légales, en cas de divergence, les directives légales pertinentes doivent être suivies. Dans le cas où la Banque mondiale, le bailleur de fonds, a une exigence spécifique, celle-ci doit être remplie.

PORTÉE

Le document s'applique aux responsables de la mise en œuvre du PIUC sur tous les sites du projet pendant la mise en œuvre des activités, conformément aux obligations contractuelles pertinentes.

OBJECTIFS ET CIBLES

- Le cadre de SST reflète le fait que la personne chargée de la mise en œuvre accorde une grande priorité à la santé, à la sécurité et à l'environnement au travail sur les lieux de travail ;
- S'assurer que la santé et la sécurité de toutes les personnes sur le chantier ne sont pas compromises par le travail ;
- Assurer la protection de l'environnement du chantier et de la communauté adjacente ;
- Se conformer à tout moment aux exigences légales et contractuelles pertinentes en matière de SST, aux bonnes pratiques internationales de l'industrie et aux DESS de la Banque mondiale ;
- Fournir du personnel formé, expérimenté et compétent. S'assurer que seul le personnel médicalement apte est engagé au travail ;
- Fournir et entretenir des installations, des lieux et des systèmes de travail sûrs et sans risque pour la santé et l'environnement ;
- Fournir à tout le personnel de l'information, des instructions, une formation et une supervision adéquates sur l'aspect sécurité de leur travail ;

- Contrôler, coordonner et surveiller efficacement les activités de tout le personnel sur les sites du projet, y compris les fournisseurs et les entrepreneurs en ce qui concerne la SST ;
- Établir une communication efficace sur les questions de SST avec toutes les parties concernées par les travaux du projet ;
- S'assurer que toute la planification des travaux tient compte de toutes les personnes susceptibles d'être touchées par les travaux ;
- S'assurer que les tests de condition physique de tous les équipements sont certifiés par des personnes compétentes ;
- Assurer la mise à disposition en temps opportun des ressources pour faciliter la mise en œuvre efficace des exigences en matière de SST ;
- Assurer l'amélioration continue de la performance en matière de SST ;
- Assurer la préservation des ressources et la réduction du gaspillage ;
- Capturez les données de tous les incidents, y compris les accidents évités de justesse, les écarts de processus, etc. Enquêtez et analysez-le pour en trouver la cause profonde ;
- Assurer la mise en œuvre en temps opportun des corrections, des mesures correctives et des actions préventives.

OBJECTIFS EN MATIÈRE DE SST

Explosion zéro
 Fatalité zéro
 Blessure avec arrêt de travail zéro
 Incendies : zéro
 Incidents de véhicules Zéro

Termes et Définitions

Définitions

Incident : Événement lié au travail ou à la nature au cours duquel une blessure, une mauvaise santé (quelle que soit la gravité), des dommages matériels ou un décès sont survenus ou auraient pu se produire.

Accident évité de justesse : Un incident où aucun problème de santé, blessure, dommage ou autre perte ne se produit, mais qui était susceptible de causer, est appelé « incident évité de justesse ».

Heures de travail : Le nombre total d'heures de travail travaillées par tous les employés, y compris les entrepreneurs travaillant dans les locaux. Il comprend les cadres, les superviseurs, les professionnels, les techniciens, les employés de bureau et autres, y compris les travailleurs contractuels. Les heures de travail sont calculées à partir de la paie ou de l'horloge enregistrée, y compris les heures supplémentaires. Lorsque cela n'est pas possible, il est estimé qu'il en est de même en multipliant le nombre total de jours-hommes travaillés pour la période couverte par le nombre d'heures travaillées par jour. Le nombre total de jours de travail pour une période est la somme du nombre d'hommes au travail pour chaque jour de période. Si les heures journalières varient d'un service à l'autre, une estimation distincte doit être faite pour chaque service et le résultat doit être additionné.

Premiers soins : Les premiers soins ne sont pas essentiellement tous des cas à signaler, où la personne blessée reçoit un traitement médical et est immédiatement libérée pour se présenter au travail, sans compter le temps perdu.

Blessure entraînant une perte de temps : Tout accident du travail qui rend la personne blessée incapable d'accomplir son travail habituel ou une autre affectation de travail restreinte le jour de travail prévu suivant le jour où la blessure est survenue.

Cas médicaux : Les cas médicaux font partie des cas non déclarables où, en raison d'une maladie ou d'une autre raison, l'employé était absent du travail et cherche un traitement médical.

Types d'incidents et leur signalement : Les trois catégories d'incidents sont les suivantes :

Cas non signaler :

Un incident, où la personne blessée reçoit une aide médicale et est renvoyée au travail sans compter le temps perdu.

Cas à signaler :

Dans ce cas, la personne blessée est invalide pendant 48 heures ou plus et n'est pas en mesure d'accomplir son devoir.

Cas de blessures :

Ces affaires sont couvertes sous la rubrique des affaires à déclaration obligatoire. Dans ces cas, l'incident a causé des blessures à la personne, mais celle-ci continue tout de même son service.

Taux de fréquence total à signaler : Le taux de fréquence est le nombre d'accidents avec arrêt de travail à signaler par million d'heures-personnes travaillées. Mathématiquement, la formule se lit comme suit :

Nombre d'IEL à déclarer x 1 000 000

Nombre total d'heures-personnes travaillées

Taux de gravité

Le taux de gravité est le nombre de jours perdus en raison d'une blessure avec arrêt de travail (LTI) par million d'heures-personnes travaillées. Mathématiquement, la formule se lit comme suit :

Jours perdus en raison d'une LTI x 1 000 000

Nombre total d'heures-personnes travaillées

Taux d'incidence

Le taux d'incidence est le nombre d'IEPT pour mille hommes déployés. Mathématiquement, la formule se lit comme suit :

Nombre de LTIx1000

Nombre moyen d'effectifs déployés

Organisation HSE

Nombre d'agents de sécurité : L'exécutant doit déployer un agent de sécurité pour 500 travailleurs ou une partie de ceux-ci dans chaque paquet. De plus, il doit y avoir un délégué à la sécurité/superviseur de la sécurité pour 100 travailleurs.

Déploiement : L'entrepreneur doit déployer un nombre suffisant d'agents de sécurité et d'intendants de la sécurité/superviseurs de la sécurité, conformément aux exigences énoncées ci-dessus, dès l'étape initiale et en ajouter davantage proportionnellement à l'effectif supplémentaire. Tout retard dans le déploiement incitera le PIUC à ordonner la suspension temporaire des travaux jusqu'à ce que le problème soit résolu.

Tableau 15 : Qualification du personnel SST

Non	Désignation	Qualification	Expérience
1.	Agent de santé et de sécurité	Diplôme d'ingénieur ou de santé publique/santé environnementale	Minimum de deux ans dans le domaine de la construction ou de la santé et de la sécurité au travail.
2	Superviseur de la santé et de la sécurité	Diplôme dans n'importe quelle discipline avec diplôme à temps plein en sécurité industrielle avec la sécurité de la construction comme l'une des matières	Minimum deux ans

Responsabilités

Chantier en charge de l'entrepreneur

- Doit engager un ou des agents de sécurité et des commissaires qualifiés conformément à la clause ;
- Doit adhérer aux règles et règlements mentionnés dans le présent code, exercer très strictement dans son domaine de travail en consultation avec son ingénieur concerné et le coordonnateur de la sécurité ;
- Doit vérifier si tous les travailleurs ont besoin d'être en bonne santé et de compétence avant d'être embauchés pour le travail et périodiquement par la suite si nécessaire ;
- Ne doit pas embaucher d'employé âgé de moins de 18 ans ;
- Doit prendre tous les EPI nécessaires comme les casques de sécurité, les ceintures, le harnais complet, les chaussures, l'écran facial, les gants, etc. avant de commencer le travail ;
- Veiller à ce qu'aucune personne ne soulève, ne porte ou ne déplace une charge qui, en raison de son poids, est susceptible de nuire à sa santé ou de compromettre sa sécurité, conformément à la loi sur la sécurité, la santé et le bien-être au travail de l'Union des Comores ;
- Doit s'assurer que tous les outils et installations (T&P) engagés sont testés pour leur aptitude et ont des certificats valides de la personne compétente ;
- Veiller à ce que des dispositions pour le bien-être des employés, telles qu'une cantine, des salles de repos et des installations sanitaires, soient prévues sur le site ;
- Doit respecter les instructions énoncées dans les procédures de contrôle des opérations (PCO) disponibles auprès de la direction du site ;
- Doit s'assurer que la personne travaillant à plus de 2,0 mètres doit utiliser un harnais de sécurité attaché à une ligne de vie/structure stable ;
- Veiller à ce que les matériaux ne soient pas projetés de hauteur. Précautions à prendre pour éviter la chute de matériaux de hauteur ;
- Doit signaler tous les incidents (mortels/majeurs/mineurs/accidents évités de justesse) à l'ingénieur du site/officier HSE ;
- Doit s'assurer que les chamailleries sont strictement interdites ;

- Le travail de nuit est interdit ;
- Doit s'assurer que tout le personnel travaillant sous l'entrepreneur travaille en toute sécurité et ne crée aucun danger pour lui-même et pour les autres ;
- Doit assurer l'affichage d'une signalisation et d'affiches adéquates sur la SST ;
- Assurer la réalisation de l'audit SST, des exercices simulés, des camps médicaux, de la formation initiale et de la formation sur les NES sur le site ;
- Assurer une pleine coopération lors des audits SST ;
- S'assurer de la soumission du plan prévisionnel pour l'acquisition d'équipements HSE et d'EPI conformément au calendrier de travail ;
- Doit assurer un bon entretien ménager ;
- Doit s'assurer que des extincteurs valides et adéquats sont fournis sur le lieu de travail ;
- Doit assurer la disponibilité d'un nombre suffisant de toilettes et d'eau potable adéquate sur le lieu de travail et dans la colonie de travail ;
- Assurer une préparation adéquate aux situations d'urgence ;
- Être membre du comité de site SST et assister à toutes les réunions du comité ;
- Une clôture temporaire doit être faite pour les bords ouverts si les garde-corps et les protège-pieds ne sont pas disponibles.

Agent de santé, de sécurité et d'environnement de l'entrepreneur

- Effectuer l'inspection de sécurité de la zone de travail, de la méthode de travail, des hommes, de la machine et du matériel, des processus et des matériaux et d'autres outils ;
- Faciliter l'inclusion d'éléments de sécurité dans l'énoncé de la méthode de travail ;
- Mettre en évidence les exigences de sécurité par le biais de discussions sur les boîtes à outils / autres réunions ;
- Aider les chefs de section concernés à préparer des instructions spécifiques pour les tâches critiques ;
- Mener une enquête sur tous les incidents/événements dangereux et recommander des mesures de sécurité appropriées ;
- Conseil et coordination pour la mise en œuvre des systèmes d'autorisation HSE ;
- convoquer une réunion du HSE et rédiger un procès-verbal pour diffusion et action de suivi ;
- Planifier l'achat d'EPI et de dispositifs de sécurité et inspecter leur salubrité ;
- Rendre compte au spécialiste en SST de toutes les questions relatives à l'état de la sécurité et au programme de promotion au niveau du site ;
- Faciliter l'administration des premiers secours ;
- Faciliter le dépistage des travailleurs et l'initiation à la sécurité ;
- Effectuer des exercices d'incendie et faciliter la préparation aux situations d'urgence ;
- Concevoir des campagnes, des concours et d'autres programmes d'accent particulier pour promouvoir la sécurité sur le lieu de travail ;
- Aviser le personnel du site des cas de non-conformité aux normes de sécurité observés lors des visites de chantier / inspections de chantier ;
- Recommander au responsable du site l'interruption immédiate des travaux jusqu'à ce que la situation soit corrigée justifiant une action immédiate compte tenu d'un danger imminent pour la vie, les biens ou l'environnement ;
- Refuser l'acceptation de tels EPI/équipements de sécurité qui ne sont pas conformes aux exigences spécifiées ;
- Encouragez la mise en place d'un rapport sur la sécurité ainsi que les initiatives d'amélioration en matière de sécurité.

Planification par l'Entrepreneur

La planification et l'examen mensuels des activités HSE doivent être effectués par l'entrepreneur conjointement avec l'exécutant.

Mobilisation de la machinerie, de l'équipement et de l'outillage par l'entrepreneur

Afin de s'assurer que les machines, l'équipement et les outils mis à la disposition du fournisseur ou du consultant sont adaptés à l'usage prévu, qu'ils sont maintenus en bon état de fonctionnement et qu'ils sont conformes aux exigences de la loi et du propriétaire, l'inspection doit être organisée par l'autorité compétente interne pour acceptation, le cas échéant.

Mobilisation du pouvoir de la personne par l'entrepreneur

- L'entrepreneur doit organiser l'initiation et l'examen de santé régulier de ses employés, conformément aux exigences de la Loi sur la santé et la sécurité au travail.
- Le contractant doit prendre une attention particulière envers les employés touchés par des maladies professionnelles. Les employés qui ne satisfont pas à l'exigence d'aptitude physique ne devraient pas être embauchés pour un tel emploi.
- Veiller à ce que les exigences réglementaires relatives à la limite de poids excessive (transporter/soulever/déplacer des poids au-delà des limites prescrites) pour les travailleurs masculins et féminins soient respectées.
- Un logement approprié doit être organisé pour tous les travailleurs en état d'hygiène.

Mise à disposition d'EPI

Des équipements de protection individuelle (EPI), en nombre suffisant, seront mis à disposition sur le site et leur utilisation régulière par toutes les parties concernées sera assurée.

- La qualité de tous les EPI doit être vérifiée avant leur distribution et ils doivent être vérifiés périodiquement. Il est conseillé aux utilisateurs de vérifier eux-mêmes que les EPI ne présentent aucun défaut avant de les mettre. Les défectueux doivent être réparés / remplacés.
- L'organisme émetteur tient un registre pour la délivrance et la réception des EPI.
- Le logo ou le nom des casques (abréviation du nom de l'organisme autorisée) doit être apposé ou imprimé sur le devant.

Aménagement de l'infrastructure

Eau potable

L'eau potable doit être fournie et maintenue à des endroits appropriés à différentes altitudes.

Le contenant doit porter la mention « Eau potable ».

Installations de lavage

Dans chaque lieu de travail, des installations adéquates et appropriées pour le lavage doivent être fournies et entretenues.

Des installations de nettoyage séparées et adéquates doivent être prévues à l'usage des travailleurs masculins et féminins. Ces installations doivent être facilement accessibles, être maintenues dans un état de propreté et d'hygiène et être éclairées de manière terne pour une utilisation nocturne.

Latrines et urinoirs

- Des latrines et des urinoirs doivent être installés dans tous les lieux de travail.
- Ils doivent être convenablement éclairés et maintenus dans un état de propreté et de salubrité en tout temps, en désignant une personne désignée.

- Des installations séparées doivent être prévues à l'usage des travailleurs masculins et féminins, le cas échéant.

Mise à disposition d'un abri pendant le repos

Un hangar et un abri appropriés doivent être fournis pour le repos pendant la pause.

Installations médicales

Centre médical :

- Un centre médical doit être assuré/identifié sur le site avec des installations de base pour gérer les urgences médicales. Le centre médical peut être développé conjointement sur une base de partage proportionnel avec l'autorisation de la mise en œuvre.
- Un professionnel de la santé qualifié doit être déployé au centre médical
- Le centre médical doit être équipé d'une ambulance, d'un chauffeur formé et d'une bouteille d'oxygène.
- Les déchets médicaux doivent être éliminés conformément à la législation en vigueur.

Premiers secours

- Assurer la disponibilité d'un secouriste qualifié pendant toute la durée des heures de travail.
- Toute blessure doit être traitée, enregistrée et signalée.
- Un cours de recyclage sur les premiers secours doit être dispensé au besoin.
- La liste des secouristes qualifiés et leurs numéros de téléphone doivent être affichés à des endroits bien en vue.

Trousse de premiers secours

- L'entrepreneur doit fournir les installations de premiers soins nécessaires dans chaque lieu de travail.
- La trousse de premiers secours doit être gardée par les secouristes qui doivent toujours être facilement disponibles pendant les heures de travail du lieu de travail. Son nom et son numéro de téléphone seront affichés sur la boîte.
- Les trousse de premiers secours doivent être placées à différentes altitudes de manière à être disponibles à portée de main et le plus rapidement possible.
- La trousse de premiers secours doit être distinctement marquée d'une croix verte sur fond blanc.
- L'inspection mensuelle de la trousse de premiers secours doit être effectuée par le propriétaire.
- L'entrepreneur devrait donner des cours de secourisme périodiques pour que son superviseur et ses ingénieurs soient correctement formés pour faire face à toute urgence.

Bilan de santé

Les personnes engagées sur le site doivent subir un examen de santé avant l'intégration.

Mise à disposition d'une cantine

- Des cantines doivent être mises à la disposition des travailleurs du projet à l'intérieur du site du projet.
- Un nettoyage et des conditions d'hygiène appropriés doivent être maintenus.
- Des précautions appropriées doivent être prises pour éviter la contamination biologique.
- De l'eau potable en quantité suffisante doit être disponible à la cantine.
- Un extincteur doit être fourni à l'intérieur de la cantine.
- Un bilan de santé régulier et des médicaments doivent être assurés pour les employés de la cantine.

Mise à disposition d'un véhicule d'urgence

Un véhicule d'urgence dédié doit être mis à la disposition du lieu de travail par l'entrepreneur pour faire face à toute urgence.

Antiparasitaire

Une lutte antiparasitaire régulière doit être effectuée dans tous les bureaux, principalement les laboratoires, la cantine, la colonie de travail et les magasins.

Parc à ferraille

Une casse doit être conçue pour stocker de la ferraille métallique, de la ferraille de bois, des déchets, des déchets dangereux conformément au cadre de gestion des déchets.

Les déchets/déchets doivent être séparés en deux catégories : biodégradables et non biodégradables, et stockés séparément.

Illumination

- L'entrepreneur doit mettre à sa disposition des installations d'éclairage adéquates, par exemple un éclairage par inondation, des lampes à main, un éclairage de zone, etc., à différents niveaux pour des opérations de travail sûres et correctes dans des endroits sombres et pendant les heures de nuit sur le lieu de travail ainsi que dans la zone de prémontage.
- Un éclairage adéquat et approprié doit être fourni à tous les lieux de travail et à leurs approches, y compris les voies de passage.
- La lampe (portative) ne doit pas être alimentée par le secteur, mais soit par 24 V, soit par des piles sèches.
- Les feux doivent être protégés par des dispositifs de protection appropriés, le cas échéant, pour éviter tout danger en cas de bris de lampe.
- Un éclairage d'urgence doit être prévu pour le travail de nuit de manière à réduire au minimum le danger en cas de défaillance de l'alimentation principale.
- Si l'entrepreneur ne prend pas les précautions de sécurité appropriées, ne fournit pas les dispositifs et équipements de sécurité nécessaires ou n'exécute pas les instructions émises par l'agent autorisé, l'exécutant a le droit de prendre des mesures correctives aux risques et aux frais de l'entrepreneur.

Sensibilisation à la formation HSE

Formation d'intégration HSE

Toutes les personnes qui entrent sur le site du projet doivent recevoir une formation d'initiation HSE par l'agent HSE de l'entrepreneur avant d'être affectées au travail.

Les sujets de la formation initiale interne comprennent, sans s'y limiter :

- Briefing des détails du projet.
- Objectifs et cibles de sécurité.
- Règles HSE du site.
- Aléas et aspects HSE du site.
- Facilité de premiers secours.
- Numéro de contact d'urgence
- Signalement des incidents.
- Prévention des incendies et intervention d'urgence.
- Règles à suivre dans le camp
- Des vêtements et un équipement de sécurité appropriés doivent être remis à tous les travailleurs inscrits pour l'initiation (c.-à-d. chaussures/casques/lunettes/protège-jambes/tablier, etc.)
- Ils doivent arriver entièrement vêtus de vêtements et d'équipements de sécurité pour assister à l'intronisation.
- Toute personne ne se conformant pas à cette exigence de vêtements et d'équipements de sécurité ne sera pas admissible à y assister.
- À la fin de l'initiation interne à la SSE de l'entrepreneur, chaque employé doit signer un formulaire de formation d'initiation pour déclarer qu'il a compris le contenu et qu'il doit s'engager à suivre et à se conformer à des pratiques de travail sécuritaires. Ce n'est qu'à ce moment-là qu'ils peuvent être qualifiés pour se voir délivrer une carte d'identité personnelle, leur permettant d'accéder au chantier

Discussion sur la boîte à outils HSE

La discussion sur la boîte à outils HSE doit être menée par le contremaître ou le superviseur de première ligne de l'entrepreneur auprès de groupes de travail spécifiques avant le début des travaux. L'ordre du jour comprend les points suivants :

- Les détails du travail sont destinés à une exécution immédiate.
- Les dangers et les risques pertinents liés à l'exécution des travaux, ainsi que les mesures de contrôle et d'atténuation.
- Des conditions spécifiques du site à prendre en compte lors de l'exécution des travaux, telles que la température élevée, l'humidité, les conditions météorologiques défavorables, etc.
- Non-conformités récentes observées.
- Appréciation du bon travail accompli par une personne.
- Toute séance de dissipation de doute à la fin.
- La discussion sur la boîte à outils doit être effectuée au moins une fois par semaine pour le travail spécifique.

Formation HSE pendant l'exécution du projet

- D'autres formations HSE doivent être organisées par l'entrepreneur en fonction des besoins de l'exécution du projet et de la recommandation du comité HSE du site.
- Les thèmes de la formation HSE seront les suivants, mais sans s'y limiter :
- Identification des dangers et analyse des risques
- Système de permis de travail
- Enquêtes et rapports sur les incidents
- Incendie
- Premiers secours
- Formation des pompiers
- T&P fitness et fonctionnement
- Stockage, préservation et manutention des matériaux
- Une matrice doit être tenue pour tenir à jour un registre des présences aux sessions de formation effectuées.

Le site doit disposer sur le lieu de travail des affiches, des bannières et des slogans appropriés dans les langues locales.

Affichage de la signalétique HSE

Une signalisation HSE appropriée doit être installée dans la zone de travail pour informer les travailleurs et les passants des travaux en cours et des choses à faire et à ne pas faire

L'entrepreneur doit mettre en place périodiquement un programme de sensibilisation HSE sur différents sujets, y compris la sensibilisation médicale pour tout le personnel travaillant sur le site

Communication HSE

Rapports d'incidents

L'entrepreneur doit soumettre un rapport sur tous les incidents, incendies et dommages matériels, etc., au plus tard 24 heures après l'événement. L'ingénieur doit en faire rapport immédiatement au spécialiste en SST. Ces rapports doivent être fournis de la manière prescrite par l'exécutant. (Pour plus de détails, veuillez consulter la procédure HSE pour l'enquête, l'analyse et le signalement des incidents).

En outre, le contractant doit également soumettre de temps à autre des rapports périodiques sur la sécurité à l'exécutant. Compiler des rapports mensuels sur toutes sortes d'incidents, d'incendies et de dommages matériels à soumettre au spécialiste selon les formats prescrits.

Les incidents HSE du site doivent être signalés à la direction du site de mise en œuvre conformément à la procédure d'enquête et de signalement des incidents. Des mesures correctives doivent être immédiatement mises en œuvre sur le lieu de travail et la conformité doit être vérifiée par le spécialiste de la SST de l'exécutant et, d'ici là, les travaux doivent être suspendus par le directeur de la construction.

Système de permis de travail

La « procédure HSE pour le système de permis de travail » doit être suivie lors de la mise en œuvre du système de permis.

- Le demandeur de permis doit demander un permis de travail pour une activité de travail particulière à un endroit particulier avant de commencer le travail avec analyse des risques professionnels.
- Le titulaire de l'autorisation vérifie que toutes les mesures de contrôle nécessaires à l'activité sont en place et délivre l'autorisation au titulaire de l'autorisation.
- Le titulaire du permis doit mettre en œuvre et maintenir toutes les mesures de contrôle pendant la période du permis. Il fermera le permis une fois les travaux terminés.
- Le permis fermé doit être archivé dans le département HSE du site.

Sécurité pendant l'exécution des travaux

Les procédures de contrôle des opérations (PCO) respectives doivent être suivies et respectées, et elles sont contractuellement contraignantes.

Stockage et mouvement des cylindres

Toutes les bouteilles de gaz doivent être rangées en position verticale. Un chariot approprié doit être utilisé. Il doit y avoir des pare-flammes conformes à la norme IS-11006 aux extrémités des cylindres et des brûleurs. Le tube et les régulateurs endommagés doivent être remplacés immédiatement. Le nombre de bouteilles ne doit pas dépasser la quantité spécifiée conformément à la PCO.

Les bouteilles doivent être déplacées en les inclinant et en les faisant rouler sur leurs bords inférieurs. Ils ne doivent pas être intentionnellement traînés, frappés ou autorisés à se frapper violemment. Lorsque les bouteilles sont transportées par un véhicule motorisé, elles doivent être fixées en position verticale.

Manipulation des produits chimiques

Affichage de procédures de manipulation sûres pour tous les produits chimiques tels que l'huile de lubrification, l'acide, l'alcali, les composés d'étanchéité, etc., sur le lieu de travail. Lorsqu'il est nécessaire de fournir et/ou de stocker des produits pétroliers ou des mélanges de pétrole et des explosifs, l'entrepreneur est responsable de la mise à disposition et du stockage conformément aux règles et règlements. Tout ce type de stockage doit faire l'objet d'une approbation préalable, si nécessaire, de la Direction Générale de l'Eau des Mines et de l'Energie (DGEME) et/ou de la DGEF.

Manutention électrique

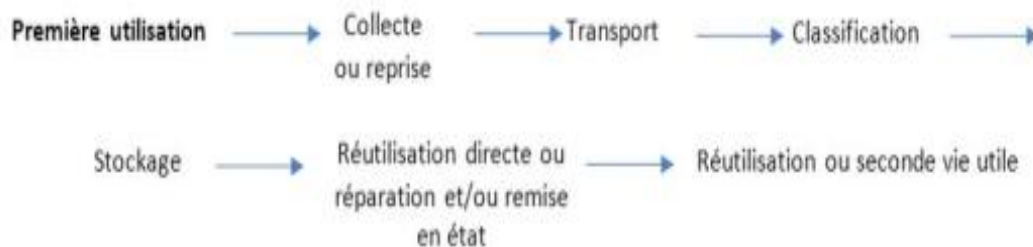
- Fournir un nombre adéquat de sources de 24V et s'assurer qu'aucune lampe à main ne fonctionne à un niveau de tension supérieur à 24 volts.
- Satisfaire aux exigences de sécurité à tous les points de captage électrique.
- Les soudeurs à haute / basse pression doivent être identifiés avec des vêtements de couleur distincte. Aucun soudeur ne sera déployé sans avoir réussi les tests appropriés et détenir des certificats de soudage valides. Le mode opératoire de soudage approuvé doit être affiché sur le lieu de travail.

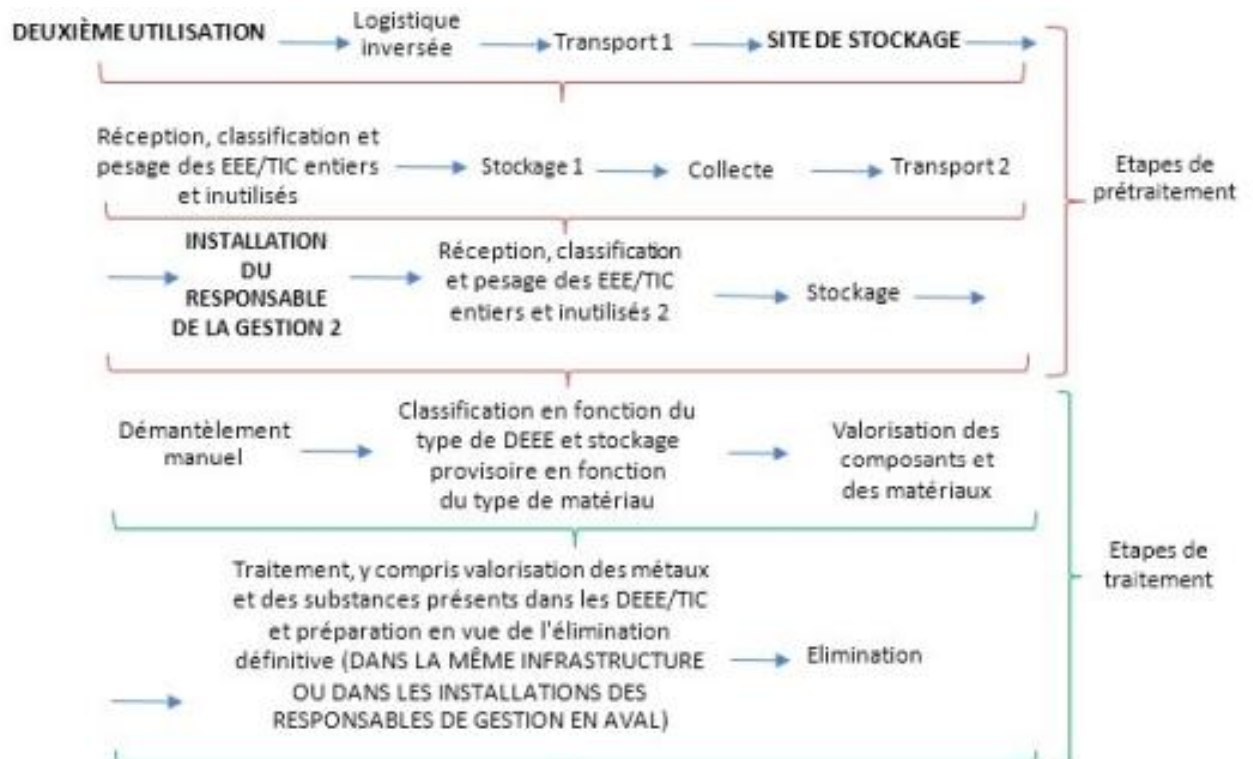
- L'entrepreneur ne doit pas utiliser de lampe à main alimentée par l'énergie électrique avec une tension d'alimentation de plus de 24 volts dans des espaces confinés tels que l'intérieur des boîtes à eau, des carters de turbine, des condenseurs, etc.
- Tous les outils électriques portatifs utilisés par l'entrepreneur doivent être munis d'un système de branchement sûr à la source d'alimentation et être correctement mis à la terre. Seuls des électriciens agréés par l'autorité légale appropriée doivent être employés par l'entrepreneur pour effectuer tous les types de travaux électriques. Les détails des ressources en terre et la date de leur test doivent être soumis à un spécialiste en SST.
- L'entrepreneur ne doit utiliser que des câbles correctement isolés et armés qui sont conformes aux exigences.
- L'exécutant se réserve le droit de remplacer toute installation électrique, câblage, câblage, etc. dangereux aux frais de l'entrepreneur.
- Tous les appareils électriques utilisés dans le travail doivent être en bon état de fonctionnement et doivent être correctement mis à la terre.
- Aucun travail d'entretien ne doit être effectué sur les équipements sous tension.
- L'entrepreneur doit maintenir un nombre suffisant d'électriciens qualifiés pour entretenir ses installations électriques temporaires.
- L'inspection de la sécurité électrique par zone doit être effectuée tous les mois conformément à la « liste de contrôle de l'inspection de la sécurité électrique » et le rapport doit être soumis au responsable de la sécurité de l'exécutant
- Des précautions adéquates doivent être prises pour éviter tout danger pour l'équipement électrique. Aucun matériau sur l'un ou l'autre des chantiers ne doit être empilé ou placé de manière à causer un danger ou un inconvénient à toute personne ou au public
- L'entrepreneur doit suivre scrupuleusement les exigences de sécurité de l'exécutant/de l'acheteur en ce qui concerne les tensions utilisées dans les zones critiques.

Plan de Gestion et des Déchets d'Equipements Electriques et Electroniques (DEEE)

Les Directives de DEEE imposent un système de traçabilité des déchets.

Un schéma illustratif résume à deux étapes le DEEE dans la figure ci-dessous :





Source : Belgique DEEE (PROJET DE GOUVERNANCE DIGITALE ET DE GESTION DE L'IDENTITE MALAGASY (PRODIGY) – P169413)

Figure 1 : Première et deuxième utilisation des DEEE

Sécurité incendie

- Fournir de l'équipement de lutte contre les incendies approprié dans le lieu de travail désigné et nommer un agent ou un gardien des incendies adéquatement formé pour son travail.
- L'entrepreneur doit fournir suffisamment d'équipement de protection contre l'incendie des types et des nombres dans son bureau, ses magasins, sa structure temporaire dans la colonie de travail, etc. Cet équipement de protection contre l'incendie doit être facile à utiliser et maintenu ouvert en tout temps.
- Les extincteurs doivent être correctement remplis et maintenus prêts, ce qui doit être certifié à intervalles réguliers. La date de changement doit être indiquée sur les bouteilles.
- Toutes les autres mesures de sécurité incendie prévues dans le plan de préparation et d'intervention en cas d'urgence doivent être suivies.
- Le non-respect de l'exigence ci-dessus en matière de protection contre l'incendie ne dégage en aucun cas l'entrepreneur de sa responsabilité en cas d'incendie survenant à ses matériaux ou à son équipement ou à ceux d'autrui.
- Les numéros de téléphone d'urgence doivent être affichés à des endroits bien en vue
- La bâche inflammable ne doit pas être utilisée (au lieu de cela, seuls des matériaux de couverture non infusibles doivent être utilisés) comme couverture de protection lors du préchauffage, du soudage, de la relaxation, etc. sur le site.

Sécurité de levage

- Il sera de la responsabilité de l'entrepreneur d'assurer le levage en toute sécurité de l'équipement, en prenant les précautions nécessaires pour éviter tout incident et tout dommage à d'autres équipements et au personnel.

- Tous les tests et inspections requis de l'équipement de manutention, des outils et du matériel de chargement doivent être effectués périodiquement par l'entrepreneur en engageant uniquement les personnes compétentes conformément à la loi.
- L'équipement défectueux ou non certifié doit être retiré du service.
- Tout équipement ne doit pas être chargé au-delà de sa charge de travail de sécurité recommandée.

Contrôle de l'environnement

La protection de l'environnement a toujours été considérée comme une priorité absolue. Les dommages environnementaux sont une préoccupation majeure de l'entrepreneur principal, et tous les efforts doivent être faits pour mettre en place des mesures de contrôle efficaces afin d'éviter la pollution de l'air, de l'eau et du sol et de la vie associée. Les chlorofluorocarbures tels que le tétrachlorure de carbone et le trichloréthylène ne doivent pas être utilisés. L'élimination des déchets doit être effectuée conformément aux lignes directrices énoncées dans le plan de gestion des déchets.

Tous les produits chimiques, y compris les solvants et les peintures, nécessaires à la construction doivent être entreposés dans des zones collées désignées autour du site, conformément à la fiche signalétique (FDS).

En cas de déversement, le principe est de récupérer le plus de matériaux possibles avant qu'ils n'entrent dans le système de drainage et de prendre toutes les mesures possibles pour éviter que les matériaux déversés ne s'écoulent hors du site. L'entrepreneur doit utiliser les fiches signalétiques appropriées pour la technique de nettoyage.

Tous les entrepreneurs sont responsables de la propreté de leurs propres zones.

Les contractants doivent s'assurer que les niveaux de bruit générés par les installations ou les machines sont aussi bas que raisonnablement possible. Lorsque l'entrepreneur prévoit que ses activités génèrent des niveaux de bruit excessifs, il doit en informer le directeur de la construction afin que des précautions raisonnables et réalisables puissent être prises pour protéger les autres personnes susceptibles d'être touchées. Il est impératif de la part de l'entrepreneur de se joindre et de contribuer efficacement à des mesures conjointes telles que la plantation d'arbres, la protection de l'environnement, la contribution à l'élévation sociale, la conversion de bois d'emballage en mobilier scolaire, le maintien de bonnes relations avec la population locale, etc. L'entrepreneur doit effectuer des contrôles périodiques de la qualité de l'air et de l'eau et du niveau d'éclairage dans son lieu de travail et prendre des mesures de contrôle appropriées.

Ménage

Garder la zone de travail propre / exempte de débris, d'échafaudages enlevés, de déchets, de déchets d'isolation / de bâches / de morceaux coupés, de structures temporaires, de bois d'emballage, etc. sera du ressort de l'entrepreneur. Ces nettoyages doivent être effectués quotidiennement par l'entrepreneur par un groupe identifié. Si cette activité n'est pas réalisée par l'entrepreneur n'est pas satisfaite, l'exécutant peut la faire faire par une autre agence et le coût réel ainsi que les frais généraux seront déduits de la facture de l'entrepreneur. Ces décisions sont contraignantes pour le preneur d'ordre.

- Un bon entretien ménager doit être maintenu sur le lieu de travail et les éléments suivants doivent être pris en charge au quotidien.
- Tout l'excédent de terre et les débris sont enlevés et éliminés des zones de travail vers des endroits désignés.
- Les câbles inutilisés/excédentaires, les articles en acier et la ferraille d'acier éparpillés à différents endroits/élevations dans les zones de travail sont évacués vers des endroits identifiés.

- Tous les déchets de bois, les tambours de câbles en bois vides et les autres matériaux d'emballage combustibles doivent être retirés du lieu de travail vers des endroits identifiés. Un nombre suffisant de poubelles doit être prévu dans les ménages.
- Différents postes de travail pour faciliter la collecte des déchets. Une goulotte à ferraille doit être installée pour enlever la ferraille d'un endroit élevé.
- Les voies d'accès et de sortie (escalier, passerelles, échelles, etc.) doivent être exemptes de ferraille et d'autres obstacles.
- Les ouvriers doivent être éduqués à travers une boîte à outils, parler de l'importance de l'entretien ménager et encourager à ne pas jeter de déchets.
- La zone du camp de travail doit être maintenue dégagée et les matériaux tels que les tuyaux, l'acier, le sable, le béton, les copeaux et les briques, etc. ne doivent pas être autorisés dans le camp pour entraver la libre circulation des hommes et des machines.
- Les structures en acier fabriquées, les tuyaux et les matériaux de tuyauterie doivent être empilés correctement.
- Il est interdit de stationner des camions/chariots, des grues et des remorques, etc. dans le camp, qui pourraient entraver la circulation ainsi qu'en dessous de la ligne électrique LT/HT.
- Le plus grand soin doit être apporté à la propreté générale et à l'entretien adéquat des zones de travail

Gestion des Déchets

Prendre des mesures appropriées pour la gestion des déchets et les lois/législations liées à l'environnement dans le cadre des activités normales de construction. Le respect des exigences légales en matière de stockage/élimination des fûts de peinture (y compris les vides), des conteneurs de lubrifiants, des conteneurs de produits chimiques, ainsi que du transport et du stockage des produits chimiques dangereux sera strictement maintenu.

Plan de Gestion des Déchets (PGD)

Il comprend entre autres les types et les caractéristiques des déchets et effluents pouvant être générés au niveau du chantier ainsi le mode de gestion des déchets au sein des chantiers (réduction, tri, réutilisation des déchets)

Les étapes clés pour une gestion efficace des déchets de chantier

Pour mettre en place un plan de gestion des déchets réussi, plusieurs étapes sont à suivre

- ✓ Réaliser un diagnostic préalable pour évaluer la nature et la quantité de déchets qui seront produits sur le chantier.
- ✓ Identifier les filières de traitement adaptées aux différents types de déchets (tri, recyclage, valorisation matière, élimination).
- ✓ Prévoir la mise en place d'une organisation spécifique sur le chantier pour faciliter la collecte, le stockage et l'évacuation des déchets.
- ✓ Sensibiliser et former les équipes aux bonnes pratiques en matière de gestion des déchets.
- ✓ Assurer un suivi régulier du plan de gestion et ajuster les actions si nécessaire.

Les solutions de traitement et de valorisation des déchets

Selon la nature des déchets, différentes filières de traitement peuvent être mises en œuvre :

Tri: Le tri consiste à séparer les différents types de déchets selon leurs caractéristiques afin d'en optimiser la valorisation ou l'élimination.

Recyclage: Le recyclage permet la transformation des déchets en nouveaux matériaux.

Valorisation matière: La valorisation matière consiste à utiliser les déchets comme matières premières dans d'autres processus de production. Par exemple, les déchets de bois peuvent être utilisés pour fabriquer des panneaux agglomérés.

Élimination : Enfin, l'élimination concerne les déchets qui ne peuvent être ni valorisés ni recyclés et doivent être stockés dans des installations adaptées (décharges, centres d'enfouissement).

Les bonnes pratiques pour minimiser la production de déchets sur le chantier

Pour réduire encore davantage l'impact environnemental des chantiers :

- ✓ Privilégier les matériaux et équipements réutilisables ou recyclables.
- ✓ Limiter les pertes et gaspillages en optimisant la découpe et le stockage des matériaux.
- ✓ Favoriser la réutilisation in situ des déchets, comme les gravats pour l'aménagement paysager.
- ✓ Mettre en place une signalétique et des pictogrammes clairs pour faciliter le tri et la gestion des déchets.

Catégories de déchets générés

Dans le cadre du projet PIUC, les déchets de chantier sont répartis en trois grandes catégories :

- les déchets industriels banals (DIB) : déchets organiques, papiers, cartons, plastiques, chutes de fer, bois, verre

Ces déchets ne présentent pas de danger particulier. Leur valorisation passe généralement par le tri et le recyclage.

- les déchets inertes : gravats issus de la démolition et produits de fouille; terres végétales ; restes de matériaux de construction tels que les pierres et béton et déchets verts issus de décapage de quelques arbres/arbustes

Ces déchets ne présentent pas de risque pour l'environnement et peuvent être réutilisés dans la construction ou servir à combler des carrières.

- les déchets dangereux : huiles de vidange, bidons vides de peintures et solvants, chiffons souillés.

Tableau 16 : Mode de gestion des déchets

Rubrique	Principaux déchets	Quantité	Mode de gestion
Déchets banals			
Centre d'hébergement	Déchets organiques	Kg/mois	Enfouissement sur site
	Papiers, cartons	Kg/mois	Incinération sur site
Chantier	Chutes de fer, bois, verres, plastiques	Kg/mois	Enfouissement Mise en décharge sur site autorisé Réutilisation Valorisation Recyclage
Déchets inertes			
Chantier	Gravats, produits de fouille	Tonne/mois	Stockés temporairement et réutilisés comme remblais en cas de nécessité
	Terres végétales	Tonne/mois	Evacuées dans un lieu approprié autorisé et mises à la disposition des collectivités pour être réutilisées Utilisées pour la réhabilitation des surfaces décapées pour les

Rubrique	Principaux déchets	Quantité	Mode de gestion
			installations de chantier (base-vie, etc.)
	Pierres, béton	Tonne/mois	Stockés dans un lieu approprié et réutilisés sur le chantier en cas de nécessité ou récupérés par des tiers
	Déchets verts	Tonne/mois	Stockés temporairement et récupérés par des tiers ou éliminés dans des lieux autorisés selon les instructions des autorités compétentes
Déchets dangereux			
Véhicules,	Chiffons souillés	Pièce/mois	Stockés dans un endroit approprié jusqu'à la recherche d'une filière de traitement existante
	Huiles de vidange,	m ³ /mois	

Préparation et intervention en cas d'urgence

- La capacité de préparation et d'intervention en cas d'urgence du site doit être élaborée et mise en œuvre en conséquence.
- La disponibilité d'un nombre suffisant de secouristes et de pompiers doit être assurée avec l'exécutant et ses entrepreneurs
- Tout le personnel de surveillance de l'entrepreneur et un nombre suffisant de travailleurs doivent être formés pour les systèmes de protection contre l'incendie. Un nombre suffisant de ces personnes formées doit être disponible pendant la durée du contrat. L'entrepreneur doit nommer son superviseur pour coordonner et mettre en œuvre les mesures de sécurité.
- Le point de rassemblement doit être désigné et l'accès à celui-ci à partir d'un autre endroit doit être indiqué.
- Les sorties de secours doivent être identifiées et la voie d'évacuation doit être dégagée.
- Le type et le nombre appropriés d'extincteurs doivent être déployés conformément au plan de déploiement de l'extincteur et leur validité doit être assurée périodiquement par une inspection
- Un nombre suffisant de trousse de premiers secours doit être placé stratégiquement sur différents lieux de travail pour répondre aux besoins d'urgence. Le détenteur de la trousse de premiers secours doit être identifié sur la boîte elle-même qui aura la responsabilité de l'entretenir.
- Un centre de premiers secours doit être mis en place sur le site avec du personnel médical formé et une ambulance.
- Les numéros de téléphone d'urgence du site doivent être affichés à des endroits bien en vue.
- L'association avec les pompiers doit être effectuée au cas où l'entrepreneur n'aurait pas de caserne de pompiers.
- Un lien avec l'hôpital doit être fait au cas où l'entrepreneur n'aurait pas d'hôpital.
- Un groupe de gestion des catastrophes doit être formé sur le site
- L'exercice de simulation doit être disposé à intervalles réguliers. Rapport mensuel de ce qui précède à remettre au spécialiste en SST
- Des exercices de simulation doivent être effectués périodiquement dans différentes situations d'urgence afin de déceler les lacunes dans la préparation aux situations d'urgence et de prendre les mesures correctives nécessaires

Inspection HSE

L'inspection de la SSE pour les différentes activités menées sur le site doit être effectuée pour assurer la conformité aux exigences du HSE. L'entrepreneur doit maintenir et assurer les mesures de sécurité nécessaires pour l'inspection et les essais, le cas échéant, afin de permettre à l'organisme d'inspection d'effectuer l'inspection. S'il s'avère qu'un équipement d'essai n'est pas conforme aux exigences de sécurité appropriées, l'organisme d'inspection peut suspendre l'inspection jusqu'à ce que les exigences de sécurité souhaitées soient remplies.

Contrôles HSE quotidiens

- Les superviseurs de chantier et l'agent de sécurité de l'entrepreneur doivent effectuer des inspections quotidiennes de la sécurité du site autour des activités de travail et des locaux pour s'assurer que les méthodes de travail et les sites sont entretenus selon des normes acceptables. Les éléments suivants doivent faire l'objet d'une inspection de sécurité quotidienne :
- Vêtements de sécurité personnelle et conformité de l'équipement.
- Respect des règles de sécurité du chantier et de l'autorisation de travail.
- Positions et postures des travailleurs.
- Utilisation d'outils et d'équipements par les travailleurs.
- L'inspection doit être effectuée juste au moment où le travail commence, au début de la journée, pendant la période de pointe des activités de la journée et juste avant la fin de la journée de travail.

Inspection des EPI

Les EPI doivent être inspectés par un agent du HSE au hasard une fois par semaine pour s'assurer qu'ils sont conformes à la norme et à l'utilisation, et toute observation défavorable doit être enregistrée dans le registre des EPI.

Inspection d'outils et d'installations

- Une liste maîtresse des conditions générales doit être tenue par le contractant.
- Tous les T&P utilisés sur le site doivent être inspectés par un agent du HSE une fois par mois
- La validité des CGV (Conditions Générales de Vente) qui nécessitent une inspection par un tiers doit être vérifiée lors de l'inspection. Le certificat d'examen par un tiers doit être accompagné d'une copie du dossier de qualification valide de la personne compétente concernée.
- La validité des T&P doit être contrôlée selon le format « Conditions Générales ».

Performance HSE

- La conformité de l'entrepreneur à la SSE doit être évaluée mensuellement par le responsable de la sécurité sur le site.
- L'exécutant se réserve le droit d'utiliser cette évaluation pour évaluer la capacité du soumissionnaire à participer à de futurs appels d'offres
- Un système de récompense HSE approprié doit être développé au niveau du site pour promouvoir la conformité HSE parmi les travailleurs par l'entrepreneur. Pour décider de la récompense HSE, la performance envers HSE doit être évaluée pour les travailleurs et elle doit être attribuée régulièrement lors de rassemblements publics.
- Si le dossier de sécurité de l'entrepreneur dans l'exécution des travaux attribués est à la satisfaction du service de sécurité de l'exécutant, la délivrance d'un certificat approprié reconnaissant la

performance de l'entrepreneur en matière de sécurité peut être envisagée par l'exécutant après l'achèvement des travaux.

AUTRES EXIGENCES

- En cas de retard dans l'achèvement d'un travail en raison d'incidents imputables à des manquements de l'entrepreneur, l'exécutant a le droit de recouvrer le coût de ce retard sur les paiements dus à l'entrepreneur, après en avoir informé l'entrepreneur de manière appropriée.
- Si l'entrepreneur n'améliore pas les normes de sécurité dans son exploitation à la satisfaction de l'exécutant après avoir eu une possibilité raisonnable de le faire et/ou si l'entrepreneur ne prend pas les précautions de sécurité appropriées, ne fournit pas les dispositifs et équipements de sécurité nécessaires ou ne donne pas les instructions concernant la sécurité émises par l'exécutant, l'exécutant a le droit de prendre des mesures correctives aux risques et aux frais de l'entrepreneur après avoir donné un préavis d'au moins 7 jours indiquant les mesures qui seraient prises par l'exécutant.
- Si l'entrepreneur réussit à exécuter son travail à temps sans aucun incident mortel ou invalidant et sans aucun dommage matériel, l'exécutant peut, à sa seule discrétion, envisager favorablement de récompenser l'entrepreneur de manière appropriée pour la performance.
- En cas de dommages matériels dus à des manquements de l'entrepreneur, l'exécutant a le droit de recouvrer le coût de ces dommages auprès de l'entrepreneur après avoir mené une enquête appropriée.
- L'entrepreneur doit prendre toutes les mesures sur les chantiers pour protéger toutes les personnes contre les incidents et doit être tenu de supporter les frais de défense de toute poursuite, action ou autre procédure judiciaire qui peut être intentée par toute personne pour des blessures subies ou un décès résultant de la négligence des précautions ci-dessus et de payer à ces personnes une telle indemnité ou qui peut, avec le consentement de l'entrepreneur, être versée pour compromettre toute réclamation d'une telle personne, si une telle procédure de réclamation est déposée contre l'exécutant, l'entrepreneur accepte par la présente d'indemniser l'exécutant contre celui-ci.
- L'entrepreneur n'emploiera pas d'hommes de moins de 18 ans et de femmes pour peindre avec des produits contenant du plomb sous quelque forme que ce soit. Partout où des hommes de plus de 18 ans sont employés à la peinture au plomb, l'entrepreneur doit fournir des combinaisons aux ouvriers et des installations adéquates doivent être fournies pour permettre aux peintres en exercice de se laver pendant la cessation des travaux.
- L'entrepreneur doit informer l'exécutant de son intention d'apporter sur le site tout équipement ou matériau susceptible de créer un danger.
- L'exécutant a le droit de prescrire les conditions dans lesquelles cet équipement ou ces matériaux peuvent être manipulés et l'entrepreneur doit respecter ces instructions.

NON-CONFORMITÉ

LA NON-CONFORMITÉ DES RÈGLES DE SÉCURITÉ ET DES DISPOSITIFS DE SÉCURITÉ SERA PRISE AU SÉRIEUX ET LE MAÎTRE D'ŒUVRE A LE DROIT D'IMPOSER DES PÉNALITÉS À L'ENTREPRENEUR POUR CHAQUE CAS DE VIOLATION CONSTATÉE :

AUDIT/INSPECTION HSE

L'audit ou l'inspection HSE régulier doit être effectué par l'entrepreneur conformément au calendrier d'audit HSE du site.

La liste de contrôle HSE doit être utilisée pour la réalisation de l'audit ou de l'inspection et le rapport doit être soumis à la direction du site.

Toutes les non-conformités et observations sur la SSE identifiées lors de l'audit HSE interne ou externe doivent être éliminées par site dans un délai limité et faire l'objet d'un rapport sur l'état de la mise en œuvre. Les actions correctives et préventives sur les problèmes HSE soulevées par l'organisme de certification émises par les sièges régionaux doivent être mises en œuvre par site et signalées à la direction du site.

RÉUNION MENSUELLE D'EXAMEN HSE

Le site doit tenir une réunion d'examen HSE tous les mois pour discuter et résoudre les problèmes HSE du site et améliorer les performances HSE. Il discutera également des incidents survenus depuis la réunion précédente, de leur cause profonde et des actions correctives et préventives. L'ordre du jour est donné ci-dessous :

- Performance HSE
- Inspection HSE
- Audit HSE
- Formation HSE
- Camp de bilan de santé
- Planification HSE pour les activités de montage, de mise en service et d'installation au cours du mois à venir
- Récompenses HSE et activités promotionnelles

La réunion sera présidée par le directeur de la construction, convoquée par le coordinateur HSE et à laquelle participera tout le personnel concerné, y compris le responsable du site des entrepreneurs et le responsable HSE des entrepreneurs.

Trousse de premiers secours

La trousse de premiers secours doit être marquée distinctement d'une croix rouge sur fond blanc et doit contenir les éléments suivants, à savoir :

Pour les établissements où le nombre de travailleurs en sous-traitance n'excède pas cinquante, chaque trousse de premiers secours doit contenir le matériel suivant :

- 6 petits pansements stérilisés
- 3 pansements stérilisés de taille moyenne
- 3 pansements stérilisés de grande taille
- 6 morceaux de coussinets oculaires stérilisés dans des sachets scellés séparés.
- 6 bandages à rouleaux de 10 cm de large.
- 6 bandages à rouleaux de 5 cm de large.
- Un garrot
- Un approvisionnement en attelles adaptées
- Trois paquets d'épingles à nourrice.
- Plateau rénal.
- 3 grands pansements stérilisés.
- Une bouteille (30 ml) contenant une solution alcoolique d'iode à deux pour cent
- Un flacon (30 ml) contenant du Sal volatile ayant la dose et le mode d'administration indiqués sur l'étiquette
- Une lancette de morsure de serpent
- Une bouteille (30 g) de cristaux de permanganate de potassium.
- Une paire de ciseaux
- Un flacon contenant 100 comprimés (chacun de 5 grains) d'aspirine
- Pommade pour les brûlures

- Un flacon de solution antiseptique chirurgicale adaptée

Dans le cas d'un établissement où le nombre de travailleurs contractuels dépasse cinquante, chaque trousse de premiers secours doit contenir l'équipement suivant

- 12 petits pansements stérilisés
- 6 pansements stérilisés de taille moyenne
- 6 pansements stérilisés de grande taille.
- 6 pansements stérilisés de grande taille
- 6 sachets (15 grammes) de coton stérilisé
- 12 morceaux de coussinets oculaires stérilisés dans des sachets scellés séparés.
- 12 bandages à rouleaux de 10 cm de large.
- 12 bandages à rouleaux de 5 cm de large.
- Un garrot.
- Un approvisionnement en attelles adaptées.
- Trois paquets d'épingles à nourrice.
- Plateau rénal.
- Un nombre suffisant de flacons de lavage oculaire remplis d'eau distillée ou d'un liquide approprié clairement indiqué par un signe distinctif visible à tout moment.
- 4 % de gouttes ophtalmiques à base de xylocaïne, et gouttes ophtalmiques à base d'acide borique et de soude par gouttes ophtalmiques à base de carbonate.
- Une bouteille (60 ml) contenant une solution alcoolique d'iode à deux pour cent
- Une bouteille (deux cents ml) de solution de mercurochrome (2 %) dans de l'eau.
- Un flacon (120ml) contenant du Sal volatile ayant la dose et le mode d'administration indiqués sur l'étiquette.
- 2rouleau de pansement adhésif (6 cmX1 mètre)
- 2 rouleaux de plâtre adhésif (2 cmX1 mètre)
- Une lancette de morsure de serpent.
- Une bouteille (30 grammes) de cristaux de permanganate de potassium.
- Une paire de ciseaux
- Un flacon contenant 100 comprimés (chacun de 5 grains) d'aspirine pour les brûlures
- Une bouteille d'une solution chirurgicale antiseptique appropriée.
- Des dispositions adéquates doivent être prises pour récupérer immédiatement l'équipement si nécessaire.

LISTE DE CONTRÔLE D'AUDIT/D'INSPECTION HSE / RAPPORT DE CONFORMITÉ

Tableau 17 : Liste de contrôle HSE

Projet	Entrepreneur
Date	
Inspection par	

Article	Oui	Non	Remarques	Action
Ménage				
Conteneurs à déchets fournis et utilisés				
Dégagements de passages et de passerelles				
Propreté générale de la zone de travail				
Autre				
Équipement de protection individuelle				
Véhicule et circulation				
Règles et règlements respectés				
Inspection et entretien				
Conducteurs titulaires d'un permis de conduire				
Autre				
Installations temporaires				
Affichage des instructions d'urgence				
Extincteurs fournis				
Matériel de premiers secours disponible				
Propreté générale				
Autrui				
Prévention des incendies				
Personnel instruit				
Extincteurs vérifiés				
Interdiction de fumer dans les zones interdites				
Bornes-fontaines				
Clairance				
Autrui				
Électrique				
Manutention et stockage des matériaux				
Correctement rangé ou empilé				
Dégagements de passage				
Autre				
Gaz et liquides inflammables				
Conteneurs clairement identifiés				
Stockage adéquat				
Extincteur à proximité				
Autre				
Environnement				
Les déchets de lubrifiant et les huiles moteur sont éliminés correctement.				
Les déchets de la cantine sont éliminés correctement. Bureaux, assainissement, etc.				
Élimination des surplus de terre, des matériaux de décapage, des piles périmées, des piles				
Vérifications de l'état				

Conditions d'hygiène dans les camps O.K.				
Disponibilité des installations de premiers secours				
Assainissement adéquat sur le site, au bureau et dans les camps de travail.				
Aménagement des installations médicales.				
Mesures pour faire face à la maladie.				
Disponibilité d'eau potable pour les ouvriers et le personnel				
Mise à disposition de crèches pour les enfants.				

INSPECTION DE LA TROUSSE DE PREMIERS SECOURS

Tableau 18 : Inspection de la trousse de premiers secours

Nom du site	
Nom de l'entrepreneur	
Inspection par	
Date de l'inspection	

Nombre d'employés sur le site

No	Article	Non disponible	Remarques
	Nombre de petits pansements stérilisés		
	Nombre de pansements stérilisés de taille moyenne		
	Nombre de pansements stérilisés de grande taille		
	Nombre de pansements de grande taille stérilisés		
	Nombre de sachets (15 grammes) de coton stérilisé		
	Nombre de morceaux de coussinets oculaires stérilisés dans des sachets scellés séparés		
	Nombre de bandages à rouleaux de 10 cm de large.		
	Nombre de bandages à rouleaux de 5 cm de large		
	Si garrot disponible		
	S'il y a approvisionnement disponible. des attelles P appropriées		
	Nombre de sachets d'épingles à nourrice		
	Si un plateau rénal est disponible		
	Disponibilité d'un nombre suffisant de flacons de douche oculaire, remplis d'eau distillée ou		

	d'un liquide approprié, clairement indiqué par un signe distinctif visible à tout moment.		
	Qu'il s'agisse de gouttes ophtalmiques à 4 % de xylocaïne, de gouttes ophtalmiques à base d'acide borique et de gouttes ophtalmiques à base de carbonate de soude		
	Flacon (60 ml) contenant une solution alcoolique à deux pour cent d'iode disponible		
	S'il s'agit d'une bouteille (deux cents ml) de solution de mercurochrome (2 %) dans l'eau disponible.		
	S'il s'agit d'un flacon de 120 ml contenant du Sal volatile ayant la dose et le mode d'administration indiqués sur l'étiquette, disponible		
	S'il s'agit d'un rouleau de plâtre adhésif (6 cm x 1 mètre) disponible		
	Nombre de rouleaux de plâtre adhésif (2 cm x 1 mètre)		
	Si une lancette de morsure de serpent est disponible.		
	S'il s'agit d'une bouteille (30 grammes) de cristaux de permanganate de potassium disponibles		
	Qu'une paire de ciseaux soit disponible		
	Flacon contenant 100 comprimés (chacun de 5 grains) d'aspirine disponible		
	S'il existe une pommade pour brûlures		
	Flacon d'une solution antiseptique chirurgicale appropriée disponible		

Signature du chef de chantier de l'entrepreneur :

Bilan de santé

Tableau 19 : Bilan de santé

Nom du site	
Nom de l'entrepreneur	
Nom de l'employé	
Nom de l'inspecteur	

Antécédents de maladie	H/O Épilepsie
	H/O Allergie médicamenteuse

	H/O Diabétiques/ Hypertension
	H/O Inconscience
Histoire personnelle	
OBSERVATION DE L'EXAMEN	
<u>Examen physique général</u>	
Hauteur	
Poids	
IMC	
Construit et nourrissant	
Pâleur	
Température	
Expansion de la poitrine : Expansion de l'inspiration	
Élargissement des ganglions lymphatiques	
<u>Oto-rhino-laryngologiste</u>	
Oreille:	
Nez:	
Gorge:	
<u>Examen du système cardiovasculaire :</u>	
Inspection:	
Palpation : Pouls BP	
Auscultation (bruits cardiaques) :	
<u>Système respiratoire</u>	
Inspection : Fréquence respiratoire	
Palpation:	
Percussion :	
Auscultation (bruits de respiration) :	
<u>Examen de l'abdomen</u>	
Inspection	
Palpation	
Auscultation (bruits intestinaux)	
<u>Tout autre</u>	

<u>Impression clinique</u>

Signature du médecin examinateur.....

LISTE DE CONTRÔLE POUR L'ÉVALUATION DE LA PERFORMANCE HSE

Tableau 20 : Liste de contrôle pour la performance HSE

Non	Paramètre de mesure	O/F	Justificatives
1	Formation d'intégration pour les nouveaux travailleurs dispensée par le biais d'un support audiovisuel et documentée ?	O	Dossiers de formation d'intégration
2	Discussion sur la boîte à outils menée régulièrement selon le plan et documentée ?	O	Enregistrements de la boîte à outils
3	L'entrepreneur responsable et le responsable de la sécurité ont assisté aux réunions de sécurité ?	O	Procès-verbaux des réunions
4	Si les observations lors des réunions de sécurité sont respectées avant la prochaine réunion	O	Procès-verbaux des réunions
5	Préparation et soumission du rapport HSE mensuel dans les délais impartis	O	Date de soumission du rapport
6	Préparation et soumission du rapport d'incident/quasi-incident et du rapport RCA (le cas échéant) dans les délais impartis	O	Dossiers d'incidents/accidents évités de justesse
7	Réalisation des inspections et soumission des rapports d'inspection dans les délais impartis	O	Registres d'inspection
8	Formation régulière spécifique à l'emploi assurée pour les travailleurs à haut risque (par le biais de supports audiovisuels) conformément au plan	O	Registres de formation et de présence
9	Si l'entrepreneur est inscrit en vertu de l'autorité réglementaire de la construction	O	Certificats d'immatriculation
10	Disponibilité d'un agent de sécurité qualifié (1 pour 500 mains-d'œuvre)	O	Qualifications et antécédents des agents de sécurité

11	Disponibilité d'un superviseur de sécurité qualifié (1 pour 100 mains-d'œuvre)	0	Dossiers de qualification et d'expérience du superviseur de la sécurité
12	Tous les travailleurs reçoivent des EPI	0	Registres de délivrance d'EPI, Dossiers d'inspection/non-conformité
13	Entretien ménager à effectuer sur une base régulière et enlèvement de la ferraille sur place	0	Registres d'entretien, Registres d'inspection/non-conformité
14	Utilisation de l'EPI		Registres de délivrance d'EPI, Dossiers d'inspection/non-conformité
15	Les ouvertures murales et les ouvertures du sol sont-elles protégées ?		Registres d'inspection/non-conformité
16	Un éclairage adéquat est fourni dans toutes les zones de travail ?		Registres d'inspection/non-conformité
17	Des affiches de sécurité, des panneaux et des numéros de téléphone d'urgence sont affichés à tous les endroits bien en vue.		Registres d'inspection/non-conformité
18	Disponibilité de klaxons automatiques de marche arrière, de klaxon principal, de loquets à crochet pour véhicules,		Registres d'inspection/non-conformité
19	Disponibilité d'étiquettes et de certificats d'inspection pour les treuils de toutes capacités		Liste principale T&P avec détails de test internes et externes
20	Disponibilité des étiquettes et des certificats d'inspection, codage couleur pour les poulies de chaîne		Liste principale T&P avec détails de test internes et externes
21	Disponibilité des étiquettes et des certificats d'inspection pour les véhicules -		Liste principale T&P avec détails de test internes et externes
22	Utilisation de tout autre permis applicable selon les exigences		Registres de permis
23	Fiche de données de sécurité (FDS) disponible pour tous les produits chimiques et affichée dans la zone d'utilisation et de stockage ?		Registres d'inspection/non-conformité
24	Les déversements d'huile/béton et d'autres produits chimiques sont contrôlés et nettoyés par une méthode appropriée en cas de déversement ?		Registres d'inspection/non-conformité
25	Disponibilité d'un nombre suffisant d'urinoirs sur le lieu de travail et dans les hauteurs et entretenus	0	Registres d'inspection/non-conformité
26	Disponibilité de salles de repos pour les travailleurs sur le site	0	Registres d'inspection/non-conformité
27	Disponibilité d'une installation d'eau potable sur le lieu de travail		Registres d'inspection/non-conformité
28	Aire de repos hygiénique pour les travailleurs		Registres d'inspection/non-conformité
29	Y a-t-il du personnel formé aux premiers secours et dont les noms sont affichés sur le site ?	0	
30	Un contrôle médical périodique est effectué pour tous les travailleurs et soumis ?		Dossiers de contrôle médical

31	Disponibilité d'un nombre suffisant de trousse de premiers soins selon la liste standard et tenue d'un registre		Registres d'inspection
32	Disponibilité d'extincteurs, de seaux à tous les points vulnérables		Registres des extincteurs
33	Exercice périodique de simulation d'incendie ?		Incendie, Dossiers d'exercices simulés
34	Tous les matériaux inflammables sont-ils stockés séparément ?		

Remarque : O : Obligatoire ; F : Facultatif. Les points autres qu'obligatoires peuvent être exclus avec une justification appropriée (champ d'application, etc.)

Annexe 4 : Cadre de gestion des déchets

Ce cadre permet de faire le point sur l'existant, de définir les objectifs à atteindre, de formuler des stratégies appropriées et d'identifier les moyens de mise en œuvre nécessaires. Ce cadre général de gestion des déchets guidera la réduction, la réutilisation, le recyclage et l'élimination en dernier recours des déchets pendant les activités du projet, tels que les emballages provenant de l'approvisionnement en nourriture et en eau, et y compris les procédures connexes de manipulation, d'entreposage, de transport et d'élimination. Détailler tous les types de déchets et leurs origines, les mesures prises pour réduire le niveau de déchets et les plans d'élimination et d'élimination des déchets est ce qui constitue une planification efficace de la gestion des déchets.

Ce cadre général de gestion des déchets présente les activités à mener pour soutenir la manipulation en toute sécurité des déchets généraux pendant la mise en œuvre du projet, conformément à la loi de 1984 sur la sécurité, la santé et le bien-être au travail, à la loi cadre de 1994 sur la gestion de l'environnement, à la loi de 1995 sur la santé publique, à la politique nationale d'assainissement 2020 et à la loi de la Banque mondiale sur l'environnement. Lignes directrices en matière de santé, de sécurité et environnement (SSE) sur la gestion des déchets.

Il convient de noter que la présente annexe ne porte que sur la manipulation et la gestion des déchets non dangereux. Ce cadre facilitera l'élaboration de plans de gestion des déchets propres à chaque activité ou à chaque site. Il sera remis aux responsables de la mise en œuvre et aux fournisseurs pour réduire au minimum les déchets. Le Cadre est donc un document contraignant qui doit être légalement reconnu et qui doit être mis en œuvre au même niveau d'importance que tout autre document contractuel juridiquement contraignant.

Le projet veillera à ce que cet instrument, ainsi que les autres instruments E&S, soient diffusés auprès des partenaires de mise en œuvre et du reste de l'équipe du projet. Une formation au renforcement des capacités sera organisée pour s'assurer que le contenu de tous les instruments est bien compris et que chaque partie prenante comprend pleinement son rôle et qu'elle a la capacité de jouer ces rôles.

Ce plan a été préparé pour expliquer la gestion des différents types de déchets qui seront générés pendant le PIUC. Les déchets probables sont des morceaux d'emballage provenant de l'approvisionnement en nourriture et en eau, ou des déchets généraux produits par le travail de bureau. Les opérations de circulation

peuvent produire de petites quantités de déchets de conteneurs en plastique pour les huiles et les lubrifiants, des filtres et des courroies brisées, et des pneus endommagés seront générés. Le personnel de direction générera également des déchets tels que du papier, des bouteilles, des canettes, des plastiques et des restes alimentaires. Les déchets liés aux fournitures médicales sont traités dans un plan distinct.

Ce cadre réduira le risque de destruction et/ou de pollution de l'environnement. Il exprime donc l'engagement de prévenir tout impact négatif sur les conditions environnementales locales de toute activité de construction génératrice de déchets par la mise en œuvre de principes de gestion des déchets et de stratégies de meilleures pratiques.

Les objectifs sont les suivants

- Minimiser la production de déchets conformément aux principes de la hiérarchie des déchets tels que réduire, réutiliser et recycler.
- Éliminer en toute sécurité tous les déchets dangereux et non dangereux non réutilisables et non recyclables ;
- Se conformer aux réglementations et normes en vigueur.
- Augmenter l'efficacité de l'utilisation de la matière première ;
- Réutiliser, réduire ou recycler les matériaux dans la mesure du possible ;
- Promouvoir la sensibilisation et le respect des procédures appropriées de gestion des déchets ;
- Gérer les déchets aussi près que possible de la source ;
- Prenez connaissance de notre devoir de diligence envers l'environnement.

Types de déchets et gestion

Cette procédure décrit les déchets non dangereux comme des déchets qui ne causent aucun dommage à la santé humaine ou à l'environnement. Ces déchets peuvent être classés en déchets biodégradables et non biodégradables. Les déchets biodégradables comprennent toute matière organique qui peut être décomposée en dioxyde de carbone, en eau, en méthane, en compost, en humus et en molécules organiques simples par des micro-organismes. Les déchets non biodégradables sont ceux qui ne peuvent pas être décomposés ou dissous par des agents naturels. Au cours des activités du site, des déchets seront générés à partir de sources telles que les mini-camps du projet et les chantiers de lignes de distribution et de transmission.

Table 21 : Méthode de gestion proposée pour les déchets générés

Type de déchet	Mesures de gestion
Bois (bois d'œuvre, rémanent, souches, etc.)	Réutiliser, donner, éliminer
Bois traité (poteaux, traverses)	Réutiliser, donner, éliminer
Métaux (ferreux et non ferreux) (Mais sans compter l'électricité déchargée équipements (transformateurs, etc.) <i>référer les substances dangereuses.</i>	Réutiliser, donner, éliminer
Déchets alimentaires	Composter, éliminer
Bobines de câbles en bois et palettes	Réutiliser, donner, éliminer

Papier et carton	Recycler
Déchets de béton	Réutiliser, jeter en décharge
matière plastique	Réutiliser, donner, éliminer
Déchets de bureau	Recycler, éliminer.

Plan de gestion des déchets (PGD)

Processus de gestion des déchets

Tout déchet non identifié existant exposé ou découvert sur le site avant le lancement des activités du site sera porté à l'attention du partenaire de mise en œuvre. Tous les déchets identifiés avant le projet seront clairement documentés et des preuves illustrées seront prises au besoin.

Evitement et réduction des déchets

Les possibilités d'éviter et de réduire au minimum la production de déchets identifiées dans l'observation décrite ci-dessus peuvent être résumées comme suit :

- Dans la mesure du possible, les matières et les produits non dangereux ou peu toxiques seront choisis au lieu des matières ou des produits dangereux.
- Dans la mesure du possible, il faut s'assurer que tous les matériaux sont stockés et manipulés correctement afin de minimiser les dommages aux matériaux qui les rendront inutilisables ; et
- La minimisation des déchets comprendra également la réduction de la toxicité des déchets. Cela peut se faire en sélectionnant des produits chimiques peu toxiques utilisés au cours du projet.

Points de collecte des déchets

Le point de collecte des déchets principal se trouvera dans une zone facilement accessible à l'intérieur de la zone principale. Le point de collecte des déchets sera choisi en tenant compte de la direction du vent dominant, des modèles de ruissellement de surface, de la topographie et du contexte visuel et, dans la mesure du possible, causera le moins de nuisances possible aux propriétés adjacentes. On veillera à ce que la zone d'élimination des déchets ne soit pas située à proximité de zones de drainage, de zones humides ou de puits et de forages.

La zone de déchets sélectionnée comprendra une zone de délimitation et une zone confinée. La zone des déchets prévoira la séparation des déchets en déchets non dangereux et en déchets dangereux. Les déchets non dangereux seront divisés en déchets organiques et non organiques. Les déchets organiques seront constitués de déchets alimentaires domestiques généraux.

Les déchets non organiques seront constitués de :

Verre;
Plastique; et
Métal.

Tous les conteneurs à déchets sur le site (bacs, bennes, fûts, etc.) seront clairement étiquetés avec des panneaux visibles pour indiquer les déchets qu'ils contiennent.

Traitement et élimination des déchets

Si les déchets produits ne peuvent pas être réutilisés ou recyclés, les déchets seront éliminés dans une installation d'élimination des déchets, conformément aux directives du conseil de district

Option d'élimination des déchets non organiques et non dangereux

La plupart des déchets non organiques non dangereux du camp sont recyclables. Lorsqu'il n'est pas recyclable ou qu'il n'est pas trop sale pour être recyclé, il doit être éliminé dans une installation d'élimination des déchets.

Tableau 22 : Méthodes d'élimination des déchets

Gaspiller	Méthode d'élimination
Métal : Ferraille, boîtes de conserve, boîtes de conserve, feuilles d'aluminium	Bac séparé - Métaux
Bouteilles en plastique et polyéthylène	Bac séparé – Plastiques Vides d'eau, etc.
Boîtes en carton et papiers	Corbeille séparée – Carte et papier
Bouteilles et verre	Bac séparé - Verre

Procédure de manutention et de stockage des déchets

Manutention des déchets

Tout le personnel impliqué dans la manipulation de déchets non dangereux suivra une formation spécifique en :

- la procédure à suivre pour assurer une séparation adéquate ;
- la manutention des déchets (et les exigences en matière d'EPI), y compris la collecte ;
- Stockage des déchets ; et
- Procédures correctes d'élimination des déchets.
- Les déchets des poubelles seront ramassés sur le site sur une base hebdomadaire ou au besoin. Les déchets dangereux accumulés seront retirés quotidiennement du site et seront transportés au point de collecte principal des déchets.
- Les déchets seront retirés du site sur une base mensuelle ou hebdomadaire. La fréquence de collecte des déchets sera déterminée en fonction de la vitesse à laquelle les déchets s'accumulent pendant les activités de construction.

Stockage temporaire des déchets

Le stockage temporaire des déchets se fera dans une aire délimitée et sécurisée pour éviter leur dispersion et les nuisances y afférentes. Des réceptacles seront idéaux pour le stockage des déchets et ils seront vidés régulièrement vidés pour éviter leur débordement et la dispersion par le vent.

Quelques recommandations de la gestion sont entre autres rajoutées à savoir :

- Aucun brûlage de déchets n'est toléré dans le site de stockage,
- Tous les déchets doivent aller à la décharge autorisée par la Commune,
- Mettre les affiches, consignes et panneaux de sécurité, d'interdiction, d'hygiène à respecter en ces lieux de stockage temporaire

Zone de stockage des déchets

Tous les déchets produits lors des activités sur le site, des activités d'entretien et des camps doivent être collectés à l'aide d'un équipement de protection individuelle approprié, puis triés et stockés temporairement dans des conteneurs spéciaux au camp.

Les zones de stockage des déchets doivent être indiquées sur les procédures de site pertinentes et seront situées à au moins 100 m de tout cours d'eau. Les déchets seront entreposés de manière à éviter :

- Déversement ou fuite accidentels, contamination des sols et des eaux souterraines, perte d'intégrité due à des collisions accidentelles ou à des intempéries dues à la mise en place d'un confinement secondaire et/ou d'une toiture appropriée ;
- Corrosion ou usure des conteneurs à la fois par les intempéries, en protégeant les zones de stockage des déchets, et par les déchets eux-mêmes, par le choix de conteneurs adaptés au stockage des déchets destinés,
- Vol par des personnes en stockant des déchets dans le périmètre de sécurité du camp ; et
- Charognage par les animaux en stockant les déchets putrescibles dans des bacs fermés avant le compostage.

Les conteneurs de stockage des déchets utilisés seront appropriés en termes de volume, de composition, de forme et d'ouverture pour le matériau stocké. Seuls les conteneurs en bon état seront utilisés. Les couvercles seront solidement fixés ou d'autres formes de couverture seront fournies. Aucun contenant susceptible de réagir avec les déchets ne sera utilisé, ce qui pourrait entraîner le rejet de substances nocives. Tous les déchets dangereux seront strictement séparés. Une seule catégorie de déchets dangereux peut être placée dans un même conteneur. Les déchets solides et liquides ne seront pas mélangés, ainsi que les déchets dangereux de nature incompatible.

Meilleures pratiques de gestion des déchets

Il s'agit notamment des éléments suivants :

- Le partenaire chargé de la mise en œuvre doit obtenir des autorisations concernant la gestion des déchets auprès des autorités compétentes.
- Le partenaire de mise en œuvre doit fournir les conteneurs de manutention, l'entreposage, la signalisation, le transport et d'autres éléments nécessaires à la mise en œuvre du plan de gestion des déchets pendant toute la durée du projet.
- Le personnel de gestion de l'environnement sera responsable des questions de gestion de l'environnement, y compris de la mise en œuvre, de la surveillance et de la communication de l'état de cette procédure, et sera à temps plein sur les chantiers tout au long du projet.
- Tous les travailleurs, sous-traitants et fournisseurs doivent recevoir une formation sur les plans de gestion des déchets appropriés, selon les besoins des travaux effectués sur les sites du projet. Les documents d'information, d'éducation et de communication (IEC) doivent être distribués et/ou mis à la disposition de toutes les personnes concernées et de toutes les entités lorsqu'elles commencent leurs travaux.
- Fournir des zones spécifiques désignées et étiquetées sur le(s) site(s) du projet nécessaire pour séparer les matériaux qui doivent être recyclés, réutilisés, donnés et vendus. Les zones de recyclage et de collecte des déchets doivent être maintenues propres, propres et clairement identifiées afin d'éviter la contamination des matériaux et.
- Les déchets dangereux doivent être séparés, stockés et éliminés conformément aux réglementations locales et au plan de gestion des matières et des déchets dangereux et ne doivent pas être inclus dans la gestion des autres flux de déchets.

Sécurité communautaire

L'objectif principal de la planification de la gestion des déchets est de protéger les membres de la communauté dans laquelle le projet est exécuté contre les dommages afin de gérer efficacement les déchets, les débris et tous les déchets générés. Bien que la quantité de déchets varie d'un projet à l'autre, la quantité de déchets générés est souvent supérieure à la quantité de déchets que de nombreuses collectivités traitent chaque année. De plus, les projets peuvent générer des flux de déchets, tels que des déchets contaminés par des produits chimiques, biologiques et radiologiques, qui ne sont généralement pas traités par les collectivités ou les installations de gestion des déchets. Une partie de ces ressources est absorbée ou traitée par des ressources naturelles comme l'air et l'eau. En plus de gérer les déchets du projet de manière à ne pas avoir d'impact négatif sur les communautés environnantes, le projet devra préparer la communauté en divulguant les types de déchets potentiels qui seront générés par les campagnes de sensibilisation.

Bien que cette planification d'intervention à la source doive être documentée dans un plan de gestion des déchets (PGD), la préparation de la communauté offre le plus d'avantages, tels que :

- Permet d'économiser du temps et des ressources précieuses.
- Permet une prise de décision plus efficace et efficiente en matière de gestion des déchets.
- Encourage les parties prenantes (par exemple, les gouvernements étatiques, locaux, tribaux et locaux, les propriétaires d'installations privées de stockage, de traitement et d'élimination, les résidents) à travailler ensemble avant qu'un incident ne se produise, par exemple lorsque des enfants ramassent et jouent avec des déchets dangereux, la pollution des sources d'eau, la pollution des sols, etc. Renforce la résilience de la communauté, ce qui se traduit par un rétablissement plus rapide et moins coûteux en cas d'inconduite potentielle de la part des entrepreneurs ainsi que des communautés.

Consultation des intervenants intéressés en lien avec le MGP

Les membres de la communauté doivent disposer d'informations ou de ressources liées à diverses activités liées à la gestion des déchets, telles que (p. ex., transport, assainissement, intervention d'urgence, santé environnementale, santé publique et chefs d'entreprise, c'est-à-dire les producteurs potentiels de déchets). Les communautés doivent avoir la possibilité d'exprimer leurs griefs concernant la gestion des déchets par le biais du mécanisme de recours prévu si nécessaire. Le rôle de chaque partie prenante en matière de gestion des déchets devrait être clairement défini lors des réunions de consultation des parties prenantes, des divulgations et des réunions consultatives.

Le plan de gestion des déchets devrait définir les façons dont la collectivité où le projet est mis en œuvre devrait être informée de l'information relative à la gestion des déchets, y compris le transport et la gestion des déchets liés à l'incident dans la collectivité ou à proximité. Les méthodes les plus efficaces pour informer la communauté des risques que chaque flux de déchets peut présenter pour la santé humaine et l'environnement devraient être clairement énoncées et diffusées lors des occasions de mobilisation des intervenants. Les canaux de communication pour l'information sur la gestion des déchets doivent être clairement définis, que ce soit par le biais des médias, des réunions communautaires et de tout autre canal qui peut être identifié. S'il existe des moyens d'accroître la compréhension et l'acceptation par le public des déchets décontaminés, des matériaux réutilisés et des produits recyclés, qu'ils le fassent savoir à tous les intervenants et aux membres de la communauté.

Tableau 23 : Matrice de gestion des déchets

No	MATRICE DE GESTION DES DÉCHETS					
	Mesures de mise en œuvre	Indicateur de sortie	Moyens de vérification	Calendrier	Personne responsable	Limites légales / Critères acceptables
1.0	Mesures générales			Phase de construction		
1.1	Élaborer et mettre en œuvre un programme de formation du personnel	Nombre d'agents formés	Formations/discussions sur la boîte à outils/rapports d'avancement	Continu	Partenaire de mise en œuvre	Normes de performance de l'IFC (2012) 1 et 3, SSE 1 et 3 et BEI ESS 1 et 3, BPPII, Lignes directrices générales ESS du Groupe de la Banque mondiale
1.2	Fronts de travail et activités de traitement des déchets de bureau	Sites propres	Rapports d'étape	Continu	Partenaire de mise en œuvre	Normes de performance IFC (2012) 1 et 3, SSE 1 et 3 et BEI ESS 1 et 3, BPPII, Lignes directrices HSE du Groupe de la Banque Mondiale.
1.3	Identification et mise en œuvre de mesures visant à éviter ou à réduire la production de déchets sur le front du travail dans la mesure du possible.	Quantité/type de déchets produits	Registre des déchets/rapports d'avancement	Continu	Partenaire de mise en œuvre	Normes de performance de l'IFC (2012) 1 et 3, SSE 1 et 3 et BEI ESS 1 et 3, BPPII, Lignes directrices générales du Groupe de la Banque mondiale sur l'environnement, la santé et la sécurité.
Traitement et stockage des déchets						
1.3	Tri des déchets à la source : codage couleur/étiquetage des poubelles	Conteneurs de stockage	Inspection/avancement	Continu	Partenaire de mise en œuvre	Normes de traitement des déchets du Bureau de

No	MATRICE DE GESTION DES DÉCHETS					
	Mesures de mise en œuvre	Indicateur de sortie	Moyens de vérification	Calendrier	Personne responsable	Limites légales / Critères acceptables
		étiquetés pour différents types de déchets sur site	Rapports			normalisation des Comores Déchets Biomédicaux (DBM)
1.4	Désignation de zones de stockage temporaire sécurisées de déchets sur les sites pour différents types de déchets : dangereux/généraux. Fourniture de conteneurs d'entreposage appropriés, de revêtements de sol imperméables et de signalisation	Disponibilité de parcs de stockage de déchets sécurisés	Inspection/avancement Rapports	Continu	Partenaire de mise en œuvre	Normes de traitement des déchets (DBM)
Transport et élimination des déchets non dangereux						
1.5	Collecte et transport des déchets sans déversement pendant le transport vers le lieu d'élimination.	Véhicule couvert avec bâche	Inspection/avancement Rapports	Continu	Partenaire de mise en œuvre	Traitement des déchets par l'ANGD
1.6	Vidange et collecte régulières (hebdomadaires) des déchets pour élimination	Fréquence et quantité de déchets éliminés	Registres des déchets/ Rapports d'étape	Continu	Partenaire de mise en œuvre	Traitement des déchets biomédicaux
1.7	Interdiction de brûler des déchets à l'air libre	Aucune preuve de gaspillage brûlage sur place	Inspection/rapports d'avancement	Continu	Partenaire de mise en œuvre	Traitement des déchets biomédicaux
1.8	Si nécessaire, une licence doit être obtenue auprès du Ministère de la Santé/Municipal pour la manipulation, Transport et élimination des déchets selon l'EMA 2017	Licences obtenues	Copies des Licences	Les 2 premiers mois suivant le début	Partenaire de mise en œuvre	EMA 2017 (Agence Européenne des Médicaments)

No	MATRICE DE GESTION DES DÉCHETS					
	Mesures de mise en œuvre	Indicateur de sortie	Moyens de vérification	Calendrier	Personne responsable	Limites légales / Critères acceptables
1.10	Interdire le déversement de déchets dans les plans d'eau et les détritrus en général ne sont pas autorisés.	Aucune trace de déchets déversés dans les plans d'eau	Registres des déchets/ Rapports d'étape	Continu	Partenaire de mise en œuvre	Normes de performance de l'IFC (2012) 1 et 3, SSE 1 et 3 et BEI ESS 1 et 3, GIIP, Lignes directrices générales ESS du Groupe de la Banque mondiale
1.11	D'autres options alternatives d'élimination seront évaluées sur une base situation-situation pendant la phase de construction et/ou de démarrage des travaux.	Identification d'autres méthodes d'élimination.	Rapports d'étape	Continu	Contractant Partenaire de mise en œuvre	Traitement des déchets Normes et EMA 2017

Suivi des performances

Inspections

Les inspections des sites seront effectuées chaque semaine par le responsable de la santé, de la sécurité et de l'environnement (HSE) du partenaire de mise en œuvre. La quantité de déchets doit être enregistrée (en nombre de poubelles de 100L collectées et éliminées par semaine). Ces inspections permettront de s'assurer que tous les engagements pris dans le cadre de ce plan sont respectés et que des éléments spécifiques de la gestion des déchets sont vérifiés.

Collecte de données

Un registre des déchets doit être tenu pour assurer la mesure des déchets éliminés et des matières résiduelles envoyées pour la réutilisation, le recyclage et autres.

Audit

Six mois après le début du projet, un audit de la gestion des déchets devrait être effectué, sur les sites où toutes les données sur les déchets ont été recueillies, afin d'identifier les flux de déchets et leur devenir et de trouver des moyens de réduire la production de déchets.

Responsabilités

Les rôles et responsabilités inhérents au présent plan de gestion des déchets sont indiqués dans le tableau ci-dessous :

Tableau 24 : Rôles et responsabilités

ENTITÉ	RESPONSABILITÉ
UGP/UCP	Appliquer le Cadre de gestion des déchets. Obligation contractuelle du partenaire chargé de la mise en œuvre de satisfaire aux exigences du présent cadre de gestion des déchets.
Partenaires de mise en œuvre	L'Agence Nationale de Gestion de Déchets (ANGD) est un des acteurs centraux chargée entre-autre de la question relative à la gestion des déchets au niveau national. Créée en août 2020 conformément au Décret N° 20-104/PR, elle a objectif d'assurer la promotion des activités liées à la gestion et à la valorisation de tous les types de déchets. Elle coordonne l'action publique et agrée les actions et les investissements du secteur privée, des organismes non gouvernementaux et des associations en matière de gestion des déchets sur l'ensemble du territoire national.
	Collectivités territoriales : Sur un nombre total de de 54 communes, elles sont chargées, selon la loi N°11-005/AU du 7 avril 2011 sur la décentralisation, de la gestion et de l'élimination des déchets au niveau national.
	Secteur privé : Il est représenté par les prestataires des services de collecte et de ramassage des déchets dans les communes ainsi que les néo-entrepreneurs qui mettent en œuvre des projets de recyclages des déchets contribuant ainsi soit peu à la réduction des déchets et notamment du plastique.
	Les ONG et associations villageoises : Représentant la communauté de base au niveau local, ils participent à la protection de l'Environnement national en mettant en œuvre des actions de sensibilisation, d'éducation environnementale et de nettoyage de leurs habitats et écosystèmes affiliés,

Institutions de surveillance	DGEF est au cœur du dispositif institutionnel et administratif d'élaboration, de mise en œuvre et de suivi des cadres programmatiques relatifs aux différents domaines environnementaux y compris la gestion de toute forme de pollution au niveau national. Il est représenté au niveau des îles par les directions régionales de l'Environnement de Mohéli et d'Anjouan.
	Ministère de la Santé et de la Protection Sociale assure le leadership de la gestion des déchets médicaux et est chargé de la conception, de la coordination, de la mise en œuvre et du suivi de l'application de la politique gouvernementale en matière de santé
Partenaires techniques et financiers	Apportent leur appui technique et financier dans la mise en œuvre des projets régionaux et nationaux relatives à la Gestion de Déchet (exp: PNUD)

Tableau 25 : Responsabilités spécifiques de la mise en œuvre

Personne responsable	Responsabilité
Directeur de projet	S'assurer qu'il y a suffisamment de ressources (personnes et argent) pour gérer et surveiller les problèmes de déchets du projet. S'assurer que le plan général de gestion des déchets tient compte de tout changement au cours du processus de construction qui pourrait avoir un impact important sur l'environnement et les gérer en conséquence. S'assurer que les registres des déchets sont retournés au siège social pour examen.
Chef de projet	Sera responsable de s'assurer que tout le personnel du site, y compris les sous-traitants, et les activités sont conformes au plan général de gestion des déchets. Veillera à ce que tous les incidents environnementaux soient signalés et traités efficacement.
Chargé HSE	S'assurer que les activités de gestion de l'environnement et des déchets sont conformes aux normes ESHS applicables et à tous les instruments E&S du projet. S'assurer que la signalisation pour le tri des déchets et les autres panneaux de sécurité pertinents sont clairement affichés au besoin.

Tenue de registres

Les données sur la production et l'élimination des déchets seront recueillies en permanence par le biais de registres de déchets. Ces registres seront conservés sur place et mis à la disposition de toutes les autorités et de tout autre organisme chargé de vérifier ou d'évaluer les pratiques de gestion des déchets sur le site. Ces données comprendront la destination finale de chaque flux de déchets et, l'endroit où l'élimination a eu lieu, une preuve d'élimination sécuritaire sera exigée (par exemple, un billet d'élimination des déchets estampillé délivré par un site d'enfouissement contrôlé). Des frais seront payés pour l'élimination sécuritaire de tous les déchets dangereux. Les preuves de l'élimination des déchets seront toujours conservées.

REFERENCES

- Plan national de gestion des déchets médicaux – Octobre 2021
- IFC Lignes directrices de la Banque mondiale en matière d'environnement, de santé et de sécurité

- Bonnes pratiques industrielles internationales en matière d'environnement, de santé et de sécurité - Lignes directrices IFC/Banque mondiale mises à jour pour l'industrie minière, 2008
- Évaluation de l'impact du Cyclone Kenneth & Plan de Relèvement et de Reconstruction, Juin 2019
- Initiative d'évaluation et de financement des risques dans le sud-ouest de l'océan Indien, Groupe de la Banque Mondiale, novembre 2016
- Troisième communication nationale sur le changement climatique, 2023.
- Premier rapport biennal actualisé de l'Union des Comores, 2020
- Evaluation de la pauvreté en Union des Comores, groupe de la banque mondiale 2024
- Analyse genre aux Comores, l'intégration du genre dans les politiques et actions de gestion des risques de catastrophes (GRC) 2023.
- Profil genre de l'union des Comores Résumé, 2010
- Projet de soutien social pour des moyens de subsistance résilients (PFSS-RRC, P179291)
- Constitution nationale de 2018
- Code de travail des Comores, 2001
- OMS Gestion sûre des déchets provenant des activités de santé, deuxième édition
- Recommandations provisoires en matière de prévention et de contrôle des infections pour la maladie à coronavirus 2019 (COVID-19) dans les établissements de soins de santé

Annexe 5 : Cadre de lutte contre des infections et de gestion des déchets médicaux

Justificatifs et objectifs du Plan de lutte contre des infections et de gestion des déchets (PLIGD)

Partout où les services de santé sont fournis, il existe un risque de contracter ou de transmettre des infections, surtout si les mesures de prévention et de contrôle des infections ne sont pas suivies. Des déchets de soins de santé sont également générés. Il y a une quantité considérable de déchets qui sont générés ainsi que la nécessité accrue de suivre les précautions standard pour la prévention des infections et la gestion des déchets. Ce PGES a été mis en place pour atténuer ces risques et ces impacts.

L'objectif général est de détailler les étapes qui permettront de s'assurer que les déchets de soins de santé générés en tant qu'impact en aval des activités du projet dans l'établissement de soins de santé sont traités de manière appropriée et sûre, conformément aux bonnes pratiques internationales. Il vise également à faciliter la mise en œuvre de pratiques appropriées de gestion des déchets, notamment la production, le tri, la collecte, le stockage, le traitement et l'élimination afin d'éviter la propagation des infections et la pollution de l'environnement. Le Plan de Lutte contre les Infections et Gestion des Déchets (PLIGD) doit être utilisé par les parties prenantes concernées, y compris les établissements de soins de santé, la communauté et le Ministère de la Santé.

Le PLIGD joue un rôle clé dans la réalisation d'une gestion durable des déchets et du contrôle des infections. L'objectif de ce plan est de veiller à ce que des procédures efficaces soient mises en œuvre pour la production, le triage, la collecte, l'entreposage, le transport, le traitement et l'élimination finale des déchets générés par les services de soins de santé offerts dans les établissements de soins de santé.

Contrôle des infections et gestion des déchets

Les déchets de soins de santé comprennent tous les déchets produits dans les établissements de soins de santé, les centres de recherche et les laboratoires pour les procédures médicales, y compris les objets tranchants, non tranchants, le sang, les parties du corps, les produits chimiques, les produits pharmaceutiques, les dispositifs médicaux et les matières radioactives (OMS, 2017). En raison de leur état de contamination, ces déchets sont plus susceptibles de causer des infections et des blessures que toute autre forme de déchet (*Ibid*), ce qui nécessite une manipulation et une gestion appropriées. Entre 75 % et 90 % des déchets produits par les prestataires de soins de santé sont équivalents à des déchets domestiques, généralement appelés déchets « non dangereux » ou déchets de soins de santé généraux (voir la figure ci-dessous).

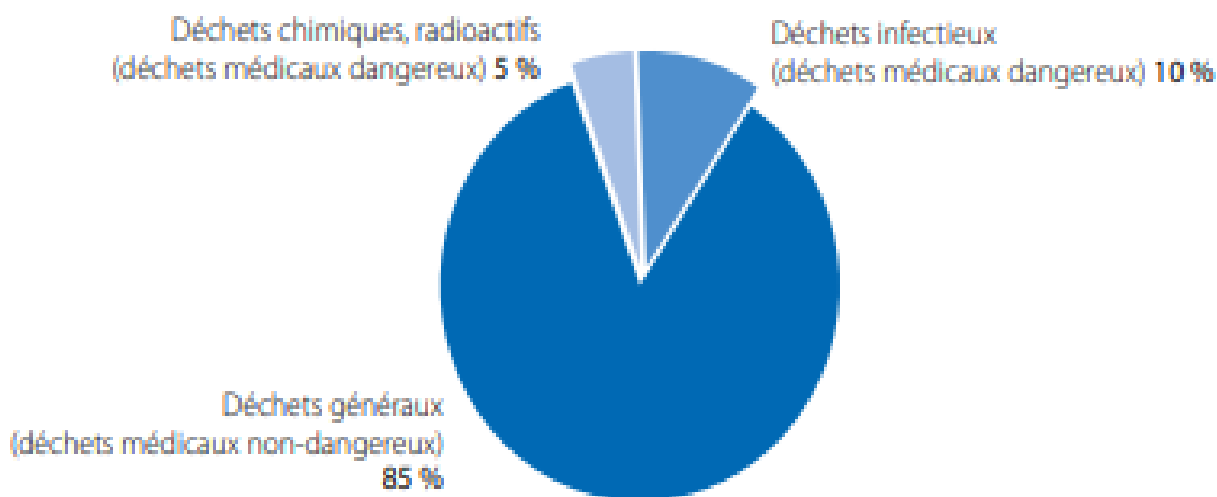


Figure 2 : Composition typique des déchets dans un établissement de santé (Source : OMS, 2017)

Les déchets de soins médicaux comprennent tous les déchets produits par des activités médicales. Ils concernent des diagnostics aussi bien que des traitements préventifs, curatifs et palliatifs dans le domaine de la médecine humaine et vétérinaire. Le tableau ci-dessous présente la catégorisation de déchets selon le plan national de gestion des déchets médicaux aux Comores¹.

Tableau 26 : Catégories des déchets

Catégorie de déchets		Descriptions et exemples
1	Déchets Assimilés aux Ordures Ménagers (DAOM)	Déchets provenant des activités des services administratifs et des magasins installés dans l'établissement. Ils comprennent tous les déchets n'ayant pas été infectés comme les ordures de bureaux et les emballages. Ils sont similaires aux ordures ménagères ou municipales courantes et peuvent être traitées par les services municipaux de nettoyage

¹ Plan National de Gestion des Déchets Médicaux, mai 2021, p15.

2	Déchets piquants/ tranchants	Les déchets tranchants et piquants sont étroitement liés aux activités médicales et qui posent un risque potentiel de blessure et d'infection par leur piqûre ou leur caractère tranchant. Les déchets de soins proviennent des unités de soins, des consultations et des services microtechniques
3	Déchets infectieux	Les déchets infectieux comprennent tous les déchets biomédicaux et d'activités de soins connus ou cliniquement démontré par un professionnel de la médecine humaine ou vétérinaire, comme ayant le potentiel de transmettre des agents infectieux aux hommes ou aux animaux.
4	Déchets chimiques	Les déchets chimiques comprennent les substances chimiques déjà utilisées et produites pendant les procédures de désinfection ou, les processus de nettoyage. Ils ne sont pas tous dangereux, bien que certains possèdent des propriétés toxiques, corrosives, inflammables, réactives, explosives, de sensibilité aux chocs, cyto- ou génotoxiques. Ils doivent être traités selon les spécifications indiquées pour chaque type de substance chimique
5	Déchets radioactifs	Les déchets radioactifs peuvent être liquides, gazeux et solides, contaminés par des radionucléides dont les radiations ionisantes ont des effets génotoxiques
6	Déchets liquides	On distingue trois types de rejets dans les établissements de santé: <ul style="list-style-type: none"> ✓ Rejets de nature domestique ✓ Rejets spécifiques aux hôpitaux ✓ Sang et fluides corporels
7	Déchets médicamenteux	Cette catégorie de déchets inclut les produits pharmaceutiques non utilisés (périmés ou avariés)

La Politique nationale de gestion des déchets adopte une stratégie qu'à chaque formation sanitaire soit appuyée par un comité d'hygiène. Il a l'obligation d'élaborer un plan de gestion des déchets permettant de servir d'outils de référence et de planification pour la coordination et la gestion des déchets médicaux de la formation sanitaire. Les six volets de gestion de déchets (tri, conditionnement, transport, stockage, élimination et circuit général des déchets) ainsi que les personnes responsables et le budget y afférent devront être précisés dans le plan. Par conséquent, que ce soit dans le cadre des soins de santé publique particulièrement, elle intéresse aux interventions relatives à la santé et à l'environnement, qui peuvent être divisées en 4 parties ; Protection individuelle (personnel) ; Protection des patients ; Protection de la population (communauté) et protection de l'environnement.

Selon l'OMS, environ 15 à 25 % de l'ensemble des déchets de soins de santé devraient être des déchets infectieux, et une mauvaise manipulation des déchets de soins de santé peut causer de graves problèmes de santé pour les travailleurs, la communauté et l'environnement. Les rapports de l'OMS montrent qu'environ 5,2 millions de personnes (dont 4 millions d'enfants) meurent chaque année de maladies liées aux déchets. Les dangers de l'exposition aux déchets de soins de santé peuvent aller des infections gastro-entériques, respiratoires et cutanées à des maladies plus mortelles telles que le VIH/sida et l'hépatite (Babanyara et al 2013). Selon l'OMS, à l'échelle mondiale, les injections avec des seringues contaminées ont causé 21 millions d'infections par le virus de l'hépatite B (32 % de toutes les nouvelles infections), 2 millions d'infections par le virus de l'hépatite C (40 % de toutes les nouvelles infections) et 260 000 infections par le VIH (5 % de

toutes les nouvelles infections). Plus précisément, les déchets médicaux sont fortement susceptibles de transporter des micro-organismes qui peuvent infecter les personnes qui y sont exposées, ainsi que la communauté dans son ensemble, s'ils ne sont pas correctement éliminés. Bon nombre de ces infections auraient pu être évitées si les déchets avaient été éliminés de manière sécuritaire (OMS, 2004).

Bien que le traitement et l'élimination appropriée des déchets de soins de santé réduisent les risques, des risques indirects pour la santé peuvent survenir en raison du rejet de polluants toxiques dans l'environnement lors du traitement ou de l'élimination. Par exemple, les décharges peuvent contaminer l'eau potable si elles ne sont pas correctement construites. Des risques professionnels existent dans les installations d'élimination qui ne sont pas bien conçues, exploitées ou entretenues. En outre, l'incinération des déchets a été largement pratiquée, mais une incinération insuffisante ou l'incinération de matériaux inadaptés entraîne le rejet de polluants dans l'air et génère des résidus de cendres.

Les matières incinérées contenant du chlore peuvent générer des dioxines et des furanes, qui sont des cancérogènes pour l'homme et ont été associés à une gamme d'effets néfastes sur la santé. L'incinération de métaux lourds ou de matériaux à forte teneur en métaux (en particulier le plomb, le mercure et le cadmium) peut entraîner la propagation de métaux toxiques dans l'environnement. Les dioxines, les furanes et les métaux sont persistants et s'accumulent dans l'environnement. Les matériaux contenant du chlore ou du métal ne doivent donc pas être incinérés.

Les activités de soins de santé des bénéficiaires dans les laboratoires, les centres de vaccination, les centres de quarantaine, d'isolement et de traitement protégeront et rétabliront la santé et sauveront des vies. La répartition moyenne des types de déchets médicaux aux fins de la planification de la gestion des déchets est d'environ 80 % non infectieuse et de 20 % infectieuse, comme les déchets biologiques/pathologiques, les déchets chimiques/pharmaceutiques et les matériaux tranchants. La quantité de déchets infectieux générés augmentera en raison de la nature infectieuse de la maladie infectieuse. Selon les directives de l'OMS, tous les déchets générés dans et autour des soins aux patients sont traités comme des déchets infectieux.

Gestion des déchets dans les établissements de soins de santé (ESS)

Les Comores, comme d'autres pays en développement, est confronté au problème de la gestion de la santé des femmes. Bien qu'un pourcentage moindre de déchets puisse être considéré comme infectieux, ce n'est pas le cas dans de nombreux établissements de santé où les pratiques de tri des déchets sont peu développées, d'où la classification de nombreux déchets comme infectieux. La principale raison en est la production accrue de divers types de déchets de soins de santé en raison de la multiplication et de l'expansion des établissements de santé en raison de la croissance démographique, des vaccinations en cours et du traitement de diverses affections, y compris les maladies transmissibles et non transmissibles émergentes (c'est-à-dire les maladies infectieuses) et réémergentes. Les différents types de déchets de soins de santé générés par ces services de soins de santé présentent des risques potentiels pour la santé du personnel de santé, de l'environnement et de la communauté dans son ensemble.

La pratique courante dans la plupart des hôpitaux des Comores est que les déchets de soins de santé sont séparés en trois catégories principales : i) Déchets infectieux ou dangereux, ii) Déchets généraux ou déchets non infectieux et iii) Objets tranchants dans des boîtes de sécurité anti-perforation.

Production de déchets dans le secteur de la santé

La manipulation, le traitement et l'élimination appropriés des déchets par type peuvent contribuer à réduire les coûts et, dans le même souffle, servir de protection de la santé publique et de l'environnement. Il est essentiel de respecter la production de déchets de soins de santé, les principaux domaines de résultats étant les suivants :

Production de déchets

La plupart des établissements de santé génèrent des quantités variables de déchets d'un établissement de santé à l'autre en fonction de la charge de travail de leurs patients et des traitements proposés dans les établissements de soins de santé. Cependant, les installations ne sont pas en mesure de quantifier le volume de la quantité de déchets générés.

Réduction des déchets

La réduction des déchets est une stratégie de gestion rationnelle des déchets de soins de santé, bien que la plupart des établissements de santé des Comores aient des difficultés à pratiquer la minimisation des déchets ou à faire preuve d'efforts visant à réduire les déchets.

Poubelles

Le confinement des déchets provenant des points de production est essentiel à la réalisation d'une saine gestion des déchets de soins de santé. De nombreux établissements de soins de santé ont des poubelles inadéquates ; d'où la mauvaise gestion des déchets de soins de santé dans les établissements de santé des Comores.

Le tableau ci-dessous donne un aperçu des procédures minimales qui devraient être suivies pour gérer efficacement les déchets du point de production au point d'élimination.

Tableau 27 : Résumé pour le volet de déchets

Etape	Lieu	Parcours des déchets de soins médicaux	Eléments clés
0		Minimisation des déchets	Politique d'achat, gestion des stocks, recyclage de certains types de déchets
1	dans l'unité médicale	Génération	Une des étapes les plus importantes pour réduire les risques et la quantité de déchets dangereux
2		Tri à la source	
3	dans l'établissement sanitaire	Collecte+transport sur site	Equipement de protection, conteneurs scellés, chariots spéciaux faciles à laver
4		Stockage sur site	Salles de stockage qui ferment à clé ; temps de stockage maximum limité à 24-48 heures
5		Traitement/Élimination sur site	Salle de stockage adapté ; temps de stockage maximum limité à 48 heures
6	hors de l'établissement sanitaire	Transport hors site	Véhicules et note de colisage appropriés l'établissement sanitaire est informé de la destination finale
7		Traitement hors site / Élimination	Véhicules et note de colisage appropriés pour garantir ...

Source : Secrétariat de la Convention de Bâle et OMS, Plan national de gestion des déchets de soins de santé : manuel d'orientation. Peut également être consulté sur www.who.int site Web

Traitement des déchets de soins de santé

Les options de gestion des déchets de soins de santé peuvent elles-mêmes entraîner des risques pour la santé humaine et l'environnement, et il n'existe pas de solution parfaite et facilement réalisable dans la gestion des déchets de soins de santé. Les déchets, qu'ils soient produits dans de petites cliniques rurales ou dans de grandes installations, peuvent être gérés là où il existe des infrastructures adéquates et bien exploitées. Afin de parvenir à une mise en œuvre judicieuse de la gestion des déchets, la plupart des établissements de santé ont adopté les étapes suivantes comme stratégie de réussite :

Pratiques de tri des déchets : Le tri des déchets par type est observé dans certaines installations du pays qui ont adopté des pratiques de tri à l'aide de bacs à plastiques. Le tri se fait difficilement et la séparation des TS se fait selon les catégories suivantes : déchets infectieux ou cliniques (déchets dangereux), déchets non infectieux ou généraux, déchets hautement infectieux et déchets tranchants. L'utilisation de codes de couleur pour les conteneurs à déchets est faible dans de nombreux établissements. Le projet de mise en place des codes de couleur suivants pour les travailleurs de la santé qui seront fournis dans les directives du ministère de la Santé, de la prévention des infections et de l'hygiène pour les Comores :

- Rouge pour les déchets hautement infectieux.

- Jaune pour les déchets infectieux et tranchants.
- Noir pour les déchets non infectieux.

La séparation minutieuse des déchets en différentes catégories permet de minimiser les quantités de déchets dangereux. Une mauvaise séparation et un mauvais choix de technologie pour le traitement et l'élimination des déchets sont deux problèmes qui existent en partie en raison de pratiques de gestion inadéquates ou simplement de l'absence d'un approvisionnement adéquat en récipients à déchets.

Emballage des déchets de santé : L'emballage consiste à mettre les déchets dans des sacs à déchets à code couleur. De nombreuses installations aux Comores ne disposent pas des installations de stockage temporaire des déchets requises, de sorte que les déchets sont simplement conservés dans un coin où des soins de santé sont fournis.

Étiquetage : L'étiquetage des sacs à déchets est une pratique recommandée pour s'assurer que chaque catégorie de déchets est facilement identifiée et que les charges de déchets peuvent être retracées jusqu'à leur point de production. La pratique actuelle dans la plupart des établissements de santé aux Comores est que l'étiquetage est rarement fait.

Transport et stockage des déchets

Transport des déchets

Il est courant aux Comores que la plupart des hôpitaux continuent d'utiliser des brouettes et des fauteuils roulants pour le transport des déchets dans les établissements de soins de santé et dans leurs enceintes, tandis que seuls quelques-uns des établissements utilisent des chariots standard principalement dans les établissements privés et les installations. L'utilisation de brouettes et de fauteuils roulants doit être découragée car elle entraîne le déversement de déchets. La pratique recommandée pour le transport des déchets dans les hôpitaux devrait être des chariots dédiés avec des chariots séparés pour les déchets infectieux à acheminer sur des surfaces pavées vers les sites de traitement des déchets.

Stockage des déchets

En général, la plupart des établissements de soins de santé aux Comores ne disposent pas d'une zone de stockage standard pour les déchets générés. La plupart du temps, les déchets sont simplement conservés quelque part dans un coin près du lieu de prestation des services de santé. Dans certaines installations, ils improvisent une petite pièce pour le stockage des déchets. D'autres installations stockent leurs déchets juste à côté des incinérateurs (brûleurs discontinus) afin qu'ils soient traités au bon moment. Le temps de collecte des déchets diffère donc même au sein des installations. D'après le rapport sur l'évaluation de la gestion des déchets de soins de santé publié en mai 2021.

Tableau 28 : Récapitulatif de la production des formations sanitaires publiques

Paramètres	CHN	CHRI	HP	CS	Total	Aa	Ab
Nombre de lits	200	100	65	30	395		
K	1,7	1,6	1,5	1,3			
At = (Aa+Ab)	1,00	1,00	1,00	1,00		0,55	0,45
Période (Mois)	30	30	30	30		30	30
Production par mois	10 200	4 800	2 925	1 170	19 095	10 502	8 593
Production annuelle (Kg)	122 400	57 600	35 100	14 040	229 140	126 027	103 113
Production annuelle (Tonnes)	122,4	57,6	35,1	14,0	229,1	126	103
Qtés mensuelles	2 550	1 200	731	293	4 774	2 626	2 148
Qtés hebdomadaires	638	300	183	73	1 193	656	537
Qtés journalières	106	50	30	12	199	109	90
Qtés horaires	27	13	8	3	50	27	22

Aa : Déchets toxiques, ménagers et assimilés

Ab : Déchets Biomédicaux

Source : Plan de National Gestion des Déchets Médicaux

Au total, 229 140 kilogrammes de déchets sont produits dans les structures sanitaires de l'Union des Comores. Cette production est répartie selon le type de structure. Le CHN El-Maarouf produit à lui seul, 2 550 Kg par mois suivi des CHRI avec 3 600 Kg et les HP qui produisent 2 193 Kg. Les Centres de Santé produisent, sur l'ensemble du territoire national, 4395 Kg de déchets hospitaliers. Les déchets biomédicaux représentent 45% de cette production, soit 103 113 Kg dans le mois¹.

Traitement et élimination finale des déchets

L'objectif du traitement des déchets de soins de santé est de rendre les déchets sûrs pour l'élimination, il vise donc à éliminer les dangers et les expositions. Les lignes directrices de l'OMS et de la Convention de Stockholm, parmi d'autres meilleures pratiques mondiales connexes, recommandent de « donner la priorité à l'examen de procédés alternatifs de traitement des déchets » qui ne génèrent pas de dioxines et de furanes.

Il peut être plus sûr pour certains déchets d'être traités ou prétraités sur place. Les laboratoires sont les seuls à pouvoir traiter certains déchets afin d'éliminer les dangers ou de réduire la quantité de déchets à éliminer, réduisant ainsi les coûts. Cependant, les technologies sont plutôt sophistiquées et à forte intensité de capital, nécessitant une capacité de maintenance élaborée. Le manuel de formation à la gestion de la santé pour les Comores (2014) recommande le système de traitement suivant ; **L'incinération**, qui, lorsqu'elle est effectuée correctement, est une technologie très avancée qui permet de traiter de manière adéquate tous les types de déchets de soins de santé spéciaux. Les paramètres clés de l'incinération contrôlée sont la combustion à une température suffisamment élevée (entre 500 °C et 1000 °C) pour durer suffisamment longtemps dans une chambre de combustion avec suffisamment de turbulences et d'oxygène pour permettre une combustion complète, et les gaz problématiques doivent être minimisés.

Les rapports sur la santé environnementale établis par le ministère de la Santé indiquent qu'à l'heure actuelle, plus de 80 % des établissements de santé du pays disposent d'incinérateurs qui ne répondent pas aux normes minimales (température de 1000 °C et 1 200 °C) ou n'en ont littéralement aucun, et que dans une telle situation, l'incinération des déchets médicaux se fait dans des mines à ciel ouvert où la combustion n'est

¹ Plan National de Gestion des Déchets Médicaux, mai 2021, p17

pas terminée (informations tirées du projet de politique nationale de gestion de la santé , 2014). La destruction des médicaments périmés et des fournitures connexes pose également un sérieux défi en raison du manque d'incinérateurs adéquats construits à cet effet dans les installations.

Dans la majorité des établissements de santé, ce qui est disponible sont des incinérateurs de déchets médicaux à faible coût appelés incinérateurs mécaniques (En termes d'infrastructures sanitaires, l'Union des Comores dispose d'un Centre Hospitalier National de Référence (CHN) situé dans la capitale du pays, de deux Centre Hospitaliers Régionaux (CHR) dont un à Anjouan et un à Mohéli, de 17 Centres de Santé de District (CSD) dont 7 en Grande Comores, 7 à Anjouan et 3 à Mohéli. Parmi ces CSD, il y a deux qui sont des Centre Médico-chirurgicaux (CMC) dont un à Anjouan et un en Grande Comores et trois Centres Médicaux Urbains (CMU) dont un dans chaque île, 52 postes de santé dont 26 en Grande Comores, 19 à Anjouan et 7 à Mohéli, auxquels il faut ajouter 3 services de santé militaires, 4 centres de santé de CARITAS et 15 cabinets médicaux et cliniques privés¹. Les déchets sont chargés dans des poubelles mobiles et déchargés manuellement tous les jours. Pour la gestion des déchets, les structures sanitaires publiques et privées en l'occurrence le CHU, les CHRI, les HP, les CS, les cliniques, les laboratoires publics et privés sont les principaux producteurs des déchets médicaux.

La gestion des déchets médicaux fait partie intégrante des activités quotidiennes de ces établissements. De ce fait, la Direction de ces établissements et les responsables des formations sanitaires jouent un rôle important dans le processus de gestion correcte des déchets médicaux. De même, les personnels des établissements médicaux et usagers doivent assurer le respect des normes et procédures de la gestion des déchets médicaux.

Il n'existe aucune étude approfondie réalisée sur la quantification et la caractérisation des déchets biomédicaux (DBM) aux Comores. La solution préconisée pour les plus grands établissements est celle de l'incinérateur à double chambre. Un plan d'équipement sera élaboré afin d'assurer la cohérence du choix des installations et faciliter la maintenance.

Pour répondre à la spécificité de la ville de Moroni, il est indispensable de trouver une solution pour l'élimination des déchets. Trois scénarios ont été proposés pour traiter un gisement estimatif de 3500Kg/semaine de déchets infectieux :

- Scénario 1 : solutions autonomes (mise aux normes des installations de chaque établissement et regroupement des petits producteurs),
- Scénario 2 : regroupement autour de quelques sites hospitaliers
- Scénario 3 : création d'une unité centrale sur site vierge et délégation de la gestion Critères de choix entre les scénarios
 - Maîtrise des risques sanitaires
 - Impacts environnementaux
 - Gestion des transports
 - Faisabilité et délais de montage des opérations
 - Critères économiques (investissements, exploitation, financements extérieurs,)

Sur le plan d'équipement des Centres Hospitaliers Régionaux de Référence reprend pour l'essentiel les caractéristiques du plan d'équipement des HP avec la mise en place d'incinérateurs De Montfort. Cependant, les plus grands établissements en particulier les anciens CHRI et quelques autres établissements seront préférentiellement équipés d'incinérateurs à double chambre dotés de brûleurs à gas-oil. Leur efficacité est, en effet très supérieure, et apporte ainsi de meilleures garanties en sites urbains.

Trois (03) incinérateurs neufs de ce type pourraient être mis en place à Sambakouni, à Hombo et Fomboni.

¹ Plan National de Gestion des Déchets Médicaux, mai 2021, p14

L'utilisation de ces incinérateurs nécessite des ressources financières pour soutenir les aspects logistiques du transport des déchets générés dans diverses installations à travers le pays, mais aussi sur les coûts d'exploitation et d'entretien de ces incinérateurs. Le transport lui-même nécessite des véhicules appropriés pour maintenir la sécurité des personnes et de l'environnement jusqu'au site d'incinération, pour lequel les véhicules idéaux ne sont pas disponibles, mais les véhicules sont généralement utilisés pour le transport des déchets hors site¹.

L'élimination des déchets médicaux est encore plus difficile aux Comores en raison de l'utilisation d'aiguilles, de seringues et d'articles similaires jetables. En raison du déploiement du vaccin, la prise en compte des flacons de vaccin vides et des doses restantes ou compromises du vaccin (qui sont signalées comme non dangereuses) augmente la nécessité d'une élimination appropriée.

Santé et Sécurité au Travail

Équipement de protection individuelle

La sensibilisation au danger de transmission de maladies par les déchets infectieux parmi les agents de santé dans la plupart des établissements de santé a suscité une demande de fourniture d'équipements de protection individuelle (EPI) aux manutentionnaires de déchets. L'utilisation de bottes en caoutchouc pour protéger les pieds des manutentionnaires de déchets et la possession de gants robustes pour se protéger les mains sont courantes. La plupart des établissements de santé fournissent des respirateurs ou des masques faciaux, des combinaisons, des casques et des lunettes en plastique pour la protection des yeux. L'utilisation des EPI n'a pas été internalisée chez les utilisateurs attendus. Dans la plupart des sites de traitement des déchets, les opérateurs de déchets sont en possession de masques ou de lunettes de protection, mais la plupart d'entre eux ne les utilisent pas en conséquence.

Dans l'ensemble, le respect des mesures de santé et de sécurité au travail, qui comprennent les dispositions relatives à la santé et à la sécurité au travail, la responsabilité de l'employeur, l'utilisation d'EPI et la protection des travailleurs et la coordination des activités de SST dans la gestion des déchets de soins de santé, reste faible aux Comores.

Renforcement

Plan de formation sur la gestion des déchets de soins de santé

Les meilleures pratiques en matière de gestion des déchets de soins de santé exigent que tout le personnel de santé reçoive une formation initiale et une formation répétée sur la gestion des déchets de soins de santé. On n'a pas trouvé d'informations sur le nombre de membres du personnel de santé ayant reçu une formation sur la gestion des déchets de soins de santé par établissement, mais beaucoup ont reçu des formations. Cependant, la plupart des membres du personnel déployés pour gérer les déchets sont également engagés dans d'autres tâches en plus de la gestion des déchets.

Élaboration de plans de gestion des déchets

Un bon plan de gestion des déchets est une bonne base pour la mise en œuvre de plans de gestion des déchets qui prévoient l'attribution des rôles, des responsabilités et des ressources. Un plan bien pensé décrit les actions à mettre en œuvre par les autorités, le personnel de santé et les travailleurs de la gestion des déchets. À l'échelle nationale, il est essentiel que le gouvernement dispose d'un plan pour définir ses intentions d'apporter des améliorations et les ressources nécessaires à l'échelle du pays pour assurer la

¹ Plan National de Gestion des Déchets Médicaux, mai 2021, p14.

réussite de la mise en œuvre des mesures de protection de l'environnement. Tous les hôpitaux centraux et de district du Malawi ont des plans de travail pour la prévention des infections et la gestion des déchets qui seront affinés en plans de gestion.

Le gouvernement et les établissements de santé respectifs dans les pays doivent élaborer leurs plans de gestion des déchets de soins de santé et allouer des ressources pour leur opérationnalisation conformément aux objectifs stratégiques pertinents.

Finances et ressources

La plupart des établissements de santé n'ont pas le droit de vote direct pour les coûts liés à la gestion des déchets médicaux. Dans la plupart des cas, il est difficile de séparer le coût de la gestion des déchets ; À l'heure actuelle, le coût est regroupé avec d'autres coûts opérationnels. L'obtention de ressources pour l'achat de bacs, de sacs poubelles, de fonds pour le déploiement du personnel et l'entretien de l'équipement de traitement des déchets de soins de santé est compliquée par ces limites budgétaires.

Mesures de contrôle des infections

Les stratégies de PCI visant à prévenir ou à limiter la transmission dans les établissements de soins de santé, conformément à la [prévention et au contrôle des infections pendant les soins de santé en cas de suspicion d'infection par le nouveau coronavirus \(nCoV\)](#), comprennent les suivantes :

- Assurer le triage, la détection précoce et le contrôle à la source (isolement des patients soupçonnés d'être atteints d'une maladie infectieuse).
- Appliquer les précautions standard pour tous les patients.
- Mettre en œuvre des précautions empiriques supplémentaires (précautions contre la transmission de gouttelettes et de contact et, le cas échéant, précautions contre la transmission aérienne) pour les cas suspects de maladie infectieuse.
- Mettre en place des contrôles administratifs.
- Utiliser des contrôles environnementaux et techniques.
- Les établissements de santé doivent adopter des mesures de PCI pour limiter l'infection aux travailleurs de la santé et aux membres de la communauté en général ; y compris l'acquisition d'équipements et de fournitures médicaux spécialisés, tels qu'énumérés ci-dessous :
 - o Gestion du personnel de santé
 - o Le personnel de santé ne doit pas se présenter au travail s'il souffre d'une maladie respiratoire fébrile.
 - o Dans les communautés où la transmission se produit, le personnel de santé qui développe une maladie respiratoire fébrile devrait être exclu du travail et devrait subir un test de dépistage de la maladie infectieuse. S'ils sont négatifs, ils doivent rester à l'écart du travail jusqu'à ce que les symptômes disparaissent. S'ils sont positifs, ils doivent être isolés pendant 14 jours ; et
 - o Le personnel de santé qui développe une maladie respiratoire fébrile et qui travaille dans des zones de l'hôpital où des patients atteints du SRAS-COV-2 sont présents doit être exclu du travail pendant 7 jours ou jusqu'à ce que les symptômes aient disparu, la période la plus longue étant retenue.

Gérance de l'équipement de protection individuelle, des antiviraux, de l'équipement et des fournitures médicales : Les établissements de santé mettront en œuvre des plans pour assurer une allocation appropriée de l'équipement de protection individuelle, y compris des gants, des masques, des respirateurs N95 et des médicaments antiviraux. Les centres d'isolement de référence doivent être dotés d'un personnel adéquat et équipés de ventilateurs mécaniques fonctionnels, d'oxygène, de moniteurs de surveillance et de consommables.

Contrôle des infections environnementales et techniques : Des stratégies de nettoyage et de désinfection régulières seront appliquées à la gestion environnementale du SRAS-COV-2. La gestion du linge, des ustensiles et des déchets médicaux sera effectuée conformément aux procédures de gestion des déchets infectieux (voir les Lignes directrices nationales pour la gestion de la COVID-19 (2020)).

Mise en œuvre de l'étiquette d'hygiène respiratoire et de la toux : Pour prévenir la transmission de toutes les infections respiratoires dans les établissements de soins de santé, y compris le SRAS-COV 2, des mesures d'hygiène respiratoire et d'étiquette contre la toux seront mises en œuvre. Les éléments de l'étiquette en matière d'hygiène respiratoire et de toux comprennent :

- Formation du personnel des établissements de santé, des patients et des visiteurs
- Affichage d'affiches dans un langage adapté à la population, avec des instructions aux patients et aux membres de la famille ou aux amis qui les accompagnent.
- Mesures de contrôle à la source (p. ex., se couvrir la bouche ou le nez avec un mouchoir en papier lorsqu'on tousse et jeter les mouchoirs usagés, utiliser des masques chirurgicaux sur la personne qui tousse lorsque cela est toléré et approprié) et
- Hygiène des mains après contact avec des sécrétions respiratoires et
- Séparation spatiale, idéalement de 1 à 2 mètres, des personnes atteintes d'infections respiratoires dans les zones d'attente communes lorsque cela est possible.

N.B : Le fait de couvrir les éternuements et la toux et de placer des masques sur les patients qui toussent sont des moyens éprouvés de confinement à la source qui empêchent les personnes infectées de disperser des gouttelettes respiratoires dans l'air. La proximité physique de 1 à 2 mètres a été associée à une diminution du risque de transmission des infections par la voie des gouttelettes et soutient donc la pratique consistant à éloigner les personnes infectées des autres personnes qui ne sont pas infectées.

Contrôle des infections et hygiène des mains

L'OMS note que la gestion des déchets de soins de santé fait partie intégrante de l'hygiène et de la lutte contre les infections dans les établissements de santé ou les hôpitaux. Les déchets de soins de santé peuvent être considérés comme un réservoir de micro-organismes pathogènes qui, en cas d'exposition, pourraient donner lieu à une infection évitable. Si les déchets ne sont pas gérés de manière adéquate, ces micro-organismes peuvent être transmis par contact direct, par inhalation ou par divers vecteurs animaux (par exemple, mouches, rongeurs, cafards), qui pourraient entrer en contact avec les déchets.

Les précautions standard sont le niveau de base des précautions de contrôle des infections qui doivent être utilisées, au minimum, dans les soins de tous les patients. L'hygiène des mains, qu'elle soit dans les établissements de soins de santé ou non, est l'une des mesures les plus importantes qui peuvent être utilisées pour prévenir la transmission des infections. Dans les établissements de soins de santé, les agents de santé doivent appliquer l'approche des 5 moments pour l'hygiène des mains de l'OMS avant de toucher un patient, avant toute procédure propre ou aseptique, après une exposition à un liquide corporel, après

avoir touché un patient et après avoir touché l'environnement d'un patient. Des installations fonctionnelles pour se laver les mains avec de l'eau et du savon doivent être disponibles à moins de 5 mètres des toilettes.

Principes directeurs de la gestion des déchets pour le projet

Une mauvaise gestion des déchets de soins de santé peut causer de graves problèmes de santé aux travailleurs de la santé et aux autres travailleurs tout au long de la chaîne de gestion des déchets, à la communauté et à l'environnement. Les déchets médicaux sont très susceptibles de transporter des micro-organismes qui peuvent infecter les personnes qui y sont exposées, ainsi que la communauté dans son ensemble, s'ils ne sont pas correctement éliminés. Les déchets qui seront générés par les centres de vaccination, les laboratoires, les installations de quarantaine, d'isolement et de traitement et les postes de dépistage peuvent inclure des déchets solides et liquides contaminés (par exemple, du sang, d'autres fluides corporels et des fluides contaminés) et des matériaux infectés (eaux usées, solutions et réactifs de laboratoire, seringues, draps de lit, majorité des déchets provenant des laboratoires et des centres de quarantaine et d'isolement, etc.), qui nécessitent une manipulation et une vigilance particulières, car elle peut présenter un risque infectieux pour les travailleurs de la santé en contact ou manipulant les déchets. Il est également important de s'assurer que les objets tranchants sont correctement éliminés.

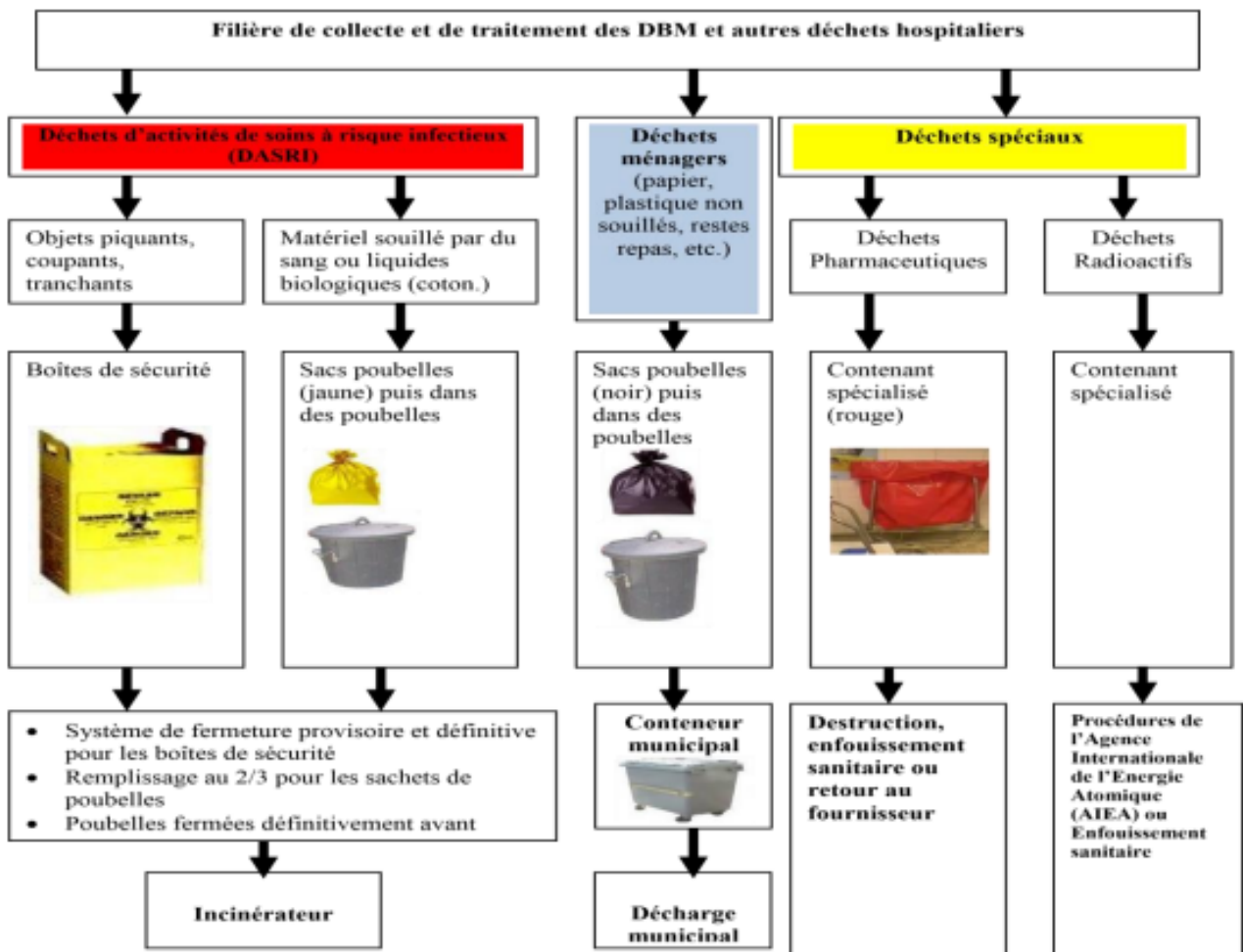


Figure 3 : filière de gestion et traitement des déchets biomédicaux

Les déchets infectieux, s'ils ne sont pas gérés correctement, peuvent mettre en danger la santé des patients, des agents de santé, des manutentionnaires de déchets, des récupérateurs de déchets et de la population en général. Pour gérer les déchets générés par les établissements de santé (zones de vaccination, laboratoires, isolement, quarantaine, et centres de traitement), les stratégies d'atténuation des déchets suivantes, généralement appelées étapes clés de la gestion de la gestion des déchets biomédicaux (GdBm), seront mises en œuvre :

Pour parvenir à une gestion rationnelle des déchets, une hiérarchie de la gestion des déchets doit toujours être appliquée. Il s'agit d'un classement des méthodes de gestion des déchets en fonction de leur « désirabilité ». La hiérarchie repose en grande partie sur le concept des 3R : réduire, réutiliser, recycler. L'approche la plus préférable est celle qui produit le moins de déchets possibles, minimisant ainsi la quantité entrant dans le flux de déchets, en accordant une attention prudente et très attentive aux risques encourus. Par conséquent, lors de l'application de cette règle à la gestion de la santé et de la sécurité, il est très important d'assurer la sécurité des travailleurs et la protection de l'environnement à tous les niveaux de contrôle.

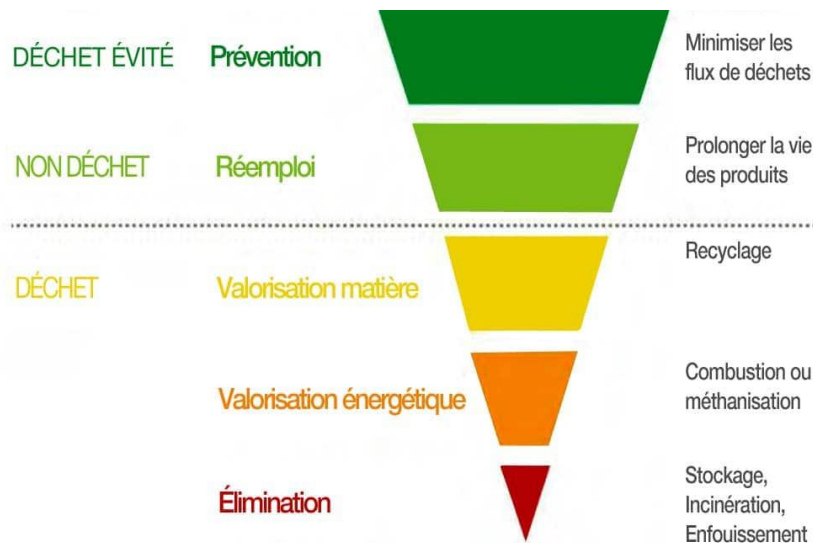


Figure 4 : Étapes de minimisation des déchets

Réduction des déchets

La meilleure pratique consiste à s'assurer que tous les établissements de santé (centres/points de vaccination, laboratoires, centres d'isolement, de quarantaine, centres de traitement) doivent minimiser leur production de déchets au minimum possible. Des plans, des stratégies et des actions appropriées doivent être établis pour assurer une réduction adéquate des déchets médicaux à la source en mettant en œuvre les stratégies de réduction des déchets suivantes :

- Réduction à la source. Acheter et fournir des matériaux qui génèrent moins de déchets et/ou de déchets médicaux.
- Gestion des stocks. Audits fréquents ; l'utilisation du stock le plus ancien en premier et la vérification de la date de péremption des produits lors de la réception et de la sortie des marchandises.

- Encourager l'utilisation de produits recyclables. Utilisation de matériaux qui peuvent être réutilisés à la fois hors site et sur site.
- Centralisation des achats, de l'approvisionnement en biens médicaux pour assurer la sélection de matériaux moins gaspilleurs ;
- S'approvisionner en fournisseurs qui peuvent livrer des produits chimiques et pharmaceutiques en petites quantités, ce qui encouragera l'administration de l'hôpital à faire des achats en petites quantités gérables,
- Assurer de bonnes pratiques de gestion et de contrôle notamment dans l'achat et l'utilisation des produits pharmaceutiques ; et
- Assurer une ségrégation rigoureuse et minutieuse des déchets infectieux à la source.
- Tri des déchets au point de production. Le tri des déchets en différentes catégories permet de minimiser les quantités de déchets infectieux générés.
- Réduction des injections inutiles pour réduire les déchets tranchants
- Formation du personnel concerné sur la minimisation des déchets et les avantages, en particulier le personnel médical, pour apporter des changements vers des pratiques cliniques moins gaspilleuses.

Tri des déchets et codage couleur

Dans le cas d'une maladie infectieuse, tous les déchets générés dans les soins aux patients sont considérés comme des déchets infectieux et seront séparés dans les sacs jaunes et respecteront les directives du ministère de la Santé en matière de prévention des infections et d'eau, d'assainissement et d'hygiène, ainsi que les recommandations de [l'OMS Gestion sûre des déchets provenant des activités de soins de santé](#) avec le système de codage couleur suivant :

Noir : Tous les bacs ou sacs contenant des déchets sans risque.

Jaune : Tout type de contenant rempli de travailleurs de la santé infectieux, y compris les boîtes de sécurité.

Rouge : Tout type de récipient rempli de métaux lourds ou d'effluents.

Des sacs à double couche doivent être utilisés pour la collecte des déchets des salles d'isolement et de traitement afin de s'assurer qu'aucune fuite accidentelle ne se produit des sacs.




Dans le cas d'une maladie infectieuse, tous les déchets générés dans les soins aux patients sont considérés comme des déchets infectieux et seront séparés dans les sacs jaunes/rouges. Les déchets générés par les installations de traitement et les points de vaccination seront séparés et codés par couleur, comme indiqué ci-dessous dans le tableau 27, comme recommandé par l'OMS. D'autres mesures comprennent :

Les installations contenant une personne sous investigation ou sous surveillance doivent être encouragées à trier tous les déchets médicaux (masques, lingettes, mouchoirs).

Conservez des bacs/sacs/conteneurs codés séparés dans les salles et maintenez une séparation appropriée des déchets.

Tableau 29 : Système de trois bacs et de boîtes de sécurité à utiliser dans toutes les facultés de santé

Catégorie d'isolement	Code couleur	Conteneur	Exemples	Marquage
Déchets tranchants	Blanc ou jaune	Sac ou bac (anti-perforation)	Seringues avec aiguilles, lames	Symbole de danger biologique et messages appropriés du ministère

Catégorie d'isolement	Code couleur	Conteneur	Exemples	Marquage
	(marqué « Sharps »)			de la Santé sur la sécurité des injections
Déchets hospitaliers infectieux (différents types)	Jaune	Sac ou bac (sac en plastique résistant aux fuites avec symbole de danger biologique)	Déchets de laboratoire, matériaux potentiellement non infectés par du sang.	
Hautement infectieux	Rouge (marqué comme très infectieux)	Conteneurs pouvant être autoclavés	Déchets de laboratoire, matériaux potentiellement infectés, sangs, cultures/laboratoires de tuberculose, caillots sanguins contaminés, verrerie, récipients/flacons d'échantillons et milieux de culture.	
Non infectieux/non dangereux (non clinique)	Noir	Sac ou en contenant plastique.	Papier, cendre, carton, boîtes en carton	
Produits chimiques et pharmaceutiques	Marron	Sac ou en contenant plastique	Déchets contenant des substances chimiques (par exemple, réactifs de laboratoire, révélateurs de films, désinfectants périmés ou dont on n'a plus besoin, solvants, déchets à forte teneur en métaux lourds, par exemple piles, thermomètres et tensiomètres cassés), déchets cytotoxiques, médicaments périmés	Le marquage varie en fonction de la classification du produit chimique
Déchet radioactif	Jaune avec radioactif noir Symbole	Boîte de plomb	Déchets contenant des substances radioactives (par exemple, liquides non utilisés provenant de la radiothérapie ou de la recherche en laboratoire, verrerie, emballages ou papier absorbant contaminés, urine et excréments de patients traités ou testés avec des radionucléides non scellés, sources scellées)	 Symbole Radio Active

Emballage et étiquetage des déchets de santé

L'emballage consiste à mettre les déchets dans les sacs à déchets à code couleur (sacs poubelles) et à les étiqueter pour faciliter l'identification des flux de déchets et le suivi facile. Tous les sacs ou conteneurs à déchets doivent être étiquetés avec des informations de base en anglais et/ou en chichewa (langue locale). Les renseignements de base sur l'étiquette doivent inclure le type de déchet dans le contenant, le nom du service de santé, la date de collecte et l'avertissement de nature dangereuse. En général, l'étiquetage est important pour:

- Identifier la source des déchets infectieux ou la date de production en cas d'accident ou de séparation inadéquate des déchets, s'assurer que les travailleurs responsables de la gestion des déchets infectieux manipulent les différents types de déchets en toute sécurité, s'assurer que chaque membre du personnel se sent plus responsable de ce qu'il met dans le sac/récipient.
- S'assurer que les services médicaux recueillent des données sur la quantité de déchets produits dans chaque service.
- L'emballage doit être adapté au type de déchets concernés. Afin de réduire le risque d'exposition aux déchets médicaux, des protocoles d'emballage stricts, y compris la décontamination des conteneurs de déchets au point d'origine, doivent être respectés. Les lignes directrices suivantes devraient être incluses pour l'emballage des objets tranchants et autres déchets de soins de santé :
 - Les déchets biomédicaux doivent être collectés et entreposés séparément par le même personnel commun des installations de traitement des déchets biomédicaux avant d'être manipulés. Un bac de collecte dédié étiqueté comme déchet infectieux devrait être utilisé pour stocker les déchets des salles d'isolement.
 - Dans la zone de traitement des déchets, prioriser le traitement dans les 48 heures et l'élimination des déchets provenant des zones de traitement et d'isolement dès leur réception.
 - Les surfaces intérieures et extérieures des contenants, des bacs et des chariots utilisés pour l'entreposage des déchets infectieux doivent être désinfectées avec des solutions de chlore de sodium à 0,5 %.
 - Certaines techniques de traitement présenteraient des caractéristiques d'emballage particulières ; l'incinération nécessite des récipients combustibles, tandis que la stérilisation à la vapeur nécessite des matériaux d'emballage qui permettent la pénétration de la vapeur et l'évacuation de l'air,
 - Une fois que les déchets générés ont été conteneurisés/emballés pour l'élimination, ils ne doivent pas être en mesure d'être exposés à nouveau lorsqu'ils sont déplacés d'un site à l'autre jusqu'à l'élimination finale.

Collecte et traitement des déchets

La collecte des déchets des établissements de santé bénéficiaires est extrêmement importante, notamment pour éviter le déversement excessif de déchets infectieux hors des conteneurs de collecte vers le personnel médical et le grand public ; La collecte doit être effectuée rapidement et régulièrement ou aussi souvent que nécessaire. La collecte des déchets doit être effectuée par du personnel approuvé et formé, entièrement équipé d'EPI appropriés et de machines de transport telles que des chariots à déchets et des chariots. Les administrateurs ou les gestionnaires, les agents de santé et le personnel de laboratoire des établissements de santé doivent être activement impliqués dans la collecte des déchets ainsi que les manipulateurs de déchets. Ils doivent s'assurer que leurs contenants/sacs (bacs/boîtes de sécurité et récipients de collecte)

ne sont jamais remplis aux trois quarts avant de les sceller à leurs points de production. Des sacs de remplacement doivent être disponibles à chaque période de collecte des déchets. Ils doivent également veiller à ce que ces conteneurs de collecte soient étiquetés de manière appropriée, conformément à la gestion des déchets de soins de santé de l'OMS.

- Par mesure de précaution, des sacs à double couche (2 sacs) doivent être utilisés pour la collecte des déchets dans les salles d'isolement afin d'assurer une résistance adéquate et d'éviter les fuites.
- Une collecte dédiée des déchets médicaux doit être mise à disposition par la direction de l'établissement, afin de garantir que les sacs à déchets en double sac soient éliminés immédiatement.
- Collectez et stockez les déchets biomédicaux séparément avant de les manipuler au cas où l'installation utiliserait les services d'une installation de traitement hors site. Il est important d'utiliser un bac de collecte dédié étiqueté comme déchets infectieux pour stocker tous les déchets médicaux et de les conserver séparément dans une salle d'entreposage temporaire avant de les remettre aux collecteurs de déchets biomédicaux autorisés ; et
- Tenir un registre distinct des déchets générés par la vaccination, l'isolement, la quarantaine et les zones de traitement.

Mesures de sécurité pour la manipulation des déchets

Tous les manipulateurs de déchets de soins de santé doivent porter un EPI approprié (c'est-à-dire des bottes en caoutchouc, un tablier, une blouse à manches longues, des gants résistants, un masque et des lunettes de protection ou un écran facial) et pratiquer l'hygiène des mains après l'avoir retiré. Pour plus d'informations, veuillez consulter les orientations de l'OMS sur la gestion sûre des déchets provenant d'activités de soins de santé. Les EPI doivent être éliminés en conséquence en tant que déchets infectieux.

Lors d'interventions où des éclaboussures peuvent se produire ou lorsque des sacs ou des contenants de déchets médicaux infectieux peuvent entrer en contact avec plus que les mains et les poignets du travailleur, les vêtements de protection médicale et l'EPI suivants doivent être fournis en plus des gants :

Stockage des déchets

Il y aura plusieurs zones de stockage de déchets conçues pour différents types de déchets, avec une conception et une capacité appropriée pour stocker les déchets générés et être classées en interne et externe. L'entreposage est envisagé en fonction de la classification ou du type de déchets traités et du risque potentiel d'infection pour les agents de santé et le personnel chargé de l'élimination des déchets. Le lieu de stockage doit être identifié en fonction du type de déchets. Les lignes directrices de l'OMS fournissent des recommandations clés pour les installations de stockage des déchets de soins de santé, notamment : i) la zone de stockage doit avoir un sol dur avec un bon drainage qui permet un nettoyage et une désinfection faciles, ii) un approvisionnement adéquat en eau et en matériel de nettoyage et en EPI pour le personnel, iii) un accès facile pour le personnel manipulant les déchets et verrouillable pour empêcher l'entrée non autorisée de personnes, iv) Doit être éloigné de toute zone de préparation des aliments et des services des patients.

Les règles suivantes seront observées pour le bon stockage des déchets infectieux :

- L'emballage initial et le stockage doivent avoir lieu là où les déchets infectieux sont générés.
- Les déchets médicaux provenant de zones d'isolement/quarantaine doivent être prétraités ou décontaminés afin de réduire la charge microbienne,

- Les méthodes de traitement peuvent inclure l'autoclavage, l'incinération, la désinfection chimique, le broyage/broyage/désinfection,
- Le stockage des déchets doit ensuite être déplacé vers un lieu de stockage temporaire sur site, sécurisé et complètement fermé ou verrouillable,
- L'installation devrait disposer de points de ségrégation dédiés, aussi proches que possible des points de production des déchets infectieux.

L'installation devrait garantir la disponibilité de conteneurs de bonne qualité et de taille adéquate pour le tri des déchets et le stockage sur place. Ceux-ci doivent de préférence être en plastique épais et être doublés de doublures en plastique non chloré, voir des informations supplémentaires dans OMS sur [l'eau, l'assainissement, l'hygiène et la gestion des déchets pour la COVID-19](#) et [OMS Gestion sûre des déchets provenant d'activités de soins de santé](#).

Le stockage interne est le placement temporaire des déchets au point de production avant leur transfert vers des points de stockage externes. Un lieu de stockage temporaire des déchets infectieux doit être désigné dans les établissements de soins de santé, les zones d'isolement, de quarantaine et les laboratoires. Le stockage externe fait référence au point de transit où les déchets sont stockés après leur sortie du stockage primaire jusqu'au moment où ils sont collectés et transportés pour le traitement et l'élimination finale. L'emplacement de stockage externe doit être isolé et stocké dans les conteneurs plus grands situés à proximité des installations de traitement des déchets en attente de traitement. Les déchets infectieux ne doivent pas être stockés plus de 48 heures après leur génération avant d'être traités.

Pour s'assurer que les déchets infectieux sont conservés séparément, les réceptacles de stockage centraux de chaque sac à code couleur doivent être placés dans des récipients à code de couleur similaire. Ces déchets doivent être prétraités (autoclavage, traitement chimique) avant d'être acheminés vers le point de traitement final.

Transport

Les considérations pour le transport seront fondées sur la classification ou le type de déchets traités et le risque potentiel d'infection pour les travailleurs de la santé et le personnel d'élimination des déchets. Le transport est classé en transport sur site et transport hors site, les déchets générés par HCF sont traités et éliminés à la fois (sur site) et il doit également y avoir un transport hors site. Le transport sur site consiste à transporter les déchets des différents points de production vers un lieu de stockage temporaire situé également dans la même zone. Le transport des déchets à l'intérieur des hôpitaux doit se faire à l'aide de chariots dédiés avec des chariots séparés pour les déchets infectieux à acheminer sur des surfaces pavées vers les sites de traitement des déchets.

Transport sur site

Le transport sur site doit avoir lieu pendant les périodes les moins occupées dans la mesure du possible. Des itinéraires fixes doivent être utilisés pour éviter l'exposition du personnel et des patients et pour minimiser le passage des chariots chargés dans les zones de soins aux patients et autres zones propres. Selon la conception de l'établissement de santé, le transport interne des déchets doit se faire par des étages et des escaliers séparés dans la mesure du possible. Les itinéraires de transport réguliers et les heures de collecte doivent être fixes et fiables. Le personnel de transport doit porter un équipement de protection individuelle adéquat, des gants, des chaussures solides et fermées, une combinaison et des masques.

Les déchets dangereux et non dangereux doivent toujours être transportés séparément. En général, il existe trois systèmes de transport différents ; Les points suivants doivent être respectés lors du transport sur site.

Les chariots de transport des déchets généraux doivent être peints en noir, ne servir qu'aux déchets non dangereux et porter clairement la mention « Déchets généraux » ou « Déchets non dangereux ».

Les déchets infectieux ne doivent pas être transportés avec d'autres déchets dangereux, afin d'éviter la propagation éventuelle d'agents infectieux. Les chariots doivent être colorés dans le code de couleur approprié pour les déchets infectieux (jaune) et doivent être étiquetés avec un panneau « Déchets infectieux ».

- Les déchets ne doivent jamais être transportés à la main, même si la distance est courte en raison des risques d'accident/d'exposition à des matières infectieuses,
- D'autres déchets dangereux, tels que les déchets chimiques et pharmaceutiques, doivent être transportés séparément dans des boîtes vers des sites de stockage centraux.
- Les déchets collectés ne doivent pas être laissés, même temporairement, ailleurs que dans le local de stockage désigné.
- Les récipients doivent être recouverts de couvercles pendant le stockage et le transport.

Transport hors site

Lors du transport de déchets à l'extérieur des sites de vaccination, des laboratoires, des HCF, des centres de quarantaine et d'isolement, les précautions de sécurité suivantes doivent être incluses :

Le transport hors site des déchets doit être conforme aux directives de l'OMS.

- Les déchets et les contenants d'objets tranchants et de liquides dans un seul sac doivent être placés dans un contenant rigide ou semi-rigide tel qu'un seau, une boîte ou un carton doublé d'un sac en plastique.
- Lors du transport de sacs en plastique contenant des déchets infectieux, il faut veiller à ne pas déchirer les sacs.
- Les déchets infectieux ne doivent pas être compactés avant d'être traités.
- En dehors de certains HCF, les déchets infectieux doivent être transportés dans des conteneurs rigides fermés et étanches.
- Le transport doit être correctement documenté et tous les véhicules transporteront une lettre de voiture du point de collecte à l'installation de traitement.
- Le personnel doit être pleinement au courant des procédures d'urgence en cas d'accident et de déversement.
- Le recyclage des déchets doit être évité pour éviter tout contact humain avec des infections.
- Les décharges où la collecte informelle des déchets est pratiquée doivent faire l'objet d'une éducation, d'une sensibilisation, d'une gestion et d'une sécurité accrues.

Exigences relatives aux véhicules

Le transport hors site de déchets infectieux doit être conforme i) aux directives de l'OMS concernant les exigences relatives aux véhicules pour le transport des déchets infectieux pour le pick-up et le camion ii) emporter des réserves suffisantes de vêtements de protection, de sacs à déchets, d'outils de nettoyage et de désinfectants en cas de déversement iii) la finition interne du véhicule doit être bonne pour faciliter le nettoyage et la désinfection du véhicule après utilisation.

Étiquetage du véhicule de transport

Le véhicule de transport doit être étiqueté en fonction du type de déchets transportés. L'étiquette qui s'affichera dépendra de la classification des déchets par les Nations Unies. Avant d'envoyer des déchets de santé dangereux hors site, des documents de transport (communément appelés « notes de suivi des déchets

») doivent être préparés et transportés par le chauffeur avec les informations suivantes : i) classes de déchets ii) sources de déchets iii) date d'enlèvement iv) destination v) nom du conducteur vi) nombre de conteneurs ou volume vii) réception du chargement reçu de la personne responsable dans les zones d'enlèvement ; À la fin d'un voyage, le transporteur doit remplir une lettre de voiture et la retourner au producteur de déchets pour qu'il l'archive.

Méthodes de traitement et d'élimination des déchets

Traitement des déchets

Le PIUC adoptera les techniques de traitement des déchets de l'Organisation mondiale de la santé (OMS)¹ qui minimisent la formation et le rejet de produits chimiques ou d'émissions dangereuses. En général, un traitement et une élimination appropriés des déchets de soins de santé sont nécessaires pour s'assurer que leur impact sur l'environnement et la santé humaine est minimisé ou éliminé. Parmi toutes les technologies existantes pour le traitement et l'élimination des déchets infectieux, la technologie la plus appropriée doit être appliquée, et il doit s'agir de la plus sûre, fiable, abordable et durable compte tenu des infrastructures et ressources techniques, humaines, financières et disponibles (énergie et carburant) disponibles. Avant tout, la technologie ainsi choisie doit être en mesure de garantir la minimisation des risques immédiats pour la santé publique associés à la gestion des déchets infectieux ainsi que le moins d'impact négatif possible sur l'environnement.

Il existe plusieurs méthodes appropriées pour le traitement des déchets infectieux, en fonction du type de déchets. Ces méthodes de traitement doivent inclure l'une des options ou une combinaison d'options suivantes : stérilisation à la vapeur (autoclavage), incinération, inactivation thermique, stérilisation à l'eau et à la vapeur, désinfection chimique, déchiquetage, macération et stérilisation par rayonnement ou rayonnement électromagnétique.

Tous les déchets biologiques provenant des établissements de soins de santé (centres d'isolement et de quarantaine) doivent être décontaminés et marqués comme « déchets traités à risque biologique » avant d'être éliminés dans des conteneurs désignés pour les déchets infectieux traités. Les déchets médicaux infectieux doivent être traités de la manière suivante :

- Les travailleurs doivent recevoir un EPI adéquat, y compris des masques à trois (3) couches, des tabliers antiéclaboussures, des blouses, des gants en nitrile, des bottes en caoutchouc et des lunettes de sécurité.
- Tous les déchets liés aux UGP/PRPKR doivent être emballés dans un double sac, attachés en « col de cygne » et l'extérieur pulvérisé avec une solution désinfectante au chlore à 0,5 % (solution d'eau de Javel domestique à 1 %).
- Si une collecte dédiée aux déchets médicaux est disponible, les déchets dans deux sacs doivent être éliminés immédiatement.
- La surface des contenants/bacs/chariots (intérieur et extérieur) utilisés pour l'entreposage des déchets doit être désinfectée avec une solution d'hypochlorite de sodium à 1 %.

Méthode de contrôle de l'incinérateur

La conception et le fonctionnement appropriés des incinérateurs doivent permettre d'atteindre les températures souhaitées, de perdre du temps de séjour à l'intérieur du four et d'autres conditions nécessaires pour détruire les agents pathogènes, minimiser les émissions, éviter la formation de clinker et la scorie des

¹ OMS Gestion sûre des déchets provenant des activités de santé, deuxième édition.

cen­dres (dans la chambre primaire), éviter la destruction des dommages réfractaires et minimiser la consommation de combustible. Les éléments des bonnes pratiques de combustion (BPC) doivent également être suivis pour contrôler les émissions de dioxines et de furanes.

Si des incinérateurs existants sur site sont utilisés, des mesures d'atténuation seront prises pour contrôler les émissions dans l'atmosphère, conformément aux [directives ESS du Groupe de la Banque mondiale pour les établissements de santé](#) et à [la gestion sûre des déchets provenant des activités de soins de santé](#).

Les bonnes pratiques comprennent :

- Réduction et tri des déchets pour minimiser les quantités de déchets à incinérer
- Emplacement des incinérateurs à l'écart des services de patients, des zones résidentielles ou des lieux de culture des aliments
- Une méthode de fonctionnement clairement décrite pour obtenir les conditions de combustion et les émissions souhaitées ; Par exemple, des procédures appropriées de démarrage et de refroidissement, l'atteinte et le maintien d'une température minimale avant la combustion des déchets, l'utilisation de taux de chargement et de charge appropriés (carburant et déchets) pour maintenir des températures appropriées, l'élimination appropriée des cendres et de l'équipement pour protéger les travailleurs.
- Entretien périodique pour remplacer ou réparer les composants défectueux
- Amélioration de la formation des opérateurs et de la direction, y compris la disponibilité d'un manuel d'utilisation et d'entretien, une surveillance visible de la direction et des calendriers d'entretien réguliers.
- Veiller à ce que des fosses à cendres soient bien situées pour éliminer correctement les cendres contaminées provenant de l'incinération
- Le logement de l'incinérateur doit disposer d'un approvisionnement en eau adéquat et d'installations sanitaires (toilettes et zones de lavage) à l'usage du personnel ;
- Les incinérateurs installés doivent être conformes aux normes environnementales ; réglementations nationales ainsi que les directives EHS du Groupe de la Banque mondiale.

Mise en garde

Une diligence raisonnable d'un incinérateur existant sera effectuée pour examiner sa pertinence technique, sa capacité de procédé, son rendement et la capacité de l'exploitant. En cas de découverte de lacunes, des mesures correctives doivent être recommandées. Des dispositions en matière de santé et de sécurité doivent être mises à disposition dans les installations de l'incinérateur, y compris des extincteurs, des seaux de sable et des trousse de premiers secours.

Élimination des déchets

L'élimination finale des déchets de soins de santé non dangereux et des résidus ou sous-produits du traitement des déchets sera éliminée de la manière suivante, entre autres :

- Enfouissement dans des fosses : Fosses à déchets infectieux, fosses à placenta, fosses à cendres.
- Les déchets stérilisés et déchiquetés cuits au micro-ondes ou à l'autoclave peuvent être acheminés vers des installations de retraitement des déchets ou être éliminés par le flux de déchets municipaux vers les sites d'enfouissement.
- Veuillez noter que l'incinération n'est pas une méthode d'élimination, car les résidus de cendres doivent être éliminés soit dans une fosse à cendres protégée, soit dans une décharge municipale.
- Traitement et élimination des déchets liquides

- Les déchets contaminés par des liquides (par exemple, des échantillons pathologiques, du sang, des matières fécales, de l'urine, d'autres fluides corporels et des fluides contaminés) provenant d'établissements de santé nécessitent une manipulation spéciale, car ils peuvent présenter des risques pour les travailleurs de la santé qui entrent en contact avec les déchets ou les manipulent. En règle générale, un système de tuyaux d'égout reliés pour former un système d'assainissement doit collecter les eaux usées autour d'une installation et les transporter sous terre vers un lieu central pour traitement dans des centres de santé (quarantaine/isolement/traitement/transfusion sanguine) et des laboratoires sélectionnés. La station d'épuration doit être située dans une installation, et les eaux usées doivent être collectées en laboratoire par un système de canalisations et acheminées dans différentes unités de traitement des déchets liquides, conformément aux [orientations techniques de l'OMS sur l'eau, l'assainissement, l'hygiène et la gestion des déchets pour la COVID-19](#). Tous les déchets infectieux générés par les établissements de santé (y compris les matériaux d'emballage d'échantillons, les matériaux de culture, les boîtes de Pétri, les EPI et les déchets de traitement associés) ne doivent quitter l'établissement qu'après avoir été décontaminés à l'autoclave ou après avoir été stérilisés chimiquement.
- Le virus de la maladie infectieuse est un virus enveloppé avec une membrane externe fragile qui peut être détruit par l'application de la méthode de désinfection suivante à l'aide d'une solution de chlore à 0,5 % ou à 0,05 % selon les matériaux à traiter.

Gestion de l'exposition au sang et aux fluides corporels¹

Les personnes, y compris les TS, exposées par voie percutanée ou muco-cutanée au sang, aux fluides corporels, aux sécrétions ou aux excréctions d'un patient atteint d'une maladie infectieuse suspectée ou confirmée, doivent cesser immédiatement et en toute sécurité toute tâche en cours et quitter l'aire de soins du patient.

- Retirez l'EPI en toute sécurité selon les étapes de la salle d'intervention.
- Traiter la zone exposée affectée :
 - Laver les surfaces cutanées affectées ou le site de la lésion percutanée avec de l'eau et du savon
 - Irriguez les muqueuses (p. ex. conjonctive) avec de grandes quantités d'eau ou une solution de douche oculaire, et non avec des solutions de chlore ou d'autres désinfectants.
- Signaler immédiatement l'incident au chef d'unité, point focal IPC (après la procédure d'exposition à l'hôpital) dès que le personnel de la FHC quitte la chambre ou l'unité d'isolement.
- Les personnes exposées doivent faire l'objet d'une évaluation médicale pour :
 - Maladie infectieuse (DI) (d'un patient isolé)
 - d'autres expositions potentielles (p. ex. VIH, VHB, VHC) en cas de blessures par arme tranchante ou par piqûre d'aiguille
- Les personnes exposées doivent recevoir des soins de suivi, notamment :
 - la surveillance de la fièvre, la période d'enregistrement des symptômes deux fois par jour dépendra de la maladie infectieuse et
 - Conseil et soutien psychologique.
 - Consultation immédiate d'un expert en maladies infectieuses pour toute personne exposée qui développe de la fièvre, des symptômes après l'exposition.
 - Si de la fièvre apparaît et d'autres symptômes, isolez le personnel de l'établissement de santé et suivez la procédure de suspicion de DI jusqu'à ce qu'un diagnostic négatif soit confirmé, ou

¹ Recommandations provisoires en matière de prévention et de contrôle des infections pour la maladie à coronavirus 2019 (COVID-19) dans les établissements de soins de santé

- Les personnes suspectées d'avoir infecté doivent être soignées ou isolées, et les mêmes recommandations décrites dans le présent document doivent être appliquées jusqu'à ce qu'un diagnostic négatif soit confirmé.
- Effectuer la recherche des contacts et le suivi de la famille, des amis, des collègues et d'autres patients qui pourraient avoir été exposés au virus ID lors d'un contact étroit avec le TS ou le personnel infecté.

Manipulation des cadavres

Découragez toute pratique locale (toucher/être en contact avec le cadavre) de la part des travailleurs de la santé, de la famille et des amis. Le cadavre ou les restes ne doivent pas être pulvérisés, lavés ou embaumés. Utilisez un EPI complet pour manipuler en toute sécurité le cadavre/cadavre, y compris une blouse jetable à manches longues, un tablier imperméable, des gants jetables non stériles (sur les poignets de la blouse), un masque chirurgical (porter un masque contre les particules en cas d'autopsie), une protection oculaire (de préférence un écran facial ou des lunettes de protection), des gants en caoutchouc et des bottes en caoutchouc. D'autres mesures comprennent :

- Mettez immédiatement le cadavre dans un sac mortuaire imperméable ; et transfert à la morgue dès que possible après le décès,
- Enterrer ou incinérer le cadavre sans délai,
- Former et prépositionner une équipe d'enterrement sûr et digne dans les communautés locales, de préférence en adoptant un membre de la communauté locale au sein de cette équipe ; et
- Veiller à ce que les équipes des SDB connaissent parfaitement les protocoles de l'OMS et les activités associées, notamment la décontamination, la participation de la communauté et le soutien psychosocial.
- Tout membre du personnel et visiteur qui entre dans la chambre d'isolement ou l'unité d'isolement (UI), ou qui est en contact avec de l'équipement, du linge, des déchets ou des cadavres contaminés DOIT :
- Enregistrer leur nom et leurs coordonnées dans le registre de la chambre/unité d'isolement, à des fins de recherche des contacts,
- Suivi de l'état de santé, de la fièvre et d'autres symptômes (voir la définition du cas suspect / le formulaire de triage)
- Prendre et noter la température deux fois par jour, pendant toute la période d'incubation après le dernier contact
- Informer le chef d'unité, l'équipe de PCI, le point focal en cas de symptômes,
- Ayez une bonne hygiène, buvez beaucoup d'eau potable et reposez-vous pour éviter les erreurs dues à une fatigue intense et débordante.
- Assurer l'encadrement et l'appui du chef de l'UI, du point focal IPC et du directeur de l'hôpital, en promouvant la médecine préventive :
- Aucune femme enceinte ne devrait travailler dans une chambre ou une unité d'isolement
- Fournir un soutien psychologique au personnel ou à l'équipe qui travaille dans la chambre ou l'unité d'isolement
- Prévenir les maladies liées à la chaleur/déshydratation (risque grave de maladie liée à la chaleur lors du port d'EPI dans des conditions tropicales).
- Pour les TS qui développent des symptômes
- Arrêtez le travail immédiatement ou ne vous présentez pas au travail ;
- Limiter les interactions avec les autres (auto-quarantaine / isolement) ;
- S'exclure de la zone (auto-quarantaine / isolement) ;

- Informer le chef d'unité ou le point focal si une fièvre > 38°C et/ou d'autres symptômes (voir la définition de cas) ;
- Les personnes exposées doivent recevoir des soins de suivi (par exemple, un traitement antiviral lorsqu'il est disponible), des conseils et un soutien psychologique ; et
- Informer le superviseur, pour la recherche des contacts et le suivi de la famille, des amis, des collègues et d'autres patients, qui pourraient avoir été exposés à la maladie par contact étroit avec le TS ou le personnel infecté.

Obtenez des informations supplémentaires auprès de la [prévention et du contrôle des infections de l'OMS pour la gestion en toute sécurité d'un cadavre dans le contexte de la COVID-19](#).

Préparation et intervention en cas d'urgence

L'objectif de cette section est de fournir une réponse d'urgence aux établissements de santé (centres de vaccination, hôpitaux, PoE, centres d'isolement et de quarantaine et laboratoires) en ce qui concerne la menace potentielle associée à la fois aux nouveaux agents pathogènes identifiés et à d'autres risques qui pourraient affecter les opérations des établissements de soins de santé (y compris les risques pour les travailleurs et les patients et le fonctionnement des options de traitement et d'élimination des déchets) conformément aux exigences de la NES4. Les incidents d'urgence survenant dans un établissement de santé peuvent comprendre un déversement, une exposition professionnelle à des matières infectieuses ou à des radiations, des rejets accidentels de substances infectieuses ou dangereuses dans l'environnement, une défaillance de l'équipement médical et un incendie. Ces situations d'urgence sont susceptibles d'affecter gravement le personnel médical, les communautés, le fonctionnement de l'établissement de santé et l'environnement.

La plupart des établissements de santé sélectionnés (centres de vaccination Covid-19, PoE, zones d'isolement/quarantaine et laboratoires) ont été opérationnels pour offrir des services de soins de santé communautaires et gérer les maladies infectieuses, mais aucun événement de ce type ne s'est produit ; la probabilité d'un événement négatif est très faible, bien que le Malawi n'ait pas fait face à une pandémie infectieuse de l'ampleur du COVID-19.

Laboratoires

Tests de laboratoire : La survenue de cette pandémie COVID-19 a révélé le déficit chronique des capacités de l'Union de Comores à diagnostiquer les virus hautement contagieux et à la possibilité de réaliser leur séquençage, malgré l'existence d'un seul grand laboratoire de l'Institut National de Recherche pour l'Agriculture, la Pêche et l'Environnement (INRAPE).

Il a la capacité de tester à l'aide de la transcription inverse et de la réaction en chaîne par polymérase (PCR) et des méthodes de test de diagnostic rapide basé sur l'antigène. Au 14 janvier 2024, un total de 9109 cas confirmés, 8939 cas soignés et 161 morts.

Ce laboratoire, utilisés pour les tests de dépistage de la COVID-19, respecteront l'application du manuel de biosécurité de laboratoire de l'OMS, des exigences EHS du Groupe de la Banque mondiale et des Laboratoires nationaux de santé publique, et disposeront d'un système bien établi de préparation et d'intervention en cas d'urgence. Le fonctionnement du laboratoire sera conforme aux lignes directrices de l'OMS en matière de biosécurité en laboratoire liées à la maladie à coronavirus (COVID-19). Au minimum, les éléments suivants seront respectés:

- Toutes les procédures doivent être effectuées sur la base d'une évaluation des risques et uniquement par du personnel ayant démontré ses capacités, dans le strict respect de tous les protocoles pertinents à tout moment.
- Le traitement initial (avant inactivation) de tous les échantillons doit avoir lieu dans une ESB validée,
- Les travaux de multiplication (par exemple, culture de virus, essais d'isolement ou de neutralisation) doivent être effectués dans un laboratoire de confinement à flux d'air dirigé vers l'intérieur (BSL-2).
- Des désinfectants appropriés ayant une activité avérée contre les virus enveloppés doivent être utilisés, par exemple l'hypochlorite, l'alcool, le peroxyde d'hydrogène, l'ammonium quaternaire et les composés phénoliques.
- Inculquer des mesures de contrôle de l'administration, à savoir : politique, objectif, distribution, définitions, etc.,
- Organisation des zones d'urgence (centres de commandement, postes médicaux, point de rassemblement, etc.)
- Énoncer clairement les rôles et les responsabilités du personnel de l'établissement, conformément aux bonnes pratiques et procédures microbiologiques,
- Mettre en place des systèmes de communication clairs à suivre dans les installations,
- Assurez-vous que l'EPI (blouse à manches longues, tablier imperméable, gants non stériles (par-dessus les poignets de la blouse), masque, protection oculaire (de préférence un écran facial ou des lunettes de protection), gants en caoutchouc et bottes en caoutchouc) sont utilisés en tout temps.
- Équipement d'urgence : Des procédures seraient préparées pour l'utilisation, l'inspection, la mise à l'essai et l'entretien de l'équipement d'intervention d'urgence.
- Des trousse de premiers secours : comprenant des fournitures médicales telles que des douches oculaires en bouteille et des bandages, doivent être disponibles et facilement accessibles au personnel.
- Signalement de tous les incidents au laboratoire et de la cause de l'itinéraire entrepris,
- Trousse de déversement : Une trousse de déversement comprenant un désinfectant doit être facilement accessible au personnel.

Pour plus d'informations, [veuillez consulter le Manuel de biosécurité en laboratoire de l'OMS](#), 3e édition.

EPR pour les centres de vaccination Covid-19, les hôpitaux, les PoE, les zones d'isolement et de quarantaine.

Afin de réduire la probabilité d'exposition à un agent biologique ou de rejet d'un agent biologique dans l'environnement, ou de réduire les conséquences de tels incidents, un plan d'urgence propre au site sera élaboré qui fournira des procédures opérationnelles normalisées (PON) précises à suivre dans les scénarios d'urgence possibles qui s'appliquent au travail et à l'environnement local. Tout le personnel de santé des centres de vaccination, des hôpitaux, des zones d'urgence, de quarantaine et d'isolement doit être formé à la gestion des cas de maladies hautement infectieuses, en mettant l'accent sur le COVID-19, et recevoir une formation de recyclage périodique pour maintenir ses compétences.

Des fonds suffisants pour l'achat et la distribution de matériel, de médicaments, de fournitures et d'équipements médicaux pour la prévention, l'investigation et la gestion du nouveau virus corona doivent être disponibles en permanence.

Les équipes d'intervention rapide (EIR) des HCF (hôpitaux, centres d'isolement et de quarantaine et PoE) seront formées/orientées et mobilisées avec la logistique nécessaire, en particulier pour :

- Coordonner les activités d'intervention au niveau respectif,
- Communiquer et organiser des réunions avec les principales parties prenantes,

- Évaluer les besoins critiques afin d'élaborer un plan d'intervention rapide en fonction des besoins critiques,
- Assurer une gestion efficace de la chaîne d'approvisionnement ;
- Recueillir des informations et en rendre compte aux autorités compétentes.

Les établissements de santé doivent adopter un système approprié de gestion des foules et de triage pour limiter les infections au sein des établissements de santé.

Des mesures seront prises pour minimiser les visites à l'hôpital pour des problèmes de santé mineurs afin d'éviter les foules et de réduire la surpression sur les établissements de santé.

Un mécanisme sera mis au point pour surveiller la continuité des services de santé et la réponse à d'autres urgences sanitaires telles que les épidémies de choléra ou toute autre maladie infectieuse.

Des EPI appropriés doivent être fournis aux travailleurs de Santé Canada et s'assurer qu'ils sont formés à l'utilisation : blouse jetable à manches longues, tablier imperméable, gants non stériles, masque chirurgical (N95), protection oculaire (écran facial de préférence) et bottes en caoutchouc.

Les messages de prévention et de protection seront diffusés à grande échelle, à l'aide de moyens et de médias, en mettant l'accent sur les groupes de population vulnérables et la lutte contre la stigmatisation et la discrimination.

Une équipe formée sera affectée aux établissements de soins de santé, à la gestion des déchets et à la décontamination pour chaque hôpital, aux zones d'isolement et de quarantaine et aux points d'entrée, aux transports essentiels tels que les ambulances et les stations de quarantaine.

Prise en charge des cadavres : Le défunt sera remis à la famille et aux proches conformément aux directives du ministère de la Santé sur la gestion des cadavres COVID 19 avec des instructions claires telles que mentionnées dans le [prévention et le contrôle des infections de l'OMS pour la gestion en toute sécurité d'un cadavre dans le contexte du COVID-19](#).

Services de santé mentale et counseling psychosocial : Ces services et ce soutien seront fournis aux patients, aux familles et aux travailleurs de la santé par le biais de moyens appropriés, tels que le counseling de groupe.

Plan d'intervention d'urgence pour une installation de traitement des déchets

Dans l'éventualité d'une situation d'urgence où les activités de l'installation de traitement des déchets présentent une menace pour la santé publique ainsi qu'une contamination de l'environnement, les mesures suivantes doivent être prises immédiatement :

- Identifier la cause de l'urgence,
- Appel à l'aide extérieure du Service des urgences du pays.
- Aviser les travailleurs et les riverains de prendre les mesures de protection nécessaires selon la nature de l'incident ;
- Assurer la liaison avec le service des catastrophes du comté pour organiser l'évacuation des résidents en lieu sûr, et déterminer les moyens d'évacuation en fonction des conditions météorologiques et géographiques et de la densité de population ;

- Mettre en place l'abri d'urgence à l'extérieur des limites de sécurité du lieu de l'incident ;
- L'entité responsable des incidents environnementaux d'urgence devrait prendre des mesures immédiates pour contrôler ou couper la source de pollution, en prenant toutes les mesures possibles pour contrôler la situation, afin de prévenir la pollution secondaire et les incidents dérivés ;
- L'équipe de sauvetage sur le terrain devrait être organisée immédiatement, si nécessaire, pour réduire les pertes humaines et matérielles ; et
- Les personnes qui se trouvent dans la zone contaminée doivent être évacuées en lieu sûr, et les personnes non pertinentes doivent être interdites d'accès à la zone.
- Fin de la situation d'urgence
- L'urgence pour les situations ci-dessus qui répondent à l'exigence suivante est qualifiée pour être terminée :
 - La scène de l'incident a été maîtrisée et les conditions pour que l'incident se produise ont été éliminées.
 - La fuite ou le rejet d'une source de pollution a été limité dans un cadre stipulé.
 - Le danger causé par l'incident a été complètement éliminé et ne peut pas provoquer de nouvel incident.
 - Il n'est pas nécessaire de continuer à adopter des mesures professionnelles d'élimination d'urgence sur les lieux de l'incident.
 - Les mesures nécessaires ont été prises pour protéger le public de tout danger secondaire.

NB : Si l'installation d'élimination des déchets existante dispose d'un plan d'intervention d'urgence, celui-ci sera mis à jour pour répondre aux exigences minimales relatives à la manipulation des déchets de soins de santé potentiellement infectieux et à la formation des travailleurs sur le plan d'intervention d'urgence de l'établissement de santé.

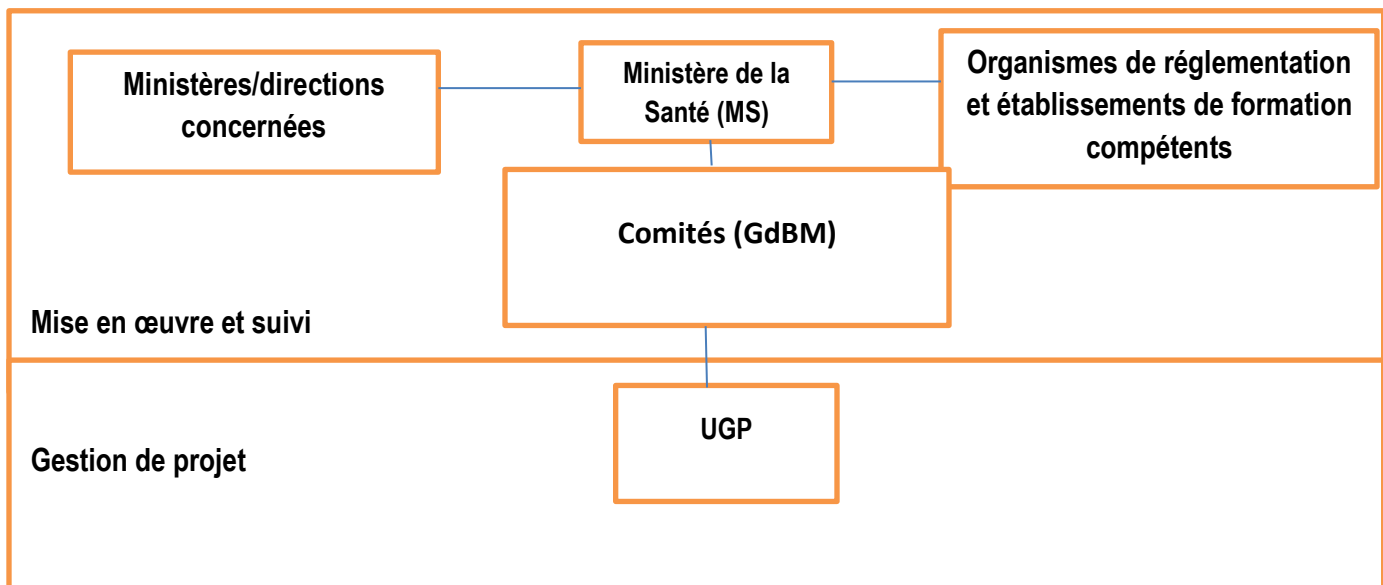


Figure 5 : Arrangement institutionnel et renforcement des capacités

Le ministère de la Santé sera probablement le principal organisme de mise en œuvre des activités et désignera un spécialiste de la gestion des déchets médicaux au sein de l'équipe chargée de superviser la mise en œuvre des activités du projet et d'assurer la conformité avec le Plan de contrôle des infections et de

gestion des déchets (PLIGD) en tant qu'instrument E&S et les exigences de la Banque mondiale en matière de CES.

Au niveau national, la responsabilité institutionnelle de la mise en œuvre des instruments E&S incombera à l'UGP et au projet Post-Kenneth. L'UGP dispose d'un agent de l'environnement qui soutiendra la mise en œuvre du projet et le suivi des activités du projet, ainsi que le respect des exigences de diligence raisonnable environnementale et sociale.

Tableau 30 : Plan de surveillance environnementale des déchets biomédicaux

Impacts	Mesures d'atténuation	Indicateurs de surveillance	Moyens de surveillance	Fréquence de surveillance des indicateurs	Responsables (Exécution et surveillance)
Tri et collecte des déchets	- Mettre en place des dispositifs de collecte de déchets et se conformer au plan de gestion des déchets préétabli	- Existence des dispositifs de collecte de déchets - Niveau du respect du plan de gestion des déchets	- Vérification des dispositifs sur place	Journalierement	Etablissement sanitaire concerné
	- Maintenir la salubrité des sites pendant tous les travaux	- Volume de déchets éparpillés	- Vérification planning de nettoyage	Journalierement	Etablissement sanitaire concerné
Stockage des déchets	- Définir une aire de confinement des déchets	- Quantité des déchets stockés et par catégories	- Consultation de registre de gestion des déchets	Journalierement	Etablissement sanitaire concerné
	- Imperméabiliser le site de stockage des déchets et suivre les consignes	- Surface imperméabilisée par rapport à la surface totale du site de stockage	- Estimation sur place		Etablissement sanitaire concerné
Transport des déchets	- Respecter les règles de la circulation (incluant horaires réglementaires pour les poids lourds)	- Niveau du respect des règles	- Constatation sur place	Journalierement	Etablissement sanitaire concerné

Impacts	Mesures d'atténuation	Indicateurs de surveillance	Moyens de surveillance	Fréquence de surveillance des indicateurs	Responsables (Exécution et surveillance)
	<ul style="list-style-type: none"> - Bacher le camion pour éviter la perte accidentelle des déchets 	<ul style="list-style-type: none"> - Niveau de respect des règles 	<ul style="list-style-type: none"> - Constatation sur place 	Journalierement	Etablissement sanitaire concerné
Traitement et élimination des déchets	<ul style="list-style-type: none"> - Mettre en place un incinérateur - Recycler les déchets 	<ul style="list-style-type: none"> - Nombre d'incinérateurs installé - Quantité des déchets traités 	<ul style="list-style-type: none"> - Constatation sur place - Registre des déchets 	Journalierement	Etablissement sanitaire concerné
Accidents et déversements liés aux déchets de soins de santé	<ul style="list-style-type: none"> - Mettre en place un dispositif de prévention en cas de déversement accidentel d'hydrocarbures et former le personnel sur les procédures à suivre 	<ul style="list-style-type: none"> - Existence d'un dispositif de prévention - Nombre personnel formé 	<ul style="list-style-type: none"> - Vérification dispositifs sur place - Registre de formation 	mensuel	Etablissement sanitaire concerné
	<ul style="list-style-type: none"> - Former et sensibiliser les conducteurs sur les mesures d'atténuation proposées, incluant les PCEV et le plan de gestion des trafics routiers 	<ul style="list-style-type: none"> - Nombre de conducteurs formés 	<ul style="list-style-type: none"> - Vérification PV avec fiche de présence - Consultation registre de formation 	mensuel	Etablissement sanitaire concerné
Prévention et contrôle des infections	<ul style="list-style-type: none"> - Doter les travailleurs exposés d'EPI adéquats 	<ul style="list-style-type: none"> - Proportion de travailleurs concernés portant d'EPI 	<ul style="list-style-type: none"> - Comptage sur place 	Journalierement	Etablissement sanitaire concerné

Impacts	Mesures d'atténuation	Indicateurs de surveillance	Moyens de surveillance	Fréquence de surveillance des indicateurs	Responsables (Exécution et surveillance)
Risques d'accident de travail	- Doter les travailleurs d'Equipements de Protection Individuelle	- Nombre d'EPI distribués	- Consultation du registre d'EPI	Journalierement	Etablissement sanitaire concerné

Tableau 31 : Mesures d'atténuation de base pour le contrôle des infections et la gestion des déchets pour les établissements de soins de santé

No	Activités et problèmes et risques potentiels liés à l'ingénierie et à la sécurité	Mesures d'atténuation proposées	Responsabilités	Calendrier	Budget (KMF)
1	Production de déchets dans les Etablissements de soins de santé (PoE, points de vaccination, laboratoire, zones de quarantaine et d'isolement)				
1.1	En cas d'urgence, tous les déchets des clients qui arrivent à une installation de soins de santé doivent être classés comme potentiellement infectieux afin de minimiser la transmission de l'infection.	Les déchets produits à l'installation de transport doivent être séparés au moment de la production et placés dans la cellule appropriée conformément aux règles de séparation.	Patients, travailleurs des déchets de soins de santé	À tout moment au sein de l'établissement de soins de santé	Budget de fonctionnement de l'établissement de soins de santé
1.2	L'exposition directe des travailleurs des établissements de soins de santé et des travailleurs des soins de santé aux déchets infectieux et biologiques provenant de la source génératrice, entraînant des risques d'exposition à des maladies infectieuses et à d'autres affections	Tous les travailleurs de l'établissement de soins de santé impliqués dans les services de soins de santé liés aux maladies infectieuses doivent suivre toutes les précautions standard contre les infections, qui sont ; L'hygiène des mains, l'hygiène respiratoire et l'étiquette de la toux, l'utilisation de l'EPI, le nettoyage de l'environnement, la prévention des blessures par piqûre d'aiguille et la gestion appropriée des déchets de soins de santé.	Ministère ; Gestion établissement de soins de santé	À tout moment au sein de l'établissement de soins de santé	Budget de fonctionnement de l'établissement de soins de santé
1.3	Examiner la minimisation, la réutilisation et le recyclage des déchets dans la mesure du possible et à long terme dans le cadre de l'ES. Cela	Les établissements devraient envisager des pratiques et des procédures visant à minimiser la production de déchets, sans sacrifier l'hygiène et la sécurité des patients.	Ministère ; Gestion établissement de soins de santé	À tout moment au sein de l'établissement de soins de santé	Budget de fonctionnement de l'établissement

No	Activités et problèmes et risques potentiels liés à l'ingénierie et à la sécurité	Mesures d'atténuation proposées	Responsabilités	Calendrier	Budget (KMF)
	facilitera la réduction des déchets qui doivent être traités, en particulier dans les petits établissements de santé, plus à long terme.	<p>Réduction à la source par l'achat et la fourniture de matériaux moins gaspilleurs et/ou générant moins de déchets médicaux.</p> <p>Gestion des stocks par des audits fréquents ; l'utilisation du stock le plus ancien en premier et la vérification de la date de péremption des produits lors de la réception et de la sortie des marchandises.</p> <p>Encourager l'utilisation de produits recyclables. Utilisation de matériaux qui peuvent être réutilisés à la fois hors site et sur site.</p> <p>L'application d'un tri rigoureux et minutieux des déchets infectieux à la source permet de réduire au minimum les quantités de déchets infectieux générés.</p> <p>Formation du personnel concerné sur la minimisation des déchets et les avantages, en particulier le personnel médical, pour apporter des changements vers des pratiques cliniques moins gaspilleuses.</p>			de soins de santé
2	Ségrégation et entreposage avant la collecte				
2.1	<p>Tous les déchets infectieux et les déchets biologiques dangereux générés par des activités liées aux soins de santé liés aux maladies infectieuses seront placés dans cette catégorie.</p>	<p>Tous les déchets indiqués ici doivent être placés dans des sacs rouges portant la mention « Déchets biologiques dangereux » ou portant le symbole international de risque biologique et le mot « Risque biologique ».</p> <p>Les sacs rouges pleins doivent être attachés de manière à ce qu'il n'y ait pas de fuite ou d'expulsion du contenu et doivent être contenus dans un contenant rigide.</p>	Les travailleurs de la santé ;	À tout moment au sein de l'établissement de soins de santé	Budget de fonctionnement de l'établissement de soins de santé

No	Activités et problèmes et risques potentiels liés à l'ingénierie et à la sécurité	Mesures d'atténuation proposées	Responsabilités	Calendrier	Budget (KMF)
		<p>Un sac ou un récipient en plastique solide et étanche pouvant être autoclavé doit être utilisé</p> <p>Le contenant peut être de n'importe quelle couleur (de préférence rouge) avec un couvercle hermétique et étiqueté « Risque biologique », lisible de n'importe quelle direction latérale.</p> <p>Le personnel doit utiliser des sacs imperméables et des contenants rigides</p> <p>Les contenants doivent être munis de poignées et faciles à nettoyer</p> <p>Le personnel doit s'assurer d'utiliser des surfaces faciles à nettoyer pour l'entreposage et la mise en place des contenants des déchets.</p> <p>La direction et le personnel doivent s'assurer de la disponibilité de l'approvisionnement en eau pour faciliter la propreté et l'hygiène des surfaces de stockage.</p> <p>Les zones d'entreposage, les contenants ou les sacs ne doivent pas être facilement accessibles aux personnes qui ne font pas partie du personnel ou aux animaux.</p> <p>Le personnel doit veiller à ce que la durée maximale de stockage des déchets infectieux soit de 48 heures pendant la saison sèche fraîche et de 24 heures pendant la saison sèche chaude.</p> <p>Tous les sites de stockage doivent être fermés de manière à ce qu'ils ne soient pas accessibles au public et au bétail, ainsi que dans les zones non à risque d'inondation.</p>			

No	Activités et problèmes et risques potentiels liés à l'ingénierie et à la sécurité	Mesures d'atténuation proposées	Responsabilités	Calendrier	Budget (KMF)
2.2	Déchets tranchants : Les zones de soins aux patients et de soutien clinique génèrent des objets tranchants qui sont infectieux et peuvent propager des maladies et causer des blessures mineures aux travailleurs de la santé à moins d'être manipulés correctement.	<p>Les objets tranchants usagés doivent être placés dans le contenant approprié immédiatement après utilisation - les contenants doivent être increvables.</p> <p>Tous les objets tranchants sont jetés dans un contenant étiqueté pour objets tranchants ou un contenant pour objets tranchants et produits pharmaceutiques ou de chimiothérapie.</p> <p>Les contenants doivent porter la mention « DÉCHETS TRANCHANTS » ou « RISQUE BIOLOGIQUE » avec le symbole international de danger biologique</p> <p>Les contenants pleins pour objets tranchants doivent être ramassés régulièrement et remplacés par des contenants vides</p> <p>Conformément aux directives de l'OMS, ils doivent porter la mention « Incinération UNIQUEMENT » afin qu'ils puissent être visibles de n'importe quelle direction latérale.</p> <p>Les déchets pharmaceutiques, y compris les flacons vides et les seringues, sont placés dans un récipient pour objets tranchants ou un récipient de chimiothérapie au moment de la production, stocké dans une buanderie.</p>	Les travailleurs de la santé	À tout moment au sein de l'établissement de soins de santé	Budget de fonctionnement de l'établissement de soins de santé
2.4	Déchets générés	<p>Les déchets de soins de santé généraux tels que les déchets alimentaires doivent être éliminés en conséquence</p> <p>Les déchets généraux seront collectés via un flux distinct de tous les déchets de soins de santé et ne doivent en aucun cas être mélangés.</p>	les travailleurs de la santé	À tout moment au sein de l'établissement de soins de santé	Budget de fonctionnement de l'établissement de soins de santé
3	Transport des travailleurs de la santé à l'intérieur des centres de santé pour l'entreposage ou le traitement final direct				

No	Activités et problèmes et risques potentiels liés à l'ingénierie et à la sécurité	Mesures d'atténuation proposées	Responsabilités	Calendrier	Budget (KMF)
3.1	Le transport sur site des déchets, du point de production au stockage, doit être géré de manière planifiée afin d'éviter les risques environnementaux associés à la contamination croisée avec les déchets généraux, aux déversements accidentels et à l'exposition des travailleurs de la santé et des patients	<p>Le transport des déchets doit avoir lieu pendant les périodes les moins occupées dans la mesure du possible. Des itinéraires fixes doivent être utilisés pour éviter l'exposition du personnel et des patients et pour minimiser le passage des chariots chargés dans les zones de soins aux patients et autres zones propres.</p> <p>Selon la conception du HCF, le transport interne des déchets doit se faire dans la mesure du possible par des étages, des escaliers ou des ascenseurs séparés. Les itinéraires de transport réguliers et les heures d'enlèvement doivent être fixes et fiables.</p> <p>Le personnel associé doit porter un équipement de protection individuelle adéquat, des gants, des chaussures solides et fermées, des combinaisons et des masques.</p> <p>Les déchets de soins de santé peuvent être encombrants et lourds et doivent être transportés à l'aide de chariots à roulettes ou de chariots qui ne sont pas utilisés à d'autres fins.</p> <p>Les déchets, en particulier les déchets dangereux, ne doivent jamais être transportés à la main en raison du risque d'accident ou de blessure causé par des matières infectieuses ou des objets tranchants mal éliminés qui peuvent dépasser d'un conteneur.</p> <p>Tous les scellés des sacs à déchets doivent être en place et intacts à la fin du transport.</p>	Les travailleurs de la santé ; Travailleurs de la santé	À tout moment au sein de l'établissement de soins de santé	Budget de fonctionnement de l'établissement de soins de santé
3.2	L'acheminement des déchets infectés dans les HCF doit être maintenu afin de minimiser les risques	<p>Des itinéraires dangereux et non dangereux distincts doivent être planifiés et utilisés.</p> <p>Un plan de routage spécifique doit être élaboré en fonction de la disposition du HCF.</p>	les travailleurs de la santé ; Travailleurs de la santé	À tout moment au sein de l'établissement	Budget de fonctionnement de l'établissement

No	Activités et problèmes et risques potentiels liés à l'ingénierie et à la sécurité	Mesures d'atténuation proposées	Responsabilités	Calendrier	Budget (KMF)
	d'exposition et d'accidents pendant les heures d'exploitation.			de soins de santé	de soins de santé
		Des chariots couverts spéciaux doivent être utilisés pour le transport des travailleurs de la santé.			
4	Gestion de la santé et de la sécurité au travail pour les travailleurs des déchets de soins de santé				
4.1	Gestion de l'exposition aux déchets infectieux provenant des centres de vaccination ou d'autres formes de déchets toxiques de soins de santé, de produits chimiques et de la participation à des activités à risque pendant le cycle de gestion des déchets de soins de santé pour les travailleurs impliqués dans la gestion des déchets de soins de santé.	<p>Une sensibilisation et une formation adéquates devraient être fournies.</p> <p>Seul le personnel formé devrait être autorisé à faire fonctionner des machines telles que des autoclaves et des incinérateurs, car ceux-ci réduisent le risque de blessures opérationnelles.</p> <p>Fournir des EPI appropriés aux manutentionnaires de déchets</p>	Les travailleurs de la santé	À tout moment au sein de l'établissement de soins de santé	Budget de fonctionnement de l'établissement de soins de santé
4.2	Signalement des accidents et incidents	<p>Tout le personnel de gestion des soins de santé des établissements de santé devrait recevoir une formation sur les interventions d'urgence et être informé de la procédure à suivre pour un signalement rapide.</p> <p>Les accidents ou les incidents, y compris les déversements, les contenants endommagés, la séparation inappropriée et tout incident impliquant des objets tranchants, doivent être signalés à la personne désignée.</p> <p>La cause de l'accident ou de l'incident devrait faire l'objet d'une enquête par une personne désignée ou un</p>	Les travailleurs de la santé	À tout moment au sein de l'établissement de soins de santé	Budget de fonctionnement de l'établissement de soins de santé

No	Activités et problèmes et risques potentiels liés à l'ingénierie et à la sécurité	Mesures d'atténuation proposées	Responsabilités	Calendrier	Budget (KMF)
		autre agent responsable, qui devrait également prendre des mesures pour éviter qu'il ne se reproduise.			

Modèle de plan de contrôle des infections et de gestion des déchets

Introduction

- Décrire le contexte et les composantes du projet
- Décrivez l'établissement de santé ciblé (ESC) :
- Type : Par exemple, hôpital général, cliniques, établissement d'hospitalisation/de consultation externe, laboratoire médical, centres de quarantaine ou d'isolement ;
- *Type particulier de l'établissement de santé ciblé en réponse à une maladie infectieuse : p. ex., des actifs existants peuvent être acquis pour détenir des cas non encore confirmés à des fins d'observation médicale ou d'isolement ;*
- Fonctions et exigences relatives au niveau de contrôle des infections, par exemple les niveaux de biosécurité ;
- L'emplacement et les installations connexes, y compris l'accès, l'approvisionnement en eau, l'approvisionnement en électricité ;
- Capacité : lits
- Décrire les exigences de conception de l'établissement, qui peuvent inclure des spécifications pour la conception générale et la sécurité, la séparation des salles, le chauffage, la ventilation et la climatisation (CVC), l'autoclave et les installations de gestion des déchets.

Contrôle des infections et gestion des déchets

Vue d'ensemble de la lutte contre les infections et de la gestion des déchets dans l'établissement sanitaire ciblé

- Type, source et volume de déchets de soins de santé générés dans l'ESC, y compris les émissions solides, liquides et atmosphériques (si importantes)
- Classifier et quantifier les travailleurs de la santé (déchets infectieux, déchets pathologiques, objets tranchants, liquides et non dangereux) conformément aux [directives EHS du Groupe de la Banque mondiale](#) pour les établissements de santé et aux BPII correspondant.
- *Compte tenu de la nature infectieuse du nouveau coronavirus, certains déchets traditionnellement classés comme non dangereux peuvent être considérés comme dangereux. Il est probable que le volume des déchets augmentera considérablement compte tenu du nombre de patients admis pendant l'épidémie de COVID-19. Une attention particulière doit être accordée à l'identification, à la classification et à la quantification des déchets de soins de santé.*
- Décrire le système de gestion des déchets de soins de santé dans l'établissement de santé ciblé, y compris la livraison des matériaux, la production de déchets, la manipulation, la désinfection et la stérilisation, la collecte, le stockage, le transport, ainsi que les travaux d'élimination et de traitement
- Fournir un organigramme des flux de déchets dans l'établissement de santé ciblé, le cas échéant
- Décrire les niveaux de rendement et/ou les normes applicables
- Décrire l'arrangement institutionnel, les rôles et les responsabilités au sein de l'établissement de santé ciblé en matière de contrôle des infections et de gestion des déchets.

Mesures de gestion

Minimisation, réutilisation et recyclage des déchets : L'établissement de santé ciblé devrait envisager des pratiques et des procédures pour minimiser la production de déchets, sans sacrifier l'hygiène et la sécurité des patients.

Livraison et entreposage d'échantillons, d'échantillons, de réactifs, de produits pharmaceutiques et de fournitures médicales : L'ESC devrait adopter des pratiques et des procédures visant à réduire au minimum les risques associés à la livraison, à la réception et à l'entreposage de marchandises médicales dangereuses. Tri des déchets, emballage, codage couleur et étiquetage : ESC doit effectuer un tri rigoureux des déchets au point de production. La méthode adoptée au niveau international pour l'emballage, le codage couleur et l'étiquetage des déchets doit être suivie.

Collecte et transport sur place : L'ESC devrait adopter des pratiques et des procédures pour enlever en temps opportun les déchets correctement emballés et étiquetés à l'aide de chariots/chariots et d'itinéraires désignés. La désinfection des outils et des espaces concernés doit être effectuée régulièrement. L'hygiène et la sécurité du personnel médical de soutien, comme les agents de nettoyage, doivent être assurées.

Stockage des déchets : Un ESC doit disposer de plusieurs zones de stockage de déchets conçues pour différents types de déchets. Leurs fonctions et leurs dimensions sont déterminées au stade de la conception. Un entretien et une désinfection appropriés des zones de stockage doivent être effectués. Selon les rapports existants, pendant l'écllosion de maladie infectieuse, les déchets infectieux devraient être retirés de l'aire d'entreposage de l'ESC pour être éliminés dans les 24 heures.

Traitement et élimination des déchets sur place (p. ex. un incinérateur) : De nombreux établissements de santé ont leurs propres installations d'incinération des déchets installées sur place. Une diligence raisonnable d'un incinérateur existant doit être effectuée pour examiner sa pertinence technique, sa capacité de processus, son bilan de performance et la capacité de l'opérateur. En cas de découverte de lacunes, des mesures correctives doivent être recommandées. Pour les nouveaux fonds de stockage des déchets financés par le projet, les installations d'élimination des déchets devraient être intégrées dans la conception globale et une EIES élaborée. Les bonnes conceptions, les pratiques opérationnelles et les normes d'émission adoptées à l'échelle internationale pour les incinérateurs de déchets de soins de santé se trouvent dans les directives ESS et BPII correspondantes.

Transport et élimination dans des installations de gestion des déchets hors site : Tous les établissements de santé ne disposent pas d'un incinérateur adéquat ou bien performant sur place. Tous les déchets de santé ne sont pas adaptés à l'incinération. Un incinérateur sur site produit des résidus après l'incinération. Par conséquent, des installations d'élimination des déchets hors site fournies par le gouvernement local ou le secteur privé sont probablement nécessaires. Ces installations de gestion des déchets hors site peuvent inclure des incinérateurs, des sites d'enfouissement de déchets dangereux. Dans le même ordre d'idées, une diligence raisonnable devrait être exercée à l'égard de ces installations externes de gestion des déchets afin d'examiner leur adéquation technique, leur capacité de traitement, leur rendement et la capacité de l'exploitant. Si des lacunes sont découvertes, des mesures correctives doivent être recommandées et convenues avec le gouvernement ou les opérateurs du secteur privé.

Traitement des eaux usées : Les eaux usées de l'établissement de santé cible sont liées aux pratiques de gestion des déchets dangereux. Le tri et la manutention appropriés des déchets, comme nous l'avons vu ci-dessus, doivent être effectués afin de réduire au minimum l'entrée de déchets solides dans le flux d'eaux usées. En cas de déversement d'eaux usées dans le réseau d'égouts municipaux, l'établissement de santé cible doit s'assurer que les effluents d'eaux usées sont conformes à tous les permis et normes applicables, et que l'usine municipale de traitement des eaux usées (ETAPE) est capable de traiter le type d'effluent rejeté. Dans les cas où le système municipal d'égouts n'est pas en place, l'établissement de santé cible devrait construire et exploiter correctement les ouvrages de traitement des eaux usées primaires et secondaires sur place, y compris la désinfection. Les résidus des installations de traitement des eaux

usées sur le site, tels que les boues, doivent également être éliminés correctement. Il y a aussi des cas où les eaux usées de l'établissement de santé cible sont transportées par camions vers une usine municipale de traitement des eaux usées pour y être traitées. Les exigences en matière de sécurité du transport, de diligence raisonnable des stations d'épuration en termes de capacité et de performance devraient être appliquées.

Préparation et intervention en cas d'urgence

Les incidents d'urgence survenant dans une installation de santé peuvent comprendre un déversement, une exposition professionnelle à des matières infectieuses ou à des radiations, des rejets accidentels de substances infectieuses ou dangereuses dans l'environnement, une défaillance de l'équipement médical, une défaillance des installations de traitement des déchets solides et des eaux usées et un incendie. Ces situations d'urgence sont susceptibles d'affecter gravement le personnel médical, les communautés, le fonctionnement de l'établissement de santé cible et l'environnement.

Il est donc recommandé d'élaborer un Plan d'Intervention d'Urgence (PIU) proportionnel aux niveaux de risque.

Arrangement institutionnel et renforcement des capacités

Un arrangement institutionnel, des rôles et des responsabilités clairement définis devraient être inclus. Un plan de formation avec des programmes de formation récurrents doit être élaboré. Les aspects suivants sont recommandés :

- Définir les rôles et les responsabilités tout au long de chaque maillon de la chaîne le long du processus de contrôle des infections et de gestion des déchets ;
- S'assurer qu'un personnel adéquat et qualifié est en place, y compris ceux chargés du contrôle des infections, de la biosécurité et de l'exploitation des installations de gestion des déchets.
- Insister sur le fait que le chef d'un l'établissement de santé cible assume la responsabilité globale du contrôle des infections et de la gestion des déchets ;
- Impliquer tous les départements concernés dans un établissement de santé cible et constituer une équipe intradépartementale pour gérer, coordonner et examiner régulièrement les problèmes et le rendement ;
- Mettre en place un système de gestion de l'information pour suivre et enregistrer les flux de déchets dans les établissements de santé cible ; et
- Le renforcement des capacités et la formation devraient impliquer le personnel médical, le personnel de gestion des déchets et les agents d'entretien. Les fournisseurs de services de gestion des déchets tiers devraient également recevoir une formation pertinente.

Surveillance et rapports

Dans les pays en développement, de nombreux établissements de santé sont confrontés au défi de l'insuffisance de la surveillance et de l'enregistrement des flux de déchets dans le secteur de la santé. L'établissement de santé cible devrait mettre en place un système de gestion de l'information pour suivre et enregistrer les flux de déchets depuis le point de production, de séparation, d'emballage, de stockage temporaire, de chariots et de véhicules de transport jusqu'aux installations de traitement. L'établissement de santé cible est encouragé à mettre au point un système de gestion de l'information basé sur les technologies de l'information si ses capacités techniques et financières le permettent.

Comme nous l'avons mentionné ci-dessus, le chef de l'établissement de santé cible assume la responsabilité globale, dirige une équipe intraministérielle et examine régulièrement les problèmes et le rendement des

pratiques de contrôle des infections et de gestion des déchets dans l'établissement de santé cible. Des systèmes internes de signalement et de classement doivent être en place.

Orientations et conseils de l'OMS à l'intention du public

Les conseils de l'OMS à l'intention du public, notamment sur la distanciation sociale, l'hygiène respiratoire, l'auto-quarantaine et la recherche d'un avis médical, peuvent être consultés sur le site Web de l'OMS : <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public>

Conseils techniques

[Prévention et contrôle des infections pendant les soins de santé en cas de suspicion d'infection par le nouveau coronavirus \(nCoV\)](#), publié le 19 mars 2020

[Recommandations aux États membres pour améliorer les pratiques d'hygiène](#), publiées le 1er avril 2020

[Centre de traitement des infections respiratoires aiguës sévères](#), délivré le 28 mars 2020

[Prévention et contrôle des infections dans les établissements de soins de santé \(en mettant l'accent sur les milieux aux ressources limitées\)](#), publié en 2018

[Lignes directrices en matière de biosécurité en laboratoire liées à la maladie à coronavirus 2019 \(COVID-19\)](#), publiées le 18 mars 2020

[Manuel de biosécurité en laboratoire, 3e édition](#), publié en 2014

[Tests de laboratoire pour la COVID-19, y compris le prélèvement et l'expédition d'échantillons](#), délivrés le 19 mars 2020

[Stratégie d'analyse en laboratoire prioritaire selon les scénarios de transmission des 4C](#), publiée le 21 mars 2020

[Prévention et contrôle des infections pour la gestion sécuritaire d'un cadavre dans le contexte de la COVID-19](#), publié le 24 mars 2020

[Principaux facteurs à prendre en considération pour le rapatriement et la quarantaine des voyageurs en lien avec l'écllosion de COVID-19](#), publié le 11 février 2020

[Préparation, prévention et contrôle de la COVID-19 pour les réfugiés et les migrants en dehors des camps](#), publié le 17 avril 2020

[Écllosion de la maladie à coronavirus \(COVID-19\) : droits, rôles et responsabilités des agents de santé, y compris les principales considérations relatives à la sécurité et à la santé au travail](#), publié le 18 mars 2020

[Sources et distribution d'oxygène pour les centres de traitement de la COVID-19](#), publiée le 4 avril 2020

[Lignes directrices sur le plan d'action en matière de communication des risques et d'engagement communautaire \(RCCE\) sur la préparation et la réponse à la COVID-19](#), publiées le 16 mars 2020

[Considérations relatives à la mise en quarantaine des personnes dans le contexte du confinement en raison de la maladie à coronavirus \(COVID-19\)](#), publiées le 19 mars 2020

[Considérations opérationnelles pour la prise en charge des cas de COVID-19 dans les établissements de santé et les communautés](#), publié le 19 mars 2020

[Utilisation rationnelle de l'équipement de protection individuelle contre la maladie à coronavirus 2019 \(COVID-19\)](#), publiée le 27 février 2020

[Préparer votre milieu de travail à la COVID-19](#), publié le 19 mars 2020

[Eau, assainissement, hygiène et gestion des déchets pour la COVID-19](#), publié le 19 mars 2020

[Gestion sûre des déchets issus des activités de santé](#), publiée en 2014

[Avis sur l'utilisation du masque dans la communauté, lors des soins à domicile et dans les établissements de soins dans le contexte de l'épidémie du nouveau coronavirus \(COVID-19\)](#), publiés le 19 mars 2020

[Considérations relatives au handicap pendant l'épidémie de COVID-19](#), publié le 26 mars 2020

ORIENTATIONS DU GROUPE DE LA BANQUE MONDIALE

[Note technique : Consultations publiques et engagement des parties prenantes dans les opérations soutenues par la Banque mondiale lorsqu'il y a des contraintes à la tenue de réunions publiques](#), publiée le 20 mars 2020

[Note technique : Utilisation de la force militaire pour aider aux opérations liées à la COVID-19](#), publiée le 25 mars 2020

[ESF/Safeguards Interim Note : COVID-19 Considerations in Construction/Civil Works Projects](#), publiée le 7 avril 2020

[Note technique sur l'EES/H pour les opérations d'intervention COVID de la PNH](#), publiée en mars 2020

[Avis provisoire à l'intention des clients de l'IFC sur la prévention et la gestion des risques pour la santé liés à la COVID-19 sur le lieu de travail](#), publié le 6 avril 2020

[Avis provisoire à l'intention des clients de l'IFC sur le soutien aux travailleurs dans le contexte de la COVID-19](#), publié le 6 avril 2020

[Fiche-conseil de l'IFC à l'intention de la direction des entreprises sur la réponse aux crises : faire face à la pandémie de COVID-19](#), publiée le 6 avril 2020

[Lignes directrices ESS du Groupe de la Banque mondiale pour les établissements de santé](#), publiées le 30 avril 2007

DIRECTIVES DE L'OIT

[FAQ sur les normes de l'OIT et la COVID-19](#), publiée le 23 mars 2020 (fournit une compilation des réponses aux questions les plus fréquemment posées sur les normes internationales du travail et la COVID-19)

GUIDE DES IMM

[La BAD gère les déchets médicaux infectieux pendant la pandémie de COVID-19](#)

[Guide d'investissement de la BID pour les projets d'infrastructure sur le COVID-19 : un profil de risque rapide et un cadre de décision](#)

[Directives KfW DEG COVID-19 pour les employeurs](#), publiées le 31 mars 2020

[Directives COVID-19 du groupe CDC pour les employeurs](#), publiées le 23 mars 2020

Annexe 6 : Cadre de gestion de la sécurité routière

Objet et portée du présent cadre

Le projet devrait générer du trafic lors du transport de marchandises notamment. Il est donc important de veiller à ce que le trafic soit géré de manière à faciliter l'efficacité et à assurer la sécurité du personnel et de la communauté locale.

Ce cadre a été préparé pour permettre au PIUC et à ses responsables de la mise en œuvre d'identifier et de mettre en œuvre toutes les exigences légales et de bonnes pratiques en matière de gestion des risques de trafic et des impacts associés aux activités du projet. L'objectif de ce cadre est de veiller à ce que la gestion de la circulation (et la gestion des véhicules et de l'équipement à l'égard du projet) soit entreprise de manière sûre et efficace. À ce titre, la gestion de la circulation en vertu de ce cadre vise à éviter et à minimiser les risques de circulation pour la santé et la sécurité de la communauté locale et de tout personnel sur le site pendant le projet, dans des circonstances courantes et non habituelles. Les exigences du présent cadre s'appliquent à toutes les activités du projet, y compris à tout responsable de la mise en œuvre désigné pour fournir des véhicules, des machines ou des conducteurs pour le projet.

Il s'agit d'un cadre qui guidera le responsable de la mise en œuvre dans l'élaboration de plans détaillés adaptés à des sites spécifiques. L'exécutant ou le fournisseur sera tenu d'effectuer une évaluation de la sécurité routière et des risques de circulation sur le site afin de déterminer les dangers potentiels pour la sécurité routière et la circulation, y compris les types de routes, les itinéraires, l'emplacement par rapport aux communautés, aux écoles, aux questions sensibles, etc., en tenant compte des conditions de circulation existantes et des projections futures.

Une copie du plan de gestion de la sécurité routière spécifique dérivé de ce cadre doit être conservée sur place par l'exécutant ou le fournisseur. Ce cadre de gestion de la sécurité routière devrait être conservé en annexe au PGES. Tous les employés sont tenus de se conformer à ces plans. Les sous-traitants doivent être formés pour assurer le respect de ces plans.

Plan de gestion de la sécurité routière propres à chaque activité

Cette section décrit les exigences relatives à l'élaboration d'un plan de gestion de la sécurité routière spécifique à l'activité, qui doit également tenir compte de la section 5 de la Note de bonnes pratiques de la Banque mondiale sur la sécurité routière dans le cadre de la NES 4 et des considérations E&S énumérées dans le présent PGES. Des mesures spécifiques à l'activité de projet devraient être ajoutées en fonction des risques et des impacts spécifiques identifiés. L'exécutant ou le fournisseur est tenu d'établir un plan détaillé sur la façon dont il effectuera ses travaux afin de s'assurer que les risques pour la santé et la sécurité posés par les machines et les véhicules mobiles sont éliminés ou atténués.

Description de l'activité

Incluez une carte indiquant les itinéraires par rapport à l'environnement environnant, à la communauté, aux autres routes publiques et aux installations telles que les écoles, les hôpitaux ou les cliniques. Incluez une carte google. Qui et comment sont susceptibles d'être impactés par le trafic de l'activité du projet ?

Inclure un plan du site comprenant les aires de stationnement, les routes d'accès, les zones de chargement et de déchargement, les aires de ravitaillement, les angles morts ou les angles vifs, l'accès pour les services d'urgence, y compris le rassemblement d'urgence, les espaces de travail et les ateliers, les bureaux, les installations sanitaires, la cuisine et les aires de repos.

Indiquez comment l'adéquation des routes de construction a été déterminée par rapport aux autres solutions envisagées.

Évaluation des risques liés aux activités

- Identifiez tous les passages à niveau où se croisent les piétons, les véhicules et les autres usagers de la route.
- Identifier les angles morts possibles (où les véhicules sont masqués par d'autres bâtiments, des stocks, des échafaudages)
- Identifier toutes les activités qui se déroulent dans les zones à proximité des véhicules et des installations en mouvement (quais de chargement, aires de ravitaillement, zone piétonne)
- Effectuer une évaluation des risques sur le site et prendre des mesures pour éviter les accidents. L'évaluation des risques devrait inclure les rôles et les responsabilités pour la mise en œuvre.
- Dangers et risques liés aux objets en mouvement (grues, véhicules transportant des charges).
- Dangers et risques liés aux objets volants (transport de carrière, de terre et de sable, déchets, roches volantes de dynamitage, matériaux de toiture).

- Dangers et risques liés à la chute d'objets (mouvement de charges non sécurisées ou lors d'activités de chargement).
- Dangers et risques liés aux collisions avec des véhicules en mouvement
- Dangers et risques liés aux chocs contre des objets fixes ou mobiles (mauvais empilement de matériaux tels que le bois ou les briques, ce qui peut amener une personne à marcher dessus, mauvais entretien des locaux dans les zones de travail, bords d'échafaudages près des allées, véhicules faisant marche arrière dans les réservoirs de carburant ou les bâtiments)
- Déplacement des véhicules et des plantes
- Indiquez le type d'installation et de véhicules, leur utilisation et le type de charge et la charge maximale (peut être dans un tableau) ;
- Mesures mises en œuvre pour assurer la visibilité sur les routes (signalisation, y compris la signalisation réfléchissante) ;
- L'accord d'itinéraire des véhicules de construction, qui établit les itinéraires empruntés par les véhicules de construction pour accéder aux sites et aux camps, et indiquant les itinéraires réguliers sûrs et convenus entre les carrières et les centrales à béton ;
- Des précisions sur les mesures de sécurité aux principaux points de risque, tels que les virages, les routes étroites, les routes instables ;
- Des mesures pour s'assurer que les véhicules sont adaptés à l'usage prévu et qu'ils sont vérifiés avant chaque utilisation (inspections avant le démarrage) ;
- Mesures visant à éviter les défaillances mécaniques des installations et des véhicules (telles que la défaillance des freins) ;
- Mesures visant à éviter les accidents dus aux conditions environnementales/météorologiques (telles que les routes glissantes pendant la saison des pluies, les vents violents lors de l'utilisation d'une grue) ;
- Mesures mises en œuvre pour assurer la séparation des personnes des véhicules de construction (barrières, sentiers piétonniers alternatifs, points de passage avec signalisation) ;
- Mesures visant à éviter la congestion des véhicules dans une zone. Utilisez des systèmes à sens unique pour éviter les retours en arrière. Utilisation de dispositifs audibles, banquier en marche arrière ;
- Pentes de 1 sur 10 à éviter, inspections pour vérifier l'état de la surface des routes d'accès et effectuer un entretien régulier et opportun des routes d'accès ;
- Un éclairage suffisant notamment pour les travaux de nuit ;
- Gestion des véhicules de visite tels que les camions de livraison ;
- Activités de chargement et de déchargement
- Élaborer une procédure d'exploitation sécuritaire pour toutes les activités de chargement et de déchargement
- Mesures visant à prévenir la surcharge
- Mesures visant à prévenir les accidents liés à la mise en place et à l'enlèvement de bâches
- Mesures visant à prévenir les accidents liés aux activités d'attelage telles que les processus d'attelage et de détachement des remorques.

Matières dangereuses et contrôle des déversements

- Registres des matières dangereuses sur le site et fiche signalétique (FDS)
- Formation des travailleurs sur les fiches signalétiques
- Mesures visant à prévenir, à réduire au minimum et à nettoyer les déversements, fourniture d'équipement d'intervention en cas de déversement.

- Établissez des zones sécuritaires pour le stationnement, la livraison et l'entreposage des matières dangereuses.
- Dispositions relatives aux aires de lavage désignées pour éviter de contaminer les terres ou les ressources en eau
- Règlement du site, communication et formation
- Limitations de vitesse, aires de stationnement, systèmes de voies à sens unique, initiations des visiteurs, pas de repos sous les plantes et les véhicules, pas de marche arrière du site dans la circulation.
- Interdiction de stationner à proximité de structures telles que des échafaudages
- Indiquez les mesures de compétence du conducteur (critères de sélection, formation générale de base, formation spécifique à l'emploi).
- Plan de formation (initiations, formation de recyclage, formation des travailleurs sur les évaluations des dangers de Joh, discussions sur la boîte à outils)
- Règles du site relatif à la circulation et mesures de contrôle de la conduite intégrées au Code de conduite
- Formation des travailleurs sur le signalement des incidents.
- Horaires de travail (éviter et minimiser les impacts du bruit, de la poussière, de la sécurité des enfants qui vont à l'école).
- Transport des travailleurs
- Fournir des mesures pour la sécurité des travailleurs pendant le transport (compétence du conducteur, aptitude et sécurité du véhicule, y compris des dispositions pour les ceintures de sécurité, l'état des routes).
- Élaborer des procédures d'utilisation sécuritaires pour les éléments suivants :
 - Gestion de flotte et sécurité routière des véhicules, marquages des véhicules, etc.
 - Évaluation des conducteurs, enregistrement, horaires de travail, etc.
 - Gestion du trafic sur les itinéraires de conduite, y compris le remplissage des nids-de-poule par la conduite, le dégagement des obstacles tombés des véhicules, etc.
 - Gestion de la sécurité routière du site, y compris le balisage du plan d'aménagement du site, les itinéraires pour les véhicules, les piétons, etc.
 - Procédures d'urgence, en cas d'accident/incident, que faire sur les lieux (distinct de l'ESIRT).
- Pour les travaux sur routes actives :
 - Normes de contrôle de la circulation et de signalisation qui seront utilisées :
 - Le chantier lui-même ;
 - Les chemins pour se rendre sur le chantier et en revenir ;
 - Les routes/itinéraires à partir de points de ressources, par exemple des bancs d'emprunt, des carrières et autres ;
 - Comment les machines et la construction se déplacent sur le site – en particulier les échafaudages, les substances dangereuses, les zones de repos des travailleurs, etc.
 - Comment les véhicules de construction se déplacent sur la voie publique ;
 - Comment protéger le public et les autres usagers de la route contre les véhicules de construction.

Considérations générales

Les sections suivantes décrivent les considérations générales relatives à l'environnement, à la santé, à la sécurité et aux questions sociales à inclure dans les plans de gestion de la sécurité routière pour des travaux particuliers.

Licences, routes et entretien :

Délivrance de licences : L'exécutant doit s'assurer que :

- Tous les véhicules du projet sont conformes aux exigences pertinentes en matière d'autorisation de circulation et de transport (par exemple, en ce qui concerne les exigences en matière d'autorisation relatives au transport de charges surdimensionnées ou de matières dangereuses, y compris les déchets dangereux).
- Tous les conducteurs de véhicules utilisés dans le cadre du projet doivent détenir les licences requises pour conduire tout véhicule (ou machine) qu'ils utilisent sur le site ou sur toute voie publique.
- Tous les véhicules du projet doivent être munis de certificats et de permis de conduire valides.
- Entretien
- Tous les véhicules et machines utilisés au cours du projet doivent être régulièrement entretenus et réparés si nécessaire. À cet égard, tous les véhicules de construction et de tourisme utilisés dans le cadre du projet doivent être inspectés par un mécanicien dûment qualifié tous les six mois suivant le début du projet. Les gestionnaires de projet doivent s'assurer que des inspections régulières sont effectuées des véhicules de construction et de tourisme pour s'assurer qu'ils sont en bon état de fonctionnement et qu'ils ne sont pas surchargés.
- L'infrastructure de gestion des routes et des eaux pluviales sur le site doit être entretenue par l'entrepreneur de manière à faciliter la sécurité de la circulation. Les bordures routières doivent également être régulièrement entretenues pour s'assurer que la végétation reste courte. Cela permettra aux routes de fonctionner comme des coupe-feux.
- Les routes de gravier doivent être aspergées d'eau ou, le cas échéant, de mélasse pour limiter la production de poussière (lorsque cela est économiquement viable et acceptable pour l'environnement). Si l'utilisation d'eau ou de mélasse pour limiter la production de poussière sur les routes de gravier n'est pas possible pour ces raisons, un abat-poussière approprié doit être utilisé à cet effet.
- Tout danger potentiel de la route ou tout défaut de véhicule susceptible de rendre un véhicule ou une route dangereuse doit être immédiatement signalé aux gestionnaires de projet de l'entrepreneur, qui doivent s'assurer que le véhicule ou la route n'est pas utilisé jusqu'à ce que les réparations nécessaires aient été effectuées.

Entretien et réparations de véhicules et d'équipements sur les chantiers :

- Dans la mesure du possible et de la pratique, tout l'entretien des véhicules et de l'équipement doit avoir lieu dans un atelier.
- Lors de l'entretien des véhicules ou de l'équipement, un bac d'égouttage approprié doit être utilisé pour éviter les déversements sur le sol, en particulier lorsque des réparations d'urgence sont effectuées en dehors de la zone de l'atelier.
- L'équipement qui fuit doit être réparé immédiatement ou retiré du site pour faciliter la réparation.
- Tous les déchets potentiellement dangereux et non dégradables doivent être collectés et évacués vers un site de déchets enregistré.
- Les zones de l'atelier doivent être surveillées pour détecter les déversements d'huile et de carburant, et ces déversements doivent être nettoyés et nettoyés à nouveau à la satisfaction.
- Si des réparations d'urgence sont nécessaires, des bacs d'égouttage ou des bâches doivent être utilisés pour assurer la collecte de l'huile. La zone pour les réparations d'urgence doit être identifiée par le gestionnaire du site.
- Seules les réparations d'urgence doivent être autorisées sur le site et un bac d'égouttage doit être utilisé pour prévenir les déversements d'hydrocarbures.

- Le responsable de la mise en œuvre doit s'assurer que les chauffeurs-livreurs et les opérateurs d'usine sont informés de toutes les procédures et restrictions pertinentes requises pour assurer le respect du présent document.
- Tous les véhicules et équipements doivent être bien entretenus pour s'assurer qu'il n'y a pas de fuites d'huile ou de carburant.
- Les dispositions suivantes s'appliquent :
- Tout le sol ou la pierre de jardin contaminés doivent être enlevés et placés dans des contenants pour une élimination ultérieure ;

Itinéraire de la circulation, limitations de vitesse et signalisation

Itinéraire et direction de la circulation et accès au site : Tous les véhicules à destination et en provenance du site doivent se déplacer le long des routes publiques et des routes d'accès au site désignées. L'itinéraire le plus approprié pour les gros véhicules du projet (tels que les camions et les autobus) transportant des équipements, des matériaux et des employés (le long des routes publiques) à destination et en provenance du site sera déterminé par l'entrepreneur en consultation avec le conseil de district local, les autorités locales de la circulation routière et la communauté locale. Une copie des tracés approuvés doit être conservée sur le site avec le présent plan.

Tout retard de circulation prévu ou programmé occasionné par les véhicules du projet (comme les charges anormales, c'est-à-dire les transformateurs) doit être coordonné à l'avance avec les autorités locales de la circulation.

L'itinéraire : L'itinéraire utilisé pour le transport de l'équipement à destination et en provenance du site doit, dans la mesure du possible, éviter les zones urbaines et résidentielles, et doit éviter les zones à fort trafic piétonnier (telles que les écoles et les centres commerciaux) afin que l'interaction des piétons avec tout le trafic lié au projet soit minimisée dans la mesure du possible. Aucun écart par rapport aux voies d'accès approuvées ne doit être autorisé par le maître d'œuvre, à moins que les routes faisant partie des routes approuvées ne soient fermées pour une raison quelconque. Lorsque des retards de circulation sont probables en raison des besoins de transport du projet, l'exécutant doit assurer la liaison et la coordination de ces événements avec les autorités responsables.

Un accès désigné au site doit être créé pour assurer une entrée et une sortie en toute sécurité. L'accès au Site sera clairement indiqué et ne sera pas situé de manière à entraîner un risque de circulation.

L'emplacement et les routes d'accès doivent être éclairés par les exigences de sécurité routière et doivent chercher à limiter l'impact de la circulation sur les propriétaires fonciers voisins. La circulation de tous les véhicules à l'intérieur du site doit se faire le long des routes désignées. Dans la mesure du possible, les routes existantes sur le site doivent être utilisées comme voies d'accès.

Une signalisation d'avertissement de circulation adéquate et appropriée doit être installée, le cas échéant, le long des voies de transport et des voies d'accès.

L'exécutant doit prendre des mesures préventives, par exemple le dépistage, l'étouffement, le chronométrage, la notification préalable des parties concernées, afin de réduire au minimum les plaintes concernant les nuisances sonores et vibratoires provenant des sources.

La vitesse des véhicules sur le chantier doit être limitée à 20 km/h pour les véhicules de construction et à 30 km/h pour les autres véhicules à moteur.

Les matériaux fins qui peuvent facilement être emportés par le vent doivent être recouverts pendant le transport lorsqu'ils circulent sur la voie publique.

Les livraisons doivent être programmées en dehors des heures de pointe.

Tous les camions et véhicules qui évacuent les déblais du site par la voie publique doivent avoir des zones de chargement et doivent être recouverts d'une bâche (bâches en plastique/synthétique) pour éviter que des roches et des déblais ne tombent sur les surfaces de la route. S'il n'est pas possible de couvrir les véhicules, ceux-ci ne doivent être chargés qu'à une capacité de 80 % de la capacité maximale du véhicule. Les camionnettes et les camions transportant des charges auront des hayons fermés pendant le transport.

Tous les conducteurs et opérateurs doivent avoir un permis de conduire et de déplacer des installations sur place.

Limitation de vitesse:

- La limite de vitesse sur le Site et les voies d'accès est de 20 km/h pour les véhicules de construction et de 30 km/h pour les véhicules légers et les véhicules de tourisme.
- Toutes les limitations de vitesse applicables sur la voie publique doivent être strictement respectées par tous les conducteurs de véhicules dans le cadre du projet.
- Le non-respect des limites de vitesse prescrites constitue une infraction et des mesures disciplinaires peuvent être prises par l'UGP/PRPKR.

Signalétique :

Il incombe aux gestionnaires de projet de l'organisme chargé de la mise en œuvre, en consultation avec l'agent de sécurité, de veiller à ce que la signalisation soit placée bien en vue aux endroits appropriés le long de toutes les routes d'accès et des routes publiques (en consultation avec les autorités compétentes chargées de la circulation) afin d'indiquer ce qui suit :

- Les dangers de la route tels que les virages aveugles ou serrés ou le gravier meuble, les dos d'âne ;
- Avertissement de véhicules de construction circulant dans la zone ;
- Des limitations de vitesse appropriées ;
- Circulation tournante ;
- L'accès au Site ;
- Indiquer les zones sensibles, par exemple l'école, le passage des enfants, l'église, l'établissement médical, etc.
- Les itinéraires à emprunter par les véhicules de construction, le cas échéant ;
- Que la prudence doit être prise par les automobilistes ou les piétons ;
- Zones interdites aux véhicules ; et
- Toute information sur le contrôle de la circulation qui peut être pertinente dans des circonstances telles que des fermetures temporaires de routes, des détours ou des réductions de voies
- Tous les véhicules du projet recevront des numéros de code marqués bien en vue sur la carrosserie, par exemple « T04 » pour une identification facile par le public et les agents en cas d'éventualités telles que des accidents avec délit de fuite.
- Toute signalisation érigée en vertu du présent Plan doit être protégée contre le vent ou la circulation de contournement. De plus, ils doivent être situés de manière à fournir une alerte adéquate en cas

de danger. Les panneaux situés sur les routes à double sens doivent être visibles pour les véhicules circulant dans les deux sens, et il faut veiller à ce que les panneaux ne soient pas masqués par la végétation ou la terre.

Sécurité des piétons et des passagers

Tout le personnel transporté à destination et en provenance du site doit être logé en toute sécurité dans des véhicules de passagers appropriés. Il est interdit de transporter un employé ou un membre du public à l'arrière d'un camion ouvert ou dans un bac. L'agent de sécurité doit s'assurer que cette exigence est respectée en tout temps.

Tous les véhicules transportant des employés doivent être entretenus de manière convenable et ne doivent pas transporter plus de passagers que le nombre de personnes pour lesquelles des places assises sont prévues.

Les points de rassemblement des passagers qui montent à bord d'un véhicule de transport de passagers doivent être situés à une distance de sécurité des zones ou des itinéraires à fort trafic de véhicules. Les routes et les zones utilisées par les véhicules de construction doivent, dans la mesure du possible, être évitées par tout le personnel. Les voies piétonnes désignées doivent être délimitées le cas échéant.

La sécurité des véhicules et des piétons doit être soulignée dans la formation initiale à la sécurité qui doit être dispensée par l'UGP/PRPKR. Tous les employés et le personnel de construction doivent être formés et informés des dangers et des risques posés par la construction et les autres voies de circulation, cette formation doit également inclure les mesures de précaution appropriées qui doivent être prises pour faciliter une gestion sûre et efficace de la circulation (par exemple, vérifier la circulation avant de traverser les routes et utiliser les voies piétonnes désignées). Les conducteurs doivent recevoir une formation adéquate pour reconnaître et éviter les dangers de la route, l'entretien des véhicules et les exigences de sécurité.

Des dispositions doivent être prises pour s'assurer que les piétons, le bétail, les cyclistes et les moto-benne sont tenus à l'écart des véhicules et des engins mobiles du site en prévoyant des voies de circulation adéquates et d'autres mesures de contrôle.

Dans la mesure du possible, éliminez ou minimisez la nécessité de faire marche arrière.

Dans les cas où la marche arrière ne peut être éliminée, des zones d'exclusion des piétons seront créées dans la mesure du possible.

Lorsqu'il est impossible d'éliminer la marche arrière et qu'il est impossible d'exclure un piéton, il faut faire appel à un agent de la circulation compétent pour guider le véhicule à partir d'une position sûre.

Tous les véhicules utilisés pour le transport de marchandises doivent :

- Être conduit de manière sécuritaire ;
- Être chargé de manière à pouvoir être conduit, utilisé ou remorqué en toute sécurité ;
- Disposer de moyens permettant d'offrir une visibilité adéquate à l'opérateur ;
- Faire prendre les mesures appropriées pour empêcher tout mouvement involontaire du véhicule ; et
- Avoir la personne qui a le contrôle du véhicule en mesure de donner un avertissement adéquat à toute personne susceptible d'être exposée à un risque en cas de mouvement du véhicule

Tout véhicule quittant le site aura des roues propres et une carrosserie exempte de matériaux meubles.

Engagement des parties prenantes

Les procédures de sécurité routière, les itinéraires de transport et les calendriers de construction qui doivent être appliqués pendant la phase de construction doivent être finalisés en consultation avec les membres de la communauté locale, l'autorité locale et les propriétaires fonciers concernés, conformément au plan d'engagement des parties prenantes du projet, avant le début des activités de construction.

La portée de cet engagement devrait inclure la désignation d'itinéraires pour les véhicules de construction, les procédures de plainte et les procédures d'urgence doivent être conclues en consultation avec les membres de la communauté locale, les propriétaires fonciers touchés et les autorités locales d'urgence et de circulation.

À cet égard, des mesures appropriées doivent être prises pour veiller à ce que :

- Les itinéraires utilisés par les véhicules de construction évitent (dans la mesure du possible) les zones à fort trafic piétonnier ;
- Une signalisation adéquate est utilisée pour avertir les membres de la communauté locale des dangers (p. ex. accès au site, véhicules de construction qui tournent) ;
- La diffusion de l'information et la sensibilisation sont menées pour informer les membres de la communauté des risques accrus liés à la circulation et des mesures de précaution appropriées ; et
- Les membres de la communauté sont au courant des calendriers de construction (et de livraison) des entrepreneurs.

Transport d'équipements et de matériaux

Il est de la responsabilité de l'exécuteur (pour la durée de la phase de construction) de s'assurer de ce qui suit :

- Tout l'équipement et/ou les matériaux transportés à destination ou en provenance du site doivent être correctement arrimés aux véhicules ou contenus dans ceux-ci.
- Aucun véhicule de construction ne doit être chargé au-delà de sa capacité de charge spécifiée par le fabricant.
- Tous les véhicules utilisés au cours du projet doivent avoir la capacité de charge appropriée pour les matériaux et/ou l'équipement destinés à être transportés.
- Les conducteurs doivent être correctement formés et autorisés à utiliser des techniques de conduite applicables à des charges spécifiques (par exemple, des substances dangereuses) si nécessaire.

Intervention d'urgence et signalement des dangers

Avant le début de l'activité, les services d'urgence locaux (ambulances et services médicaux, police, pompiers et secours) doivent être consultés par l'exécutant en ce qui concerne la disponibilité des services d'urgence pour intervenir en cas d'accidents de la route liés au projet.

Si un danger pour la circulation est identifié sur le site par une personne ou un membre du personnel du projet, ce danger doit être immédiatement signalé au gestionnaire, qui doit prendre les mesures appropriées pour éviter qu'un incident ou un accident ne soit causé. Le danger signalé doit être conservé dans le dossier SST du site, y compris la façon dont le danger a été atténué ou traité. Le décès, les blessures graves ou les

accidents évités de justesse seront signalés à la Banque mondiale dans les 48 heures. Les incidents mineurs seront consignés et soumis dans des rapports d'étape mensuels.

Les conducteurs des véhicules du projet devront suivre une formation en secourisme et tous les véhicules du projet devront être munis de fournitures de premiers soins, de marqueurs d'urgence et d'extincteurs valides qui devraient être suffisants pour répondre au nombre de passagers transportés à bord du véhicule en question. Les véhicules seront équipés de feux de détresse fonctionnels et opérationnels.

En cas d'accident sur le site ou à l'extérieur, la procédure d'urgence sur le site doit être suivie. En cas d'accident hors site, il doit être immédiatement signalé aux prestataires de services d'urgence concernés par le conducteur et, en cas d'incapacité du conducteur, par tout autre passager de ce véhicule.

Les membres de la communauté environnante devraient être sensibilisés à l'existence du mécanisme de recours aux griefs (MGP) par lequel ils peuvent faire part de leurs préoccupations, y compris les fautes des conducteurs comme les excès de vitesse et la conduite imprudente. Les véhicules de construction devront avoir des numéros d'identification bien visibles (p. ex. T4) pour faciliter l'identification et la déclaration par les membres de la communauté.

Planification d'urgence en cas d'événements imprévus, tels que des conditions météorologiques extrêmes, des accidents ou des retards.

Il est important pour le responsable de la mise en œuvre de réduire les impacts des retards causés par des conditions météorologiques extrêmes et d'autres urgences imprévues en planifiant à l'avance et en planifiant bien. Il devrait y avoir un plan B et un plan C si possible. Les conditions météorologiques sont imprévisibles, mais une planification appropriée et précise peut aider les entrepreneurs à optimiser leurs plans et leurs ressources en fonction des retards prévus. Si le plan A échoue en cas de perturbations météorologiques, il est au moins plus facile de passer au plan B sans perdre le fil lorsque vous avez un logiciel de construction comme Pro Crew Schedule pour vous guider.

Prioriser la sécurité : Pendant la pluie, il peut tout de même être possible de travailler sur le site à condition qu'il soit complet avec des dispositifs de sécurité destinés à ce genre de perturbation météorologique. Mais il y a aussi des moments où il est impossible de travailler, comme lors de fortes averses, d'orages électriques et de grêle. Ne faites donc pas pression pour que les opérations se poursuivent, sinon vous verriez des accidents se produire. Non seulement cela, cela peut également nécessiter des retouches, comme lorsque vous essayez de couler du ciment ou d'installer des cadres de barres d'acier.

Pour les conditions météorologiques marginales qui permettent de travailler à l'extérieur, assurez-vous que les travailleurs ont les vêtements et l'équipement appropriés. Des chaussures antidérapantes, des gants, des cagoules et d'autres vêtements d'extérieur permettent de travailler dans certaines conditions.

Les risques pour la santé et la sécurité sont plus élevés pendant la plupart des périodes de mauvais temps. Les dangers doivent faire l'objet d'une évaluation approfondie afin de déterminer si les travaux doivent être interrompus jusqu'à ce que les conditions se soient éclaircies ou s'ils peuvent se poursuivre.

Tout d'abord, la gestion des risques doit commencer par la surveillance des stations météorologiques les plus proches du chantier. Cela lui donnera une longueur d'avance sur la planification de toute prévision météorologique défavorable, ce qui permettra à l'entrepreneur d'examiner les risques avant qu'ils n'arrivent.

Cependant, le mauvais temps peut se manifester avec peu ou pas d'avertissement, ce qui signifie que les entrepreneurs n'ont pas le temps de se préparer. Pour cette raison, la planification de tous les scénarios disponibles doit être effectuée avant le début de la construction.

Chaque risque doit être évalué pour voir s'il peut être évité, éliminé, réduit, transféré ou accepté. Le niveau d'impact doit également être faible, moyen ou élevé. Par exemple, les pluies torrentielles peuvent avoir un impact élevé car l'eau peut provoquer l'érosion des matériaux. Les inondations deviennent plus probables, ce qui crée un risque sérieux de danger pour la vie. Les dangers pour la santé et la sécurité, combinés aux pertes potentielles de matériaux et d'équipements, signifient que des mesures doivent être prises. À ce stade, l'arrêt des travaux est la seule solution pour éliminer le risque mortel. L'équipe de gestion des risques pour le chantier de construction devrait commencer à examiner les moyens possibles de réduire l'impact sur les travailleurs sans augmenter considérablement le temps et le coût du projet.

Les températures extrêmes sont généralement plus faciles à prévoir et à planifier. Par exemple, il faut fournir de l'eau et encourager des pauses à intervalles réguliers lorsque les températures sont extrêmement élevées. Ces risques peuvent facilement être atténués pour éviter les retards.

Surveillance et rapports

Suivi : Le suivi de la performance du plan de gestion du trafic est essentiel pour évaluer son efficacité et identifier les points à améliorer. Nous utiliserons divers indicateurs et méthodes, tels que le comptage de la circulation, le temps de trajet, les données sur les accidents et les sondages de rétroaction, pour mesurer l'impact du plan de gestion du trafic sur la fluidité du trafic et la satisfaction des usagers. Nous effectuerons également des audits et des inspections régulières pour vérifier la conformité et la sécurité du plan de gestion de la circulation. Les rapports et les constatations doivent être documentés et des recommandations doivent être formulées à titre de référence et d'apprentissage futurs.

Rapports : L'exécutant doit soumettre des rapports sur tous les incidents, incendies et dommages matériels, etc. à l'ingénieur immédiatement après l'événement, mais dans tous les cas, au plus tard 24 heures après l'événement.

En outre, des rapports périodiques sur la sécurité doivent également être soumis de temps à autre par l'agent de mise en œuvre à l'UGP/PRKR. Compilation de rapports mensuels de toutes sortes d'incidents, d'incendies et de dommages matériels à soumettre au spécialiste E&S selon les formats prescrits. Les incidents HSE sur le site doivent être signalés à l'UGP/PRPKR.

Annexe 7 : Formulaire de rapport d'incident

En cas d'incident/d'accident, le formulaire de rapport suivant doit être rempli par l'UGP dans les 24 heures. Ci-dessous un formulaire de rapport d'incident.

Tableau 32 : Formulaire de rapport d'incident

B1 : Détails de l'incident			
Date de l'incident :	Heure:	Date signalée à l'UIP :	Date signalée à la Banque mondiale :

Signalé à l'UIP par :	Signalé à la Banque mondiale par :	Type de notification : Courriel/appel téléphonique/avis aux médias/autre	
Nom complet de l'entrepreneur principal :		Nom complet du sous-traitant :	

B2 : Type d'incident (veuillez cocher toutes les réponses qui s'appliquent)¹

Décès Perte de temps Blessures Déplacement sans procédure régulière Travail des enfants Actes de violence/protestation Épidémies de maladies Travail forcé Impacts inattendus sur les ressources patrimoniales Impacts inattendus sur les ressources de la biodiversité

 Incident de pollution de l'environnement Rupture de barrage Autre

¹Voir l'annexe 1 pour les définitions.

B3 : Description/description de l'incident

Par exemple:

- I. Quel est l'incident?
- II. Quelles étaient les conditions ou les circonstances dans lesquelles l'incident s'est produit (si elles sont connues)?
- III. Les faits de base de l'incident sont-ils clairs et incontestés, ou y a-t-il des versions contradictoires? Quelles sont ces versions?
- IV. L'incident est-il toujours en cours ou est-il contenu?
- V. Des autorités compétentes ont-elles été informées?

B4 : Mesures prises pour contenir l'incident

Brève description de l'action	Partie responsable	Date prévue	Statut

Pour les incidents impliquant un entrepreneur : Les travaux ont-ils été suspendus en vertu du contrat GCC8.9 ? Oui ; Non ; Nom de l'entrepreneur :
 Veuillez joindre une copie de l'instruction de suspension des travaux.

B5: Quel soutien a été fourni aux personnes touchées

--

Le formulaire de rapport suivant sera rempli par l'UCP à la suite d'une enquête sur un incident :

Tableau 33 : Formulaire d'incident à remplir après enquête

C3a : Renseignements sur les blessures mortelles ou avec arrêt de travail

Cause immédiate du décès ou de la blessure pour le travailleur ou un membre du public (veuillez cocher toutes les réponses qui s'appliquent)² :

1. Pris dans ou entre des objets
2. Heurté par la chute d'objets
3. Marcher dessus, frapper ou frapper par des objets
4. Noyade
5. Exposition chimique, biochimique, matérielle
6. Chutes, trébuchements, glissades
7. Incendie et explosion

8. Électrocution 9. Homicide 10. Question médicale 11. Suicide 12. Autrui

Circulation des véhicules: 13. Voyage de travail de véhicule de projet 14. Déplacement de travail en véhicule hors projet

15. Véhicules de projet pour se rendre au travail 16. Déplacements en véhicule hors projet 17. Accident de la circulation automobile (membres du public seulement)

Nom	Âge/Date de naissance	Date du décès ou de la blessure	Genre	Nationalité	Cause du décès ou de la blessure	Travailleur (employeur)/public

C3b : Types de soutien financier et de rémunération (à décrire en détail dans le modèle de plan de mesures correctives)

1. Entrepreneur direct 2. Assurance entrepreneur 3. Indemnisation des accidents du travail/Assurance nationale

4. Processus judiciaire déterminé par le tribunal 5. Autre 6. Aucune compensation requise

Nom	Type de rémunération	Montant (US\$)	Partie responsable

C4 : Exposé supplémentaire

C1 : Conclusions de l'enquête

Par exemple:

- I. le lieu et le moment où l'incident a eu lieu,
- II. qui était impliqué et combien de personnes/ménages ont été touchés,
- III. ce qui s'est passé et quelles conditions et actions ont influencé l'incident,
- IV. quelles étaient les procédures de travail attendues et ont-elles été suivies,
- V. l'organisation ou l'organisation du travail a-t-elle influencé l'incident,
- VI. y avait-il une formation adéquate ou des personnes compétentes pour le travail, et l'équipement nécessaire et approprié était-il disponible,
- VII. quelles en étaient les causes sous-jacentes; en l'absence de mesures de maîtrise des risques ou de défaillance du système,

--

C2 : Mesures correctives découlant de l'enquête à mettre en œuvre (à décrire en détail dans le plan de mesures correctives)		
Action	Partie responsable	Date prévue

Dans les 24 heures, le formulaire d'incident suivant sera rempli par l'unité de coordination dans les 24 heures :

Tableau 34 : Formulaire de rapport d'incident pour les cas d'EAS/HS

B1 : Détails de l'incident		
Date de réception de l'incident par le directeur général du projet:	Date signalée à l'UIP :	Date de notification au Groupe de la Banque mondiale :
Communiqué au projet/Mécanisme mondial par: <input type="checkbox"/> Survivant Tiers Autre : _____ <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Y a-t-il un enregistrement de cet incident dans GM? Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Signalé à l'UIP par : <input type="checkbox"/> Exploitant de GM Directement, par le survivant Directement, par un tiers Autre : _____ <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Communiqué au Groupe de la Banque mondiale par : <input type="checkbox"/> UIP directement, par survivant directement, par un tiers Autre : _____ <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

B2 : Type d'incident (veuillez cocher toutes les réponses qui s'appliquent) Voir les définitions à l'annexe 1	
Exploitation sexuelle	<input type="checkbox"/>
Abus sexuels	<input type="checkbox"/>
Harcèlement sexuel	<input type="checkbox"/>

B3: Fournir les détails suivants tirés du dossier du GM	
Âge du survivant (si enregistré dans GM):	La législation nationale ou les exigences en matière de déclaration obligatoire ont-elles été respectées? Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
Sexe du survivant (si enregistré dans GM): Hommes Femmes Autres <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	La survivante a-t-elle été aiguillée vers la prestation de services? ¹ Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
La survivante est-elle employée par le projet (comme indiqué par la survivante ou le plaignant et signalée dans le Mécanisme mondial)? Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	L'auteur présumé est-il employé par le projet (comme indiqué par la survivante ou le plaignant et signalé dans le Mécanisme mondial)? Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>

¹ Lorsqu'une plainte est déposée par un tiers ou que la survivante n'a pas communiqué avec le projet, le projet peut ne pas être en mesure de confirmer cette information. Dans ces cas, il peut ne pas être souhaitable que le MJ du projet tente d'atteindre le survivant, car cela pourrait compromettre la confidentialité, la sécurité et le libre arbitre. Les projets peuvent tenter de trouver des moyens sûrs de transmettre l'information indirectement (par exemple par des efforts généraux pour informer) sur les services disponibles.

B4: Base de l'action future	
a. Le plaignant a-t-il donné son consentement éclairé pour déposer une plainte officielle? Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	c. La survivante a-t-elle donné son consentement éclairé pour participer à une enquête sur une faute professionnelle? Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
b. L'employeur dispose-t-il d'un processus administratif approprié et de la capacité d'enquêter sur les comportements répréhensibles liés à l'EES/SH d'une manière centrée sur les survivantes? Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	d. La plainte a-t-elle été déposée de façon anonyme ou par l'intermédiaire d'un tiers? Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
Si la réponse à l'une de ces questions est non, le Mécanisme mondial a-t-il évalué les risques et les avantages de mener une enquête sur l'inconduite présumée, en tenant compte de la sécurité et du bien-être de la survivante? Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	
Une enquête sur l'inconduite sera-t-elle entreprise en plus d'une enquête sur la pertinence des systèmes, des processus ou des procédures du projet? Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	

Le formulaire suivant sera rempli par l'unité de coordination des activités en cas d'EAS/HS à la suite d'enquêtes :

Tableau 35 : Formulaire de rapport d'incident EAS/HS après enquêtes

C1 : Conclusions de l'enquête		
Des sanctions contre un auteur ont-elles été recommandées dans le cadre d'une enquête sur une faute? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Une enquête a-t-elle été menée sur la pertinence des systèmes, des processus ou des procédures du projet? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	
C2 : Mesures correctives à mettre en œuvre (à décrire en détail dans le plan de mesures correctives)		
Breve description de l'action (exemples SEA/SH)	Partie responsable	Calendrier d'achèvement/état d'avancement
<i>Orientation de la survivante vers des services de soins holistiques</i>		
<i>Entreprendre une enquête disciplinaire conformément aux échéanciers et au processus confirmé du GM</i>		
<i>Mesures disciplinaires, y compris les sanctions, à appliquer à la suite d'une enquête sur l'inconduite menée par l'employeur</i>		
<i>Formation accrue sur les codes de conduite (CdC)</i>		
<i>Audit de la mise en œuvre de l'atténuation de la sécurité en matière d'EAS/HS</i>		
<i>Renforcement de la formation de sensibilisation sur les risques liés au projet, le CDC et la façon de signaler les incidents pour la communauté touchée par le projet</i>		
<i>Formation des superviseurs de projet sur la nécessité de suivre les lignes directrices de comportement dans le CdC et leurs responsabilités de supervision</i>		
<i>Plan d'amélioration de la couverture et de la qualité de la prestation de services</i>		

Toute autre mesure de renforcement du système ou correction nécessaire pour les défaillances du système		
---	--	--

C3 : Pour les incidents impliquant un entrepreneur :

L'incident a-t-il été renvoyé au DAAB? Oui Non

Annexe 8 : Plan d'action de lutte contre l'EAS/HS

Avant d'entamer les détails du sous-chapitre, il est important d'élucider les termes de EAS, HS et les risques liés aux derniers ainsi que leurs définitions au sens strict des termes :

Exploitation et atteintes sexuelles ou abus sexuels (EAS)¹	<p>Exploitation sexuelle : Le fait de profiter ou de tenter de profiter d'un état de vulnérabilité, d'un rapport de force inégal ou de rapports de confiance à des fins sexuelles, y compris mais non exclusivement en vue d'en tirer un avantage pécuniaire, social ou politique (Glossaire des Nations Unies sur l'exploitation et les atteintes sexuelles, 2017, p.5).</p> <p>Atteinte sexuelle (ou abus sexuel) : Toute intrusion physique à caractère sexuel, effective ou menacée, commise par la force, sous la contrainte ou à la faveur d'un rapport inégal, ou la menace d'une telle intrusion. Le terme atteinte sexuelle (ou abus sexuel) est un terme générique englobant un certain nombre d'actes, dont le viol et l'agression sexuelle (Glossaire des Nations Unies sur l'exploitation et les atteintes sexuelles 2017, p. 4).</p>
Harcèlement sexuel (HS)	<p>Toute forme de comportement verbal, non verbal ou physique importun à connotation sexuelle ayant pour objet ou pour effet de porter atteinte à la dignité d'une personne, en particulier lorsqu'il crée à l'encontre de cette dernière une situation intimidante, hostile, dégradante, humiliante ou offensante. Il peut s'agir d'avances sexuelles ou de demandes de faveurs sexuelles déplacées, formulées via des canaux de communication en ligne ou mobiles, ou bien en personne.²</p>

¹ Dans le cadre de cette Note, on privilégiera l'utilisation/emploi du terme "abus sexuels" afin de refléter l'évolution de la terminologie dans le secteur. Abus sexuels et atteintes sexuelles sont des termes parfois utilisés de manière interchangeable; le terme "abus sexuel" est néanmoins devenu plus courant et se retrouve dans de nombreux documents de référence, notes techniques, etc.. Voir par exemple: Fiche technique: Le Protocole des Nations Unies sur la prise en charge et l'accompagnement des victimes d'exploitation et abus sexuels, Nations Unies, UNICEF, 2021 :

https://psea.interagencystandingcommittee.org/fr/resources/technical-note_implementation-un-protocol_provision-assistance-victims-sea-fr

² Note des bonnes pratiques dans le Cadre environnemental et social pour les opérations de FPI. Lutter contre l'exploitation et les abus sexuels ainsi que le harcèlement sexuel (EAS/HS) dans le cadre de projets de développement humain, première édition de la banque mondiale.p6.

Risques directs de VBG, EAS et HS:

- **Risques d'EAS commis par l'ensemble du personnel du projet** (employé, sous-traitant, fournisseur, prestataires, consultants) envers les communautés locales, en particulier les femmes et les filles qui sont particulièrement vulnérables aux différentes formes de violences.
- **Risques d'EAS et HS liés à l'absence de code de conduite** pour l'ensemble des personnels du projet (employé, sous-traitant, fournisseur, associé, consultants) qui garantissent un environnement de travail sûr et respectueux pour le personnel féminin et qui prohibe et sanctionne les EAS et HS.
- **Risques associés à l'apport de main-d'œuvre sur la VBG / EAS dans les communautés** sont évalués comme modérés. L'expérience montre que l'afflux de travailleurs dans une zone du projet peut entraîner des impacts sociaux négatifs tels que la violence sexiste, l'exploitation sexuelle et les maladies transmissibles pour les communautés locales.

Risques indirects de VBG, EAS et HS:

- Risques d'**accroître ou exacerber les VBG notamment les violences domestiques** si les communautés, notamment les époux/pères/frères ne sont pas pleinement engagées et mobilisées dès la conception du projet. L'**accès à un revenu par les femmes peut effectivement donner lieu à des déséquilibres des dynamiques et rôles de genre** au sein des ménages, qui sont des facteurs aggravant de violences envers les femmes et les filles.
- De même, cibler les ménages dirigés par des femmes dans le cadre de la composante logement et améliorer la sécurité foncière peut **exacerber les tensions et les conflits autour des problèmes de logement, de terre et de propriété et augmenter la VBG**, car les femmes célibataires, séparées, veuves, abandonnées et divorcées sont très vulnérables à diverses formes de la violence, y compris la violence sexiste et la violence domestique.
- Risques d'assister à des **pratiques néfastes et dangereuses pour les survivantes de VBG**, liés à l'absence de connaissances et compétences sur les VBG et EAS de l'ensemble des personnels du projet (employé, sous-traitant, fournisseur, associé, consultants).

Tableau 36 : Risques et mesures d'atténuation à l'EAS/HS

Risques de EAS/HS liés au projet	Mesures d'atténuation	Responsable	Échéance	Indicateur(s)	Budget
<p>a. Risques d'EAS commis par l'ensemble des travailleurs et du personnel du projet (employés, fournisseurs, associés,) envers les communautés</p>	<p><u>Plan de redevabilité et réponse, incluant</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Élaboration et signature des codes de conduite pour les travailleurs et l'ensemble du personnel du projet, qui comprennent au minimum les éléments suivants : <ul style="list-style-type: none"> ○ Comportement interdit ○ Liste des sanctions ○ Standards minimums à suivre pour l'UGP ○ Obligations de rapportage et mécanisme de recueil des plaintes • Session de consultations communautaires avec les femmes riveraines sur le EAS/HS 	Expert social	<p>Durant la mise en œuvre de leurs prestations pour les fournisseurs</p> <p>A débiter avant installation de chantier et à poursuivre le long de la mise en œuvre du Projet</p>	<p>% des travailleurs et du personnel du projet qui ont signé les codes de conduite</p> <p>% des travailleurs ayant été sensibilisé sur le contenu des codes de conduit</p> <p>Nombre de participants aux sessions de consultations communautaires</p>	

Risques de EAS/HS liés au projet	Mesures d'atténuation	Responsable	Échéance	Indicateur(s)	Budget
	<p>Mise en place du MGP sensible à l'EAS/HS, qui comprend au minimum les éléments suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Procédures spécifiques pour traiter les plaintes liées à l'EAS/HS, y compris le délai et les possibles de sanctions ○ Procédures pour rapporter les plaintes liées à l'EAS/HS, y compris les voies accessibles aux communautés ciblées et au personnel du projet ○ Obligations concernant les principes directeurs pour le traitement éthique et confidentiel de ce genre des plaintes <ul style="list-style-type: none"> - Opérationnalisation du système de prise en charge des cas d'EAS/HS - Réception des plaintes et confidentialité du classement - Assistance et soutien adéquat au survivant (es)-communication des informations à la direction - Accompagner les survivant(e)s d'EAS/HS 	Experte VBG	<p>Avant validation du projet</p> <p>Durant la durée du Projet</p> <p>Durant l'exécution des contrats et des conventions de partenariat</p>	<p>% des plaintes liées à l'EAS/HS qui sont référées aux services concernés à temps</p> <p>-Protocole de réponse -% de cas référés aux services de prise en charge juridique, médicale et psychosociale</p> <p>-Pourcentage des survivant(e)s d'EAS/HS référé(e)s aux services</p>	

Risques de EAS/HS liés au projet	Mesures d'atténuation	Responsable	Échéance	Indicateur(s)	Budget
	<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 confidentiel des cas signalés aux services</p> <ul style="list-style-type: none"> • Élaborer une cartographie des services de soutiens intégré • Identifier des ONGs spécialisées dans le domaine d'intervention • Renforcer les capacités des Points focaux VBGs des zones ciblées par le projet • Implication effective de la société civile • Création de centre de réinsertion social pour les victimes • Création de centre d'accueil pour les enfants victimes 	<p>Expert Social Experte VBG</p>		<p>% de référencements assurés</p>	

Risques de EAS/HS liés au projet	Mesures d'atténuation	Responsable	Échéance	Indicateur(s)	Budget
	<ul style="list-style-type: none"> • Développement d'un mécanisme de surveillance du respect des normes et mesures prévues • Organisation de sessions régulières d'information et de sensibilisation sur le Code de conduite, MGP, - les mesures de rapport et de réponse du MGP, les procédures de signalement d'une violation du code conduite et services VBG disponibles • Mise en place des outils d'information permanent et visible dans les chantiers sur les chantiers, 		<p>A débiter au démarrage des travaux et à poursuivre le long de la mise en œuvre du Projet</p> <p>A débiter au démarrage des travaux et à poursuivre le long de la mise en œuvre du Projet</p>	<p>Pourcentage de travailleurs ayant participé à la formation sur le Code de conduite Disponibilité de Guide en termes de rapportage, de politique de confidentialité, de services disponibles et de protection contre la victimisation.</p> <p>Affichage visible des panneaux interdisant EAS/HS autour du site d'hébergement, ainsi que des informations sur les codes de conduite et les procédures de rapport sur EAS/HS (gratuit) dans les langues française/comorienne</p>	

Risques de EAS/HS liés au projet	Mesures d'atténuation	Responsable	Échéance	Indicateur(s)	Budget
<p>b. Risques d'EAS et HS liés à l'absence de code de conduite pour l'ensemble du personnel du projet qui prohibe et sanctionne les EAS et HS</p>	<p>b. Passation de marchés :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Définir et inclure clairement les exigences et attentes en matière d'EAS/HS dans les dossiers d'appel d'offres pour aboutir à un code de conduite qui tient compte des questions d'EAS/HS • Indiquer clairement dans les dossiers de passation de marchés la façon dont les coûts raisonnablement associés aux questions d'EAS/HS seront couverts dans le contrat. • Évaluer le cadre de responsabilisation et d'intervention face aux questions d'EAS/HS dans le PGES-E et confirmer, avant de finaliser le contrat, la capacité de l'entrepreneur à répondre aux exigences du projet en matière de prévention et de lutte contre l'EAS/HS • Développer clairement dans les documents de passations de marchés du projet (TDRs, DAO, 	<p>Expert social Expert VBG</p>	<p>Durant les études et pendant la mise en œuvre du projet</p>	<p>% des dossiers d'appels d'offre qui inclus les exigences en matière d'EAS et HS</p> <p>% des entrepreneurs dont les capacités à répondre aux exigences du projet en matière de prévention et de lutte contre l'EAS/HS ont été évaluées</p>	

Risques de EAS/HS liés au projet	Mesures d'atténuation	Responsable	Échéance	Indicateur(s)	Budget
	Contrat,...) les mesures spécifiques relatives au EAS/HS				

Annexe 9 : Plan Intégré de Gestion des Parasites et Pesticides (PIGPP)

Le Plan Intégré de Gestion des Parasites et Pesticides (PIGPP) a pour objet d'atténuer, voire d'éviter les effets néfastes de l'utilisation des pesticides sur l'environnement biophysique et la santé humaine et animale, à travers un ensemble de démarches, de mécanismes, de procédures et d'actions visant à réduire les impacts et les risques de la manutention, du stockage, et de l'utilisation optimale et sécurisée des pesticides et d'autres intrants potentiellement toxiques. Les objectifs spécifiques visés par le Plan Intégré de Gestion des Parasites et Pesticides consistent à :

- Evaluer la capacité du cadre institutionnel et réglementaire à promouvoir et mettre en œuvre une gestion sécuritaire, efficace et rationnelle des bio-agresseurs et des pesticides et d'intégrer dans les composantes du projet les mesures requises pour le renforcement des capacités ;
- Analyser l'environnement initial du projet en termes de pestes connues et en santé publique, de pratiques actuelles dans la lutte contre les maladies et les ravageurs, et le niveau de connaissance des risques au niveau communautaire ;
- Définir les règles et normes à adopter pour les agriculteurs bénéficiaires indirects du projet en matière de gestion, d'utilisation des pesticides et de contrôle des bio agresseurs ;
- Développer une stratégie de lutte intégrée pour renforcer les pratiques visant à réduire la dépendance aux pesticides chimiques après que le projet aura été mis en œuvre ;
- S'assurer que les effets négatifs et les risques potentiels pour la santé humaine et animale et de la pollution de l'environnement (eau, air, sols, ...) soient minimisés.

Des textes juridiques établis par l'Union des Comores sont consignés dans le tableau ci-dessous :

Tableau 37 : Textes juridiques sur la gestion des pesticides¹

Etape du cycle de vie des pesticides	Référence des textes	Objectifs de la législation et appropriation	Dispositions	Contraintes d'application des réglementations
CONSIDERATIONS GENERALES CONCERNANT TOUTES LES ETAPES	Loi organique du 2/12/2006 portant protection des végétaux aux Comores	Définir les règles juridiques sur le contrôle de la distribution et de l'utilisation des produits phytopharmaceutiques dans la lutte contre les nuisibles aux végétaux et produits végétaux	Tout produit importé, fabriqué et conditionné, utilisé doit être homologué par le Ministre de l'Union chargé de l'agriculture (titre IV art. 27) Les établissements d'importation, de vente ou de conditionnement des produits phytopharmaceutiques sont soumis à l'agrément du Ministre de l'union chargé de l'agriculture	Absence de décret d'application. Risque d'importer des produits dangereux due à l'inexistence de liste de produits homologués.
IMPORTATION	Loi n°95 013/AF du 24/06 :95 relative au code de la santé publique et de l'action sociale pour le bien être de la population	Dispositions juridiques sur les produits phytosanitaires	Les ministres chargés de la santé publique, de l'agriculture et de l'environnement fixent conjointement les normes régissant l'importation, la distribution et l'homologation des pesticides (art 70)	Pas d'action concrète commune entre ces entités responsables

¹ PLAN INTEGRE DE GESTION DES PARASITES ET PESTICIDES (PIGPP) du PROJET INTEGRE DE DEVELOPPEMENT DES CHAINES DE VALEUR ET DE LA COMPETITIVITE (PIDC), Mars 2019, p16

STOCKAGE	Néant			Des contrôles et suivis des utilisations par les agriculteurs sont à opérer, notamment le respect du délai d'emploi des pesticides avant la récolte
TRANSPORT	Néant			
UTILISATIONS	Néant			
ELIMINATION	Néant			

Tableau 38 : Forces et faiblesses du cadre institutionnel de l'Union des Comores dans le cadre des gestions des pesticides Textes juridiques sur la gestion des pesticides¹

Entités	Juridiction	Forces	Faiblesses	Plan de Redressement
Institutions Gouvernementales (Ministères, Directions Régionales)	Nationale	Existence de coordination inter-ministérielle et intersectorielle dans la gestion des pesticides prévue par la loi	Attribution des ministères autre que l'agriculture un peu floue en matière de gestion des pesticides, - Manque de bases de données sur les importations et utilisations des pesticides - Manque de données sur les impacts des pesticides sur la santé humaine	Renforcement collecte de base de données et statistiques sur l'utilisation des pesticides
	Iles	-Existence de service des protections des végétaux - Existence agents de contrôle pour la surveillance et contrôle dans la distribution et utilisation des pesticides	-Manque d'effectifs pour couvrir l'ensemble des CRDE dans l'île - Manque de compétences techniques des agents en matière de gestion des pesticides	Renforcement ressources humaines (recrutement, affectation,...)

¹ PLAN INTEGRE DE GESTION DES PARASITES ET PESTICIDES (PIGPP) du PROJET INTEGRE DE DEVELOPPEMENT DES CHAINES DE VALEUR ET DE LA COMPETITIVITE (PIDC), Mars 2019, p22

Instituts de recherche (INRAPE, CNDRS,...)		-Existence de laboratoires d'appui sur les plans diagnostic des maladies des animaux d'élevage, phytopathologie et entomologie, recherche sur la santé publique, ...) - Existence de personnels techniques	Manque d'équipements et de matériels d'analyse et surtout les consommables de base de laboratoire ; - Inexistence de ressources humaines qualifiées et appropriées (cas de l'élimination des pesticides périmés, analyse de residus chimique, ...)	Dotation des laboratoires en équipements, matériels pour l'analyse des résidus de pesticides sur les produits agricoles Renforcement de la capacité technique des personnels de recherche
---	--	---	--	--

Au cours de ces dernières années, les pratiques intensives dans l'agriculture, exacerbées par le développement de l'utilisation des pesticides et la présence des produits chimiques dans notre écosystème ont suscité les préoccupations des producteurs pour changer de pratiques phytosanitaires dans les champs de culture et mieux respecter l'environnement. La lutte intégrée est une approche basée sur l'expérimentation et l'observation qui permet de gérer et de rentabiliser les cultures en harmonie avec leur environnement. Les pesticides, à elles seules, peuvent porter préjudice à l'environnement et à la santé humaine et d'autres vivants non nuisibles à cause de leur toxicité et de l'existence des substances agressives qui les composent. Elle est mise en œuvre dans la considération de l'ensemble des méthodes de lutte disponibles (mécanique, biologique et chimique) pour la protection des plantes contre les ennemis de la culture. Le principe se base également sur la considération qu'un ravageur ne constitue pas forcément une menace pour les cultures et qu'on n'a pas besoin d'arriver à une extermination totale. Au stade actuel, l'utilisation de la lutte intégrée est encore moins répandue dans les zones d'intervention du Projet PIDC. Cette limitation est attribuée tout d'abord à la méconnaissance par les producteurs/planteurs de cette méthode de lutte, puis par l'inexistence même d'une détermination des éléments composant ladite méthode. La lutte intégrée est une méthode qui comporte les cinq (5) étapes suivantes :

- Connaissance : déterminer les principaux ennemis des cultures, comprendre leurs modes de reproduction et leurs cycles de vie, découvrir leurs ennemis naturels, répertorier les organismes bénéfiques.
- Prévention (méthodes indirectes) : sélectionner les parcelles appropriées à la culture, choisir des cultivars adaptés, privilégier la rotation des cultures et des groupes de pesticides, adopter des méthodes préventives (comme l'usage raisonné de fertilisants, aménagement de l'habitat favorisant la biodiversité, mise en œuvre des cultures, pièges et haies brise-vent, etc.)
- Suivi des champs : dépister les ennemis des cultures, utiliser des techniques d'échantillonnage et établir des seuils d'intervention, surveiller les ennemis des cultures en se basant sur des modèles prévisionnels.
- Intervention (combinaison de méthodes directes) : mettre en œuvre des moyens de lutte mécanique, biologique ou chimique lorsque nécessaire. L'intégration de différentes méthodes de lutte préventive assure une réduction durable et souvent plus efficace des populations d'organismes nuisibles et contribue à réduire les risques associés à l'emploi systématique des pesticides. L'utilisation de ces derniers ne peut se faire que lorsque la situation le justifie et en dernier recours.

- Evaluation et rétroaction : vérifier l'efficacité des interventions afin de planifier la prochaine saison de production et mieux affiner les pratiques dans l'avenir.

Tableau 39 : Risques potentiels et mesures d'atténuation relatifs à l'utilisation des pesticides¹

Chaînes de valeur	Points saillants	Les risques potentiels environnementaux et humains identifiés	Les mesures d'atténuation concernant l'usage des pesticides
Cultures vivrières et maraîchères	L'application de pesticides sur les cultures maraîchères est motivée par l'existence de bioagresseurs (maladies fongiques et bactériennes, insectes ravageurs...) sur ces cultures, qui font courir les agriculteurs vers une grande perte chaque année en absence de traitement. Bien que des agents phytosanitaires existent, la collaboration avec les producteurs locaux et l'accompagnement sont insuffisants, ce qui limite la capacité des agriculteurs dans les traitements phytosanitaires sur les cultures. L'accès aux semences améliorées et aux produits phytosanitaires qui sont chers constitue aussi un blocage dans le développement de l'agriculture. Les autres contraintes sont notamment : - Une offre qui est largement supérieure à la demande - Insuffisance d'infrastructures de conservation, de stockage et	craindre dans le cas d'une mauvaise manipulation du produit et pourraient porter préjudice à l'environnement et à l'homme. Quelques cas de destruction de la partialité ou presque la totalité de la parcelle de culture traitée par des pesticides sont mentionnés faute de mauvaise manipulation et dosage des produits appliqués. Les effets néfastes les plus ressentis par les agriculteurs lors de l'exposition aux produits phytosanitaires chimiques sont les diarrhées et les douleurs dans les articulations Par ailleurs, l'insuffisance de l'accompagnement des agriculteurs dans l'utilisation des produits phytosanitaires aggrave la situation.	Renforcer la formation des professionnels et des agriculteurs sur la gestion des pesticides, ainsi que leur connaissance en matière d'impact sanitaire et environnemental des pesticides Orienter les agriculteurs et renforcer leur capacité sur l'utilisation de la lutte intégrée Redynamisation des agents phytosanitaires dans les régions

¹ PLAN INTEGRE DE GESTION DES PARASITES ET PESTICIDES (PIGPP) du PROJET INTEGRE DE DEVELOPPEMENT DES CHAINES DE VALEUR ET DE LA COMPETITIVITE (PIDC), Mars 2019, p56,57

	<p>de transformation des produits agricoles ainsi que des infrastructures hydrauliques</p> <ul style="list-style-type: none"> - Manque d'infrastructures routières ou piste/routes en mauvais état - Accès et accompagnement difficile sur les matériels de production et phytosanitaires 		
Cultures de rente (Ylang ylang, Girofle, Vanille)	<p>de pesticides comme traitement phytosanitaire sur les cultures. Contraintes majeures :</p> <ul style="list-style-type: none"> - les feux de forêts et les vols des gousses de vanille - le prix des produits exportés en baisse - l'absence d'encadrement au niveau de la production 	Il n'existe aucun risque potentiel sur l'environnement et/ou l'Homme	
Filière vaches laitières	<p>Les pesticides sont particulièrement utilisés pour la désinfection et le déparasitage des bâtiments d'élevage, notamment observé en élevage intensif ou amélioré de bovins par les grands éleveurs. L'accès à ces produits de traitement est facilité aux éleveurs à travers l'appui des projets de développement. Aucun de ces produits n'est utilisé par les petits éleveurs traditionnels dû à leur prix élevé sur le marché. Les pesticides fréquemment utilisés par les éleveurs appartiennent généralement à la classe II de l'OMS, c'est-à-dire «modérément dangereux» ; notamment ceux à usage contre les insectes et tiques.</p>	<p>Initié par des projets de développement et accompagnés par les vétérinaires locaux au niveau des CRDE, l'utilisation et la manutention des produits dans l'élevage bovin ne pourrait poser aucun problème à l'environnement ni à l'homme.</p>	<p>Continuer les activités de renforcement de la capacité des éleveurs de bovin sur l'utilisation de la lutte contre les ennemis des animaux. Dynamiser les agents vétérinaires dans les régions</p>

Filière poules pondeuses	Aucun type de pesticide n'est utilisé dans l'élevage de poule pondeuse Cependant les contraintes majeures les plus rencontrées par les éleveurs sont : - les maladies telles que la diarrhée, la grippe aviaire... - la difficulté de transport des produits vers le marché, notamment les œufs - la difficulté de s'approvisionner en provendes et en poussins dus à leur prix élevé	Il n'existe aucun risque potentiel sur l'environnement et ou l'Homme	Renforcer la capacité des éleveurs de volailles sur l'utilisation de la lutte contre les ennemis des volailles
---------------------------------	---	--	--

Tableau 40 : Liste des conventions internationales relatives aux pesticides ratifiées par Union des Comores

No	Intitulé de la Convention et traité	Objets de la Convention	Année d'adhésion ou date de ratification
01	Protocole de Montréal à la Convention de Vienne sur la protection de la couche d'ozone	Protéger la santé humaine et l'environnement contre les effets néfastes des modifications de la couche d'ozone	31/10/94
02	Convention de Bâle sur le contrôle des mouvements transfrontaliers	Obligation de l'Etat dans la réduction des mouvements transfrontaliers des déchets et dans la réduction de la production et la toxicité des déchets dangereux et leur gestion rationnelle	31/10/94
03	Convention de Stockholm sur les polluants organiques persistants	Protéger la santé humaine et de l'environnement de l'effet de 12 POPs reconnus de grande toxicité dont 9 sont des pesticides pour l'usage agricole	31/10/94

04	Convention sur la biodiversité biologique	Promouvoir la conservation de la biodiversité, l'utilisation durable de ses éléments et le partage juste et équitable des avantages découlant de l'exploitation des ressources génétiques	29/09/94
05	Convention sur la lutte contre la désertification	Lutter contre la désertification qui pose de problèmes économiques, sociaux et environnementaux	02/07/98
06	Convention cadre des nations Unies sur le changement climatique	Stabiliser les concentrations des gaz à effet de serre	29/01/95
07	Convention de RAMSAR relative aux zones humides d'importance internationale particulièrement comme habitats des oiseaux d'eau	Protéger les oiseaux migrateurs	06/06/94