

REPUBLIQUE CENTRAFRICAINE
Unité – Dignité – Travail



MINISTRE DE LA SANTE ET DE LA POPULATION
.....

UNITE DE GESTION DU PROJET (UGP)
.....

**PROGRAMME DE SECURITE SANITAIRE EN AFRIQUE DE L'OUEST ET DU
CENTRE - PHASE II (HeSP)**
.....

PROJET N° P508837
.....

Don N°.....

SOURCE DU FINANCEMENT : BANQUE MONDIALE

PLAN DE GESTION ENVIRONNEMENTALE ET SOCIALE (PGES)

Août 2025

RESUME EXECUTIF

Le présent Plan de Gestion Environnementale et Sociale (PGES) encadre les mesures de prévention, de suivi et de compensation des impacts environnementaux et sociaux potentiels liés aux activités de réhabilitation et/ou de construction d'infrastructures sanitaires dans le cadre du Programme de sécurité sanitaire en Afrique de l'Ouest et du Centre (HeSP), mis en œuvre en République centrafricaine (RCA).

Ce projet vise à renforcer la coopération régionale et à améliorer les capacités du système de santé centrafricain en matière de prévention, détection et réponse aux urgences sanitaires. Il est classé dans la catégorie de risque substantiel selon le Cadre environnemental et social de la Banque mondiale (CES), en raison des impacts potentiels suivants :

Impacts environnementaux et sociaux identifiés

- Perte de biodiversité liée à l'aménagement des sites ;
- Pollution de l'air et des nappes phréatiques due aux travaux et aux rejets ;
- Risques sanitaires pour les travailleurs et les communautés riveraines ;
- Nuisances sonores pendant les phases des travaux de chantier ;
- Risques d'accidents / incident en zone urbaine ;
- Risques d'exploitation et abus sexuels (EAS) / harcèlement sexuel (HS) dans les zones d'intervention ;
- Accidents/incident de travail et conflits sociaux liés à la gestion de la main-d'œuvre ;
- Création d'emplois locaux, avec priorité au recrutement communautaire ;
- Gestion des déchets biomédicaux générés pendant les travaux.

Mesures proposées dans le PGES

- Mise en œuvre d'un Plan de Mobilisation des Parties Prenantes (PMPP) inclusif ;
- Renforcement des mécanismes de gestion des plaintes, y compris pour les EAS/HS ;
- Suivi environnemental et social participatif ;
- Formation des équipes sur la santé et sécurité au travail ;
- Planification rigoureuse de la gestion des déchets biomédicaux, en conformité avec les normes ;
- Signaler et sécuriser tout obstacle sur l'emprise, sensibiliser la communauté et les travailleurs sur les règles de sécurité dans un chantier ;
- Doter tous les employés des équipements de protection individuelle (EPI) en fonction de poste de travail et s'assurer que les bénéficiaires les utilisent à bon escient ;
- Organiser des séances de sensibilisation et d'éducation sur l'importance des EPI, sanctionner ceux qui ne portent pas leurs EPI ;
- L'entrepreneur doit avoir un contrat de collaboration avec un Centre de Santé pour ses travailleurs ;
- Renforcer les capacités des employés sur la gestion des déchets biomédicaux,
- Informer les populations sur toutes les opportunités d'emploi à travers les affiches sur les places publiques.

L'application du PGES permettra de réaliser le projet tout en protégeant l'environnement et en prenant en compte les besoins des communautés concernées.

TABLE DES MATIERES

RESUME EXECUTIF	2
1 SIGLES ET ABREVIATION	5
2 CONTEXTE SECTORIEL ET INSTITUTIONNEL.....	7
3 Contexte du plan de gestion environnementale et sociale (PGES)	8
4 COMPOSANTES DU PROJET	10
5 LES NORMES ENVIRONNEMENTALE ET SOCIALE (NES) SUIVANTES SONT PERTINENTES : 12	
6 Plan de Gestion Environnementale et Sociale (PGES).....	13
7 CADRE POLITIQUE LEGISLATIF ET REGLEMENTAIRE NATIONAL DE GESTION ENVIRONNEMENTALE ET SOCIALE	14
8 Cadre Environnemental et Social (CES) de la Banque mondiale.....	19
9 MESURES D'ATTENUATION LIÉES AUX ACTIVITÉS DU SOUS-PROJET	22
10 PLAN DE SUIVI ET SURVEILLANCE ENVIRONNEMENTALE	23
11 Suivi environnemental - évaluation.....	24
12 Mécanisme de Gestion des Plaintes	25
ANNEXE.....	41

1 SIGLES ET ABREVIATION

Acronyme	Définition
AMR	Résistance aux antimicrobiens
BIRD	Banque internationale pour la reconstruction et le développement
CDC	Centres de contrôle des maladies
CEEAC	Communauté économique des États de l'Afrique centrale
CEMAC	Communauté économique et monétaire de l'Afrique centrale
CERC	Composante d'intervention d'urgence contingente
CES	Cadre Environnemental et Social
CGES	Cadre de Gestion Environnementale et Sociale
COUSP	Centres d'opérations d'urgence
CSU	Couverture Sanitaire Universelle
E&S	Environnement et Société
EAS/SH	Exploitation et abus sexuels / harcèlement sexuel
EM/SFC	Encéphalomyélite myalgique / Syndrome de fatigue chronique
EVD	Maladie à virus Ebola
FELTP	Programme de formation en épidémiologie de terrain et en laboratoire
FETP	Programme de formation à l'épidémiologie de terrain
GHSI	Indice de sécurité sanitaire mondiale
HeSP	Programme de sécurité sanitaire
IA	Association internationale de développement
IFRs	Rapports financiers intermédiaires
IHSS	Système de services de santé intégrés
IPC	Infection, prévention et contrôle
ISAVET	Formation à l'épidémiologie vétérinaire appliquée en service
LIMS	Systèmes de gestion de l'information de laboratoire
M&E	Suivi et évaluation
MNT	Maladies non transmissibles
MSP	Ministère de la Santé et de la Population

NES	Normes Environnementales et Sociales
ODD	Objectif de Développement Durable
ODP	Objectif de développement du projet
OMS	Organisation mondiale de la santé
PEES	Plan d'engagement environnemental et social
PGES	Plan de Gestion Environnementale et Sociale
PIU	Unité de mise en œuvre du projet
PMPP	Plan de Mobilisation des Parties Prenantes
PNDS	Plan national de développement sanitaire
PoE	Points d'Entrée
PVS	Performance des services vétérinaires
RCA	République centrafricaine
RCCE	Communication sur les risques et engagement communautaire
REDISSE	Renforcement des systèmes régionaux de surveillance des maladies
RSC	Comité de pilotage régional
RSI	Règlement sanitaire international
SIMAR	Surveillance intégrée des maladies animales et guide d'intervention
SLIPTA	Processus d'amélioration progressive des laboratoires en vue de l'accréditation
SOP	Procédure opérationnelle standard
STEP	Suivi systématique des échanges dans les marchés publics
TA	Assistance technique
TdR	Termes de Référence
WASH	Eau, assainissement et hygiène
WB	Banque mondiale
WOAH	Organisation mondiale de la santé animale

2 CONTEXTE SECTORIEL ET INSTITUTIONNEL

- Le projet programme de Sécurité Sanitaire en Afrique de l'Ouest et du Centre (HeSP) est entré en vigueur le 24 mars 2026. Le projet HeSP est financé par un crédit IDA d'un montant de 60 millions de dollars (équivalent de 34,09 milliards de francs CFA). Ce projet a été approuvé par le Conseil des administrateurs de la Banque mondiale pour donner suite à la demande du Gouvernement Centrafricain. Ce financement vise à accroître la collaboration régionale et les capacités du système de santé pour prévenir, détecter et répondre aux urgences sanitaires dans la région de l'Afrique d'Ouest et du Centre. Le projet travaille en étroite collaboration avec les Ministères de l'Environnement, et du Développement Durable, Ministère de l'Élevage et de la Santé Animale, Ministère de la Promotion du Genre, de la Protection de la Femme, de la Famille et de l'Enfant, Ministère de la Défense, Ministère des Eaux et Forêt) et les organisations de la société civile impliquées dans le secteur de la Santé.

L'état de santé de la population en RCA est encore caractérisé par des taux élevés de mortalité et de morbidité, avec une prédominance des maladies transmissibles et un accroissement des maladies non transmissibles. Le taux brut de mortalité, estimé à 11 pour 1000 en 2022 reste encore élevé au regard de la moyenne de la région Afrique (7,13 pour 1000).

Les femmes et les enfants payent le plus lourd tribut de cette mortalité. Ainsi, le ratio de mortalité maternelle est estimé à 829 décès pour 100.000 naissances vivantes. Le pays observe une forte fécondité, en moyenne 6,4 enfants par femme avant la fin de sa vie procréatrice, avec une faible couverture contraceptive (18% en 2020) et la survenue de grossesses précoces qui exposent à des risques de mortalité et de morbidité maternelles.

Par ailleurs, la RCA est le troisième pays au monde où les enfants meurent le plus avec une mortalité infantile estimée à 75 pour 1000. Ces enfants de moins de 5 ans meurent pour 37% de causes néonatales et pour 63% de causes infanto-juvénile (Rapport ODD, 2018) sur un terrain marqué par des niveaux inquiétants de retard de croissance (39,8%), d'insuffisance pondérale (21,5%) et de malnutrition aigüe (5,4%).

Le profil épidémiologique reste marqué par l'importance des endémo-épidémies dans une situation d'urgences épidémiques, y compris pour le paludisme, le VIH et la tuberculose, ce qui fait que les questions de financement visent aussi la résorption de cette situation d'urgence.

Le paludisme est au premier rang des causes de morbidité et de mortalité, en particulier chez les enfants de moins de 5 ans et les femmes enceintes. La tuberculose (TB) est essentiellement notifiée dans les régions sanitaires 1 ; 2 et 7. La prévalence du VIH /Sida est estimée à 4,3% chez les femmes et 2,5% chez les hommes avec de fortes disparités géographiques et une prévalence chez les femmes enceintes de 3,2% en 2012. La prévalence des hépatites virales place la RCA dans la zone de forte endémicité pour le virus de l'hépatite B. Les Maladies Non Transmissibles sont en augmentation et constituent une préoccupation de plus en plus croissante de santé publique. Les maladies à potentiel épidémique regroupent le Choléra (avec une forte létalité de 24%), la

Commenté [DC1]: Le volet institutionnel semble peu développé

Commenté [ED2R1]: Le projet programme de Sécurité Sanitaire en Afrique de l'Ouest et du Centre (HeSP) est entré en vigueur le 24 mars 2026. Le projet HeSP est financé par un crédit IDA d'un montant de 60 millions de dollars (équivalent de 34,09 milliards de francs CFA). Ce projet a été approuvé par le Conseil des administrateurs de la Banque mondiale pour donner suite à la demande du Gouvernement Centrafricain. Ce financement vise à accroître la collaboration régionale et les capacités du système de santé pour prévenir, détecter et répondre aux urgences sanitaires dans la région de l'Afrique d'Ouest et du Centre.

Méningite, la rougeole endémique, le tétanos, la rage et la COVID-19 qui a touché les 7 RS et les 35 DS. Les Maladies Tropicales Négligées (MTN) continuent d'être un fardeau pour la RCA.

Des cas de violences basées sur le genre sous forme de violences sexuelles et de mariages précoces/forcés affectent en particulier les femmes et les enfants avec une tendance à l'aggravation en lien avec la persistance des crises militaro-politiques.

Le contexte sanitaire alarmant de la RCA a des implications profondes sur la croissance économique et le financement de la santé. D'une part, une population majoritairement touchée par la mortalité maternelle et infantile, les maladies transmissibles et la malnutrition réduit significativement la productivité nationale²⁵ Cette situation engendre une perte de capital humain, un ralentissement de l'accumulation de compétences, et limite la participation active de la population, en particulier des femmes, à l'économie²⁶

D'autre part, ce lourd fardeau épidémiologique accroît la pression sur les dépenses publiques et les financements extérieurs pour répondre à une demande sanitaire chronique et aiguë²⁷. Les ressources disponibles sont souvent absorbées par la gestion des urgences sanitaires, au détriment des investissements structurels dans la prévention et les soins de santé primaires²⁸. En conséquence, **le financement de la santé devient plus réactif que** préventif, il répond aux crises immédiates mais n'investit pas assez dans les solutions durables. Cela entretient un cycle où les urgences se répètent, et où la dépendance aux financements extérieurs s'accroît. Le financement réactif crée un système de santé vulnérable, dépendant et instable. Pour sortir de ce cycle, il faudrait renforcer la prévention (vaccination, assainissement, soins primaires), développer des capacités locales de financement, et instaurer une gouvernance sanitaire plus autonome et transparente.

3 Contexte du plan de gestion environnementale et sociale (PGES)

Le présent Plan de Gestion Environnementale et Sociale (PGES) pour le Programme de sécurité sanitaire en Afrique de l'Ouest et du Centre, (HeSP), **vise à identifier, analyser et atténuer les impacts négatifs associés aux activités de multiples sous-projets susceptibles d'avoir des incidences sur la construction, la modernisation, les déchets générés par les laboratoires et les déchets médicaux, qui pourraient tous présenter des risques pour la santé de la communauté et l'environnement.** Les risques et les impacts potentiels peuvent inclure (i) des incidences sur la qualité de l'eau, (ii) l'élimination et la gestion des déchets de construction, (iii) des risques pour la santé et la sécurité au travail et (iv) des nuisances liées aux émissions atmosphériques et sonores, et (v) la gestion et l'élimination de matières et de déchets dangereux. (vi) sûreté et de sécurité biologiques.

Les risques de biosûreté sont particulièrement élevés en raison de la fréquence des épidémies (rougeole, fièvre jaune, variole du singe, fièvre de la vallée du Rift) et de la faiblesse des infrastructures sanitaires. Les évaluations récentes de l'OMS montrent que le pays doit renforcer ses capacités de prévention, de détection et de riposte pour éviter des crises biologiques majeures.

Commenté [AK3]: Inclure également les risques de sûreté et de sécurité biologiques et leurs mesures de mitigation qui ne sont pas des moindres dans un tel programme.

Commenté [ED4R3]: Les risques de biosûreté sont particulièrement élevés en raison de la fréquence des épidémies (rougeole, fièvre jaune, variole du singe, fièvre de la vallée du Rift) et de la faiblesse des infrastructures sanitaires. Les évaluations récentes de l'OMS montrent que le pays doit renforcer ses capacités de prévention, de détection et de riposte pour éviter des crises biologiques majeures.

LES MESURES DE MITIGATIONS:

Mesures Techniques

Renforcement des laboratoires : mise en place de normes strictes de biosécurité (niveau BSL-2/3), contrôle des accès, gestion sécurisée des échantillons.

Formation continue : programmes de formation pour les techniciens et chercheurs sur la manipulation des agents biologiques dangereux.

Systèmes de traçabilité : suivi des échantillons et des réactifs pour éviter les pertes ou détournements.

Équipements de protection : dotation en matériel de protection individuelle (EPI) et infrastructures de confinement.

Mesures Sanitaires

Surveillance épidémiologique renforcée : détection précoce des flambées grâce à des réseaux de veille communautaire et des systèmes numériques.

Vaccination systématique : campagnes régulières pour augmenter la couverture vaccinale et réduire la vulnérabilité aux épidémies.

Approche "Une seule santé" : coordination entre santé humaine, animale et environnementale pour prévenir les zoonoses.

Plans d'urgence : protocoles clairs pour la gestion rapide des épidémies (isolation, traitement, communication).

Cadre juridique : adoption de lois nationales sur la biosécurité et la biosûreté, harmonisées avec le Règlement sanitaire international (RSI 2005).

Coordination multisectorielle : création d'un comité national de biosûreté regroupant santé, agriculture, défense et environnement.

Investissements domestiques : allocation de fonds nationaux pour réduire la dépendance aux bailleurs extérieurs.

Partenariats régionaux : coopération avec les pays voisins pour la surveillance transfrontalière et le partage d'informations.

Mesures communautaires

Sensibilisation des populations : campagnes d'information sur l'hygiène, l'assainissement et la prévention des maladies.

Participation locale : impliquer les communautés dans la détection précoce et la réponse aux crises.

LES MESURES DE MITIGATIONS:

- Mesures Techniques
 - ✓ **Renforcement des laboratoires** : mise en place de normes strictes de biosécurité (niveau BSL-2/3), contrôle des accès, gestion sécurisée des échantillons ;
 - ✓ **Formation continue** : programmes de formation pour les techniciens et chercheurs sur la manipulation des agents biologiques dangereux ;
 - ✓ **Systèmes de traçabilité** : suivi des échantillons et des réactifs pour éviter les pertes ou détournements ;
 - ✓ **Équipements de protection** : dotation en matériel de protection individuelle (EPI) et infrastructures de confinement.

- Mesures Sanitaires

Surveillance épidémiologique renforcée : détection précoce des flambées grâce à des réseaux de veille communautaire et des systèmes numériques ;

Vaccination systématique : campagnes régulières pour augmenter la couverture vaccinale et réduire la vulnérabilité aux épidémies ;

Approche “Une seule santé” : coordination entre santé humaine, animale et environnementale pour prévenir les zoonoses ;

Plans d’urgence : protocoles clairs pour la gestion rapide des épidémies (isolation, traitement, communication).

Cadre juridique : adoption de lois nationales sur la biosécurité et la biosûreté, harmonisées avec le Règlement sanitaire international (RSI 2005).

Coordination multisectorielle : création d’un comité national de biosûreté regroupant santé, agriculture, défense et environnement.

Investissements domestiques : allocation de fonds nationaux pour réduire la dépendance aux bailleurs extérieurs.

Partenariats régionaux : coopération avec les pays voisins pour la surveillance transfrontalière et le partage d’informations.

- Mesures communautaires

Sensibilisation des populations : campagnes d’information sur l’hygiène, l’assainissement et la prévention des maladies.

Participation locale : impliquer les communautés dans la détection précoce et la réponse aux crises.

Communication transparente : informer rapidement la population en cas de risque biologique pour éviter la panique et les rumeurs.

Renforcer les systèmes de surveillance épidémiologique.

L’absence d’une évaluation environnementale rigoureuse en amont des travaux peut compromettre la résilience du milieu biophysique et accélérer sa dégradation. Dans le cadre de la mise en œuvre du projet, et face aux risques pour l’environnement et les communautés locales, le gouvernement

de la République Centrafricaine, avec l'appui de la Banque mondiale, a requis l'élaboration d'un Plan de Gestion Environnementale et Sociale (PGES) afin de garantir que les travaux soient menés dans le respect des normes environnementales et sociales, conformément aux principes du développement durable. Le présent Plan de Gestion Environnementale et Sociale (PGES) constitue un référentiel destiné au Bureau de contrôle et les entreprises de construction, chargé d'assurer l'assistance technique des sous-projets. Il vise à encadrer l'utilisation responsable des ressources naturelles, à garantir la protection de l'environnement contre toute forme de pollution, et à préserver la santé des travailleurs ainsi que celle des communautés bénéficiaires des activités du projet. Ce cadre d'intervention s'inscrit dans le respect de la législation nationale en matière de gestion environnementale, ainsi que des normes environnementales et sociales établies par la Banque mondiale.

Tout manquement aux mesures d'atténuation préconisées et aux clauses environnementales et sociales par les entreprises en charge des travaux de construction ou de réhabilitation pourra entraîner la résiliation du contrat. Ces entreprises s'exposent également à des sanctions, pouvant aller jusqu'à la suspension temporaire de leur droit de soumissionner aux appels d'offres publics.

4 COMPOSANTES DU PROJET

Le HeSP-2 comporte cinq composantes : (i) Prévention des urgences sanitaires ; (ii) Détection des urgences sanitaires ; (iii) Réponse aux urgences sanitaires ; (iv) Gestion du programme et renforcement des capacités institutionnelles ; et (v) Composante de riposte d'urgence contingente (CERC). Les pays participant au programme HeSP-2 auront la possibilité de sélectionner des activités pertinentes dans le cadre des composantes, en fonction de leur contexte national et de leurs priorités, à condition qu'elles soient bien alignées sur l'objectif principal de développement, l'objectif détaillé de développement et la théorie du changement.

Objectif principal de développement

Améliorer durablement les conditions de vie et de travail tout en réduisant les impacts négatifs sur l'environnement, la santé et la sécurité.

Objectif détaillé de développement

Mettre en place des pratiques de gestion environnementale, sociale, sanitaire et sécuritaire efficaces. Cela inclut la prévention de la pollution, la gestion des déchets, la protection de la santé des travailleurs, la sûreté des infrastructures et la biosécurité et traduit le but global en actions concrètes et mesurables.

La théorie du changement permet de :

Mettre en œuvre les mesures de mitigation

Application de mesures techniques, organisationnelles et réglementaires.

- Installer dispositifs de contrôle environnemental ;
- Former le personnel aux protocoles de sécurité ;
- Mettre en place procédures de biosécurité et de sûreté.

Commenté [DC5]: Veuillez les résumer

Commenté [ED6R5]: Objectif principal de développement

Améliorer durablement les conditions de vie et de travail tout en réduisant les impacts négatifs sur l'environnement, la santé et la sécurité.

Objectif détaillé de développement

Mettre en place des pratiques de gestion environnementale, sociale, sanitaire et sécuritaire efficaces. Cela inclut la prévention de la pollution, la gestion des déchets, la protection de la santé des travailleurs, la sûreté des infrastructures et la biosécurité et traduit le but global en actions concrètes et mesurables.

La théorie du changement permet de :

Mettre en œuvre les mesures de mitigation

Application de mesures techniques, organisationnelles et réglementaires.

- Installer dispositifs de contrôle environnemental
- Former le personnel aux protocoles de sécurité
- Mettre en place procédures de biosécurité et de sûreté

Réduire les risques identifiés

Les risques de pollution, accidents, nuisances et menaces biologiques sont diminués.

- Diminution des émissions et déchets
- Réduction des accidents de travail
- Limitation des nuisances sonores et atmosphériques
- Contrôle des agents biologiques et accès sécurisés

Améliorer l'environnement et la santé publique

Un environnement plus sûr et une meilleure santé publique sont obtenus.

- Qualité de l'air et de l'eau améliorée
- Santé des travailleurs protégée
- Communautés locales moins exposées aux nuisances

Renforcer l'acceptabilité sociale et la durabilité

La confiance des parties prenantes et la durabilité du projet sont consolidées.

- Acceptabilité sociale accrue
- Pérennité des infrastructures
- Contribution au développement durable

En résumé, la **théorie du changement** illustre le cheminement :

- **Activités** → mise en œuvre des mesures de mitigation
- **Résultats immédiats** → réduction des risques
- **Impacts intermédiaires** → amélioration de l'environnement et de la santé publique
- **Impact final** → acceptabilité sociale et durabilité du projet.

Réduire les risques identifiés

Les risques de pollution, accidents, nuisances et menaces biologiques sont diminués.

- Diminution des émissions et déchets
- Réduction des accidents de travail ;
- Limitation des nuisances sonores et atmosphériques ;
- Contrôle des agents biologiques et accès sécurisés.

Améliorer l'environnement et la santé publique

Un environnement plus sûr et une meilleure santé publique sont obtenus.

- Qualité de l'air et de l'eau améliorée
- Santé des travailleurs protégée
- Communautés locales moins exposées aux nuisances

Renforcer l'acceptabilité sociale et la durabilité

La confiance des parties prenantes et la durabilité du projet sont consolidées.

- Acceptabilité sociale accrue ;
- Pérennité des infrastructures ;
- Contribution au développement durable.

En résumé, la **théorie du changement** illustre le cheminement :

Activités → mise en œuvre des mesures de mitigation

Résultats immédiats → réduction des risques

Impacts intermédiaires → amélioration de l'environnement et de la santé publique

Impact final → acceptabilité sociale et durabilité.

4.1 Composante 1. Prévention des Urgences Sanitaires (25,15 millions USD).

Cette composante est centrée sur le renforcement de la planification et de la gestion des ressources en matière de sécurité sanitaire, ainsi que sur la prévention et la réduction des impacts des menaces sanitaires telles que les zoonoses et la résistance aux antimicrobiens (RAM).

4.2 Composante 2. Détection des urgences sanitaires (155,81 millions USD).

Cette composante met l'accent sur les systèmes de surveillance multisectoriels et les mécanismes de partage de données à l'intérieur des frontières et entre les pays, sur la mise en place de réseaux régionaux fiables de laboratoires et sur la disponibilité d'une main-d'œuvre multisectorielle et intégrée, nécessaire pour permettre la détection précoce des urgences sanitaires. Il est crucial de garantir l'interopérabilité des systèmes de surveillance et des laboratoires afin d'améliorer la surveillance et la détection collaboratives, en facilitant la collaboration entre les différents systèmes et secteurs.

4.3 Composante 3. Réponse aux urgences sanitaires (125,74 millions USD).

Cette composante permettra de renforcer et maintenir les capacités permettant d'éviter qu'un foyer ne devienne une épidémie ou une pandémie et de s'y préparer, en mettant l'accent sur la lutte contre

les maladies et une réponse efficace aux situations d'urgence sanitaire. Le financement de cette composante comprend une subvention de 10 millions de dollars américains accordée par le GFF au Cameroun.

4.4 Composante 4. Gestion du programme et capacité institutionnelle (33,30 millions USD).

Cette composante soutiendra les éléments principaux d'une mise en œuvre et d'une coordination solide, nécessaires à la mise en œuvre d'un programme régional. Les activités spécifiques de renforcement des capacités institutionnelles aux niveaux national et régional comprennent la coordination du programme, de l'assistance technique pour améliorer la gestion des contrats (par exemple, l'accompagnement fiduciaire), le suivi et l'évaluation (S&E), y compris la collecte de données, le suivi, les rapports et la gestion des connaissances, la passation de marchés, la gestion financière (GF) et le suivi des décaissements, la gestion des risques sociaux et environnementaux, y compris le changement climatique (par exemple, le renforcement des capacités, le S&E). Cette composante financera également du personnel pour l'exécution du projet aux niveaux national et régional, en fonction du contexte. Des plateformes de coordination régionale coordonnées au niveau régional à travers le Comité de pilotage régional (CPR) pour le partage des connaissances et la promotion de l'apprentissage transnational dans des domaines techniques spécifiques [(par exemple, la surveillance à base communautaire, les instituts nationaux de santé publique (INSP)] parmi les entités chargées de la mise en œuvre et le suivi collectif de l'état d'avancement de la mise en œuvre. Enfin, les dépenses de fonctionnement et les équipements connexes seront également financés dans le cadre de cette composante.

4.5 Composante 5. Composante d'Intervention d'Urgence Contingente (CERC).

Le projet comprend une composante CERC, avec une allocation de zéro dollar, conformément à la politique de financement des projets d'investissement (FPI), paragraphes 12 et 13, pour les situations de besoin urgent d'assistance et de contraintes de capacité. Le CERC permettra une réaffectation rapide des fonds non engagés [prêt/crédit/don] en cas de situation d'urgence éligible. Pour répondre aux exigences d'activation du CERC, le gouvernement préparera un manuel du CERC, soumettra un plan d'action d'urgence et répondra aux exigences environnementales et sociales (E&S) convenues dans le plan d'action d'urgence et le plan d'engagement environnemental et social (PEES). Un manuel CERC et un plan d'action et des plateformes existantes pour l'apprentissage et le partage d'informations entre les pays. Les opportunités d'apprentissage se concentreront également sur les expériences visant à surmonter les difficultés de mise en œuvre et les solutions régionales pour maximiser les gains d'efficacité (par exemple, le renforcement conjoint des capacités et la formation en cours d'emploi, le partage des obstacles et des solutions). Le programme d'apprentissage est conçu pour soutenir l'apprentissage adaptatif en collaboration avec les partenaires nationaux, régionaux et internationaux sur une série de questions liées à la demande.

5 LES NORMES ENVIRONNEMENTALE ET SOCIALE (NES) SUIVANTES SONT PERTINENTES :

NES1, NES2, NES3, NES4, NES5 et NES10. Les risques environnementaux associés au projet sont considérés comme substantiels et comprennent les risques génériques associés aux travaux de génie civil (déchets, poussière, émissions, santé et sécurité au travail, et EAS/HS) et l'exclusion potentielle des groupes vulnérables ou défavorisés. Des plans de gestion environnementale et sociale (PGES) spécifiques à chaque site seront nécessaires pour chaque activité impliquant des travaux de génie civil.

6 Plan de Gestion Environnementale et Sociale (PGES)

La prise en compte intégrée des enjeux environnementaux et sociaux du projet est assurée par la mise en œuvre des dispositions spécifiques définies dans le présent Plan de Gestion Environnementale et Sociale (PGES). Celui-ci prévoit notamment : (i) le respect strict de la législation nationale en matière environnementale et sociale, ainsi que l'application des normes environnementales et sociales de la Banque mondiale pertinentes pour le projet ; (ii) la formulation

Normes E & S	Pertinence
ESS 1 : Évaluation et gestion des risques et des impacts environnementaux et sociaux	Pertinent
ESS 10 : Engagement des parties prenantes et divulgation d'informations	Pertinent
ESS 2 : Travail et conditions de travail	Pertinent
ESS 3 : Efficacité des ressources et prévention et gestion de la pollution	Pertinent
ESS 4 : Santé et sécurité de la communauté	Pertinent
ESS 5 : Acquisition de terres, restrictions à l'utilisation des terres et réinstallation involontaire	Pertinent
ESS 6 : Conservation de la biodiversité et gestion durable des ressources naturelles vivantes	Non pertinent à l'heure actuelle
ESS 7 : Peuples autochtones/Afrique subsaharienne Communautés locales traditionnelles historiquement mal desservies	Pertinent
ESS 8 : Patrimoine culturel	Non pertinent à l'heure actuelle
ESS 9 : Intermédiaires financiers	Non pertinent à l'heure actuelle

de mesures d'atténuation, de compensation et de bonification, accompagnées de mécanismes institutionnels visant à prévenir, réduire, atténuer ou compenser les impacts négatifs, tout en renforçant les effets positifs sur les milieux naturels et les communautés concernées.

Le PGES détaille les exigences normatives à respecter, les dispositions opérationnelles relatives aux sauvegardes environnementales et sociales durant les phases de travaux et d'exploitation, ainsi que les plans de suivi, de surveillance, de renforcement des capacités, d'information et de communication. Il précise également les arrangements institutionnels nécessaires à la mise en œuvre efficace et au suivi rigoureux des mesures proposées.

Le financement des actions environnementales et sociales prévues dans le PGES sera intégré dans le Plan de Travail Budgétisé Annuel (PTBA) du projet, garantissant ainsi leur exécution conforme aux engagements pris.

6.1 Méthodologie de la préparation du PGES

L'approche méthodologique adoptée est systémique et articulée autour des axes d'intervention : (i) Analyse documentaire et cadrage réglementaire, (ii) Description du projet et de ses

composantes, (iii) Diagnostic du milieu biophysique et socio-économique, (iv) Identification et évaluation des impacts, (v) Proposition de mesures d'atténuation et de bonification, (vi) Plan de suivi et de surveillance environnementale et sociale, (vii) Renforcement des capacités et arrangements institutionnels, (viii) Consultation publique et validation, (viii) Intégration budgétaire.

7 CADRE POLITIQUE LEGISLATIF ET REGLEMENTAIRE NATIONAL DE GESTION ENVIRONNEMENTALE ET SOCIALE

Ce PGES est préparé conformément à la législation nationale en matière de gestion environnementale et aux normes environnementale et sociale de la Banque mondiale. Le respect de ces lois, normes et directives identifiées dans cette section constituera une exigence pour le Projet.

Code de l'environnement

La procédure nationale d'évaluation socio-environnementale des projets suit les prescriptions de la Loi N°07.018 du 28 décembre 2007 Portant Code de l'Environnement. Elle précise que « des textes réglementaires fixent le contenu, la méthodologie et la procédure des études d'impact, ainsi que les conditions dans lesquelles ces études sont rendues publiques et les modalités par lesquelles le Ministre en charge de l'environnement peut se saisir ou être saisi pour avis de toute étude d'impact environnemental ». La Loi dispose également sur la tenue de l'audience publique, sur l'évaluation environnementale et sur l'audit environnemental dont les modalités d'exécution seront fixées par voie réglementaire. En matière d'EIE, il restera à déterminer par d'autres actes réglementaires les procédures d'EIE, la catégorisation détaillée des projets devant faire l'objet d'une EIE, la procédure de consultation et de participation du public ainsi que de la diffusion des informations relatives aux EIE. Ainsi les arrêtés d'application de cette loi sont :

- L'Arrêté N°4/MEED/DIRCAB/ du 21 janvier 2014 fixe les règles et procédures relatives à la réalisation des études d'impact ;
- L'Arrêté N°7/MEEDD/DIRCAB/ du 29 janvier 2014 fixe les modalités de réalisation de l'audit environnemental ;
- L'Arrêté N°3/MEEDD/DIRCAB du 23 octobre 2013 porte sur la création d'un registre au sein du Ministère de l'environnement relatif aux projets soumis à une évaluation environnementale ;
- L'Arrêté N°16/MEEDD/DIRCAB du 28 octobre 2013 fixe les modalités d'agrément des experts autorisés à réaliser l'évaluation environnementale.

Code forestier

La loi n°08.022 du 17 octobre 2008 portant Code forestier de la RCA, définit les différents types d'exploitation forestière et décrit les modalités d'octroi des titres forestiers et des normes qui visent à éliminer les pratiques déloyales. Les textes d'application du code forestier sont : - le Décret n°09.117 fixant les modalités d'application de la loi n°008.022 portant code forestier de la

République Centrafricaine du 17 Octobre 2008 ; - le Décret n°09.018 fixant les modalités d'attribution des permis d'exploitation et d'aménagement du 28 Avril 2009. - l'Arrêté Interministériel n°09.022 fixant les conditions d'octroi de permis d'exportation des produits forestiers autres que le bois d'œuvre du 30 Avril 2009 ; - l'Arrêté fixant les conditions d'octroi des permis d'exploitation artisanale et les modalités techniques d'exploitation artisanale du domaine forestier de l'Etat du 04 Avril 2009 ; - l'Arrêté Interministériel n°09.021 fixant les modalités d'application de la loi n°08.022 portant code forestier de la République Centrafricaine du 17 Octobre 2008.

Code de santé publique

La loi n° 03/04 du 20 janvier 2004 portant Code d'hygiène en RCA qui comporte des dispositions relatives à la pollution (eaux, sol, air) à la gestion des déchets solides et liquides ; à l'hygiène de l'habitat et de l'eau ; à la lutte contre le bruit. Le Code prévoit une police de l'hygiène (recherche et constatation des infractions). Le Décret n°05.014 du 13 Janvier 2005, Fixe les modalités d'Application de cette loi.

Code du travail

Loi n°09.004 portant Code du travail de la République Centrafricaine

Cette loi stipule en son Art.11 : « Tout emploi doit être justement rémunéré. La rémunération doit être suffisante pour assurer au travailleur et à sa famille un niveau de vie décent. Celle-ci ne doit pas être inférieure aux seuils minima fixés par les barèmes et grilles salariales en vigueur (SMIG). Les différents éléments de la rémunération doivent être établis selon des normes identiques pour les hommes et pour les femmes ». Les dispositions de cette loi sont applicables au projet.

Cadre politique

Politique environnementale : La définition de politique environnementale en RCA est placée sous l'égide du Ministère Chargé de l'Environnement et du Développement Durable (MCEDD). Le MCEDD est chargé de définir les orientations et stratégies nationales en matière de gestion environnementale et de légiférer à cet effet. Les déterminants de la politique nationale en matière d'environnement sont contenus dans le rapport national introductif à la Conférence des Nations Unies sur l'Environnement et le Développement Durable (CNUCED). En plus, l'adhésion de la RCA à diverses Conventions dont celles de Rio, s'est concrétisée par la formulation de stratégies nationales en matière de diversité biologique, de lutte contre la dégradation des terres, la communication initiale en matière de changement climatique de même que la formulation d'un projet de lettre de politique nationale en matière d'environnement.

Politique de l'eau et de l'assainissement : Le Document de politique et stratégies nationales en matière d'eau et d'assainissement en RCA a pour objectif global de contribuer au développement durable en apportant des solutions appropriées aux problèmes liés à l'eau afin que celle-ci ne soit pas un facteur limitant au développement économique et social.

Politique d'hygiène du milieu : Dans le domaine de l'hygiène et de l'assainissement, le Plan National de Développement Sanitaire de 3e génération met un accent particulier sur le fait que la grande majorité de la population vit dans des conditions d'hygiène très difficiles. En effet sur le

plan de l'assainissement, la situation est très préoccupante : les types de latrines les plus courants sont les latrines à trou recouvertes d'une dalle (13,5%, selon le MICS6), les latrines à trou sans dalle sont fréquemment par la population (46,7%), 27,3% de la population n'utilisent aucun type de toilette. La gestion des déchets des ménages n'est pas organisée. Les ménages déchargent leurs déchets à l'aire libre ou dans les canaux d'évacuation d'eau, favorisant ainsi des inondations ou la stagnation d'eau dans les quartiers.

Environ 60% des ménages s'approvisionnent à partir des forages équipés de pompe à motricité humaine, des puits traditionnels, des eaux de surfaces et les sources non aménagées.

Politique de décentralisation : En engageant le processus de décentralisation et de régionalisation, le Gouvernement centrafricain a pour objectifs globaux : (i) d'assurer le partage de pouvoir entre l'État et les collectivités locales, (ii) de responsabiliser la population dans la gestion de son développement, (iii) d'enraciner la démocratie locale, (iv) de consacrer une nouvelle approche basée sur le développement participatif.

Politique de lutte contre la pauvreté

Le Document Stratégique de Réduction de la Pauvreté (DSRP 2011-2015) intègre dans les priorités du Gouvernement Centrafricain, l'amélioration des conditions de vie des populations par l'assainissement du milieu. Le DSRP constitue une manifestation de la volonté politique gouvernementale à s'engager, auprès de ses partenaires, à réduire la pauvreté en offrant aux populations démunies un cadre de vie décent. La protection de l'environnement est prise en compte de manière sommaire dans ledit document. Ce document est repris en substance dans le plan national de relèvement et de la consolidation de la paix (RCPCA) 2017-2021 défendu à Bruxelles en 2016. Le volet environnement y est pris en compte à l'exemple de l'obligation de réalisation des EIES pour les grands projets de développement.

Commenté [DC7]: Veuillez inclure ces informations sous le même titre ci-dessus

Le Plan National de Développement de la République Centrafricaine, en abrégé (PND-RCA) sur la période 2024-2028, s'appuie sur les acquis perceptibles de ces dernières années, notamment en termes de restauration de la paix et de la stabilité, de reprise progressive de la vie économique et d'amélioration des conditions sociales des populations, le nouveau PND-RCA vise à passer progressivement du « tout humanitaire » au développement durable à travers l'accélération de la croissance économique, la création de larges opportunités d'emploi et de revenus et le développement des services publics de base de qualité. Il s'agit d'une part de lancer une véritable dynamique de développement et de transformation structurelle du pays, au plan économique, social et environnemental, et d'autre part de réduire la pauvreté et améliorer le bien-être de la population centrafricaine. Ce faisant, le PND, fruit du dialogue permanent entre le pouvoir central et les populations à la base et de l'excellente coopération avec les Partenaires Techniques et Financiers, permettra également d'accélérer la mise en œuvre des objectifs du développement durable (ODD) à l'horizon 2030 ainsi que de l'Agenda 2063 de l'Union Africaine.

Stratégie de la conservation de la biodiversité

Dans le cadre de la mise en œuvre de la convention internationale sur la conservation de la diversité biologique, la RCA a élaboré une stratégie pour la conservation de la biodiversité. Cette stratégie est constituée par les actions prioritaires urgentes et réalisables dans un court

délai. Deux (02) catégories d'action ont été retenues : celles qui apportent un appui à la mise en œuvre de la Stratégie Nationale d'une part, et d'autre part celles qui sont spécifiques aux principaux sites de biodiversité. La stratégie souligne avec force la nécessité de préserver les sites de biodiversité ; avec les travaux routiers, le risque pourrait concerner la destruction des habitats naturels et surtout la perturbation d'écosystèmes fragiles.

Politique nationale de l'eau et d'assainissement

Le Document de politique et stratégies nationales en matière d'eau et d'assainissement en RCA a pour objectif global de contribuer au développement durable en apportant des solutions appropriées aux problèmes liés à l'eau afin que celle-ci ne soit pas un facteur limitant au développement économique et social. Ce document met un accent particulier sur la Promotion de Gestion Intégrée des Ressources en Eau. Cette politique est mise en œuvre par le Ministère de l'Energie, des Mines et de l'Hydraulique, notamment la Direction Générale de l'Hydraulique (DGH). Au niveau régional, la DGH est relayée par 4 Directions Régionales qui couvrent tout le territoire national. La DGH a élaboré en 1991 des Normes nationales en Hydraulique et Assainissement en zone villageoise

Politique nationale sanitaire et de l'hygiène du milieu

Basée sur les soins de santé primaire, cette politique qui couvre la période 2006-2015 est orientée sur quatre axes stratégiques à savoir : le renforcement des capacités du cadre institutionnel, la promotion de la Santé de la Reproduction, le renforcement de la lutte contre la maladie, la gestion des urgences et catastrophes, et la promotion d'un environnement propice à la santé. Un nouveau document de politique et stratégies nationales en matière d'assainissement et d'hygiène vient d'être mis en place par le Gouvernement. Avec l'avènement de la pandémie de la COVID 19, la prise en compte des exigences sanitaires est d'une obligation pour le projet notamment la prévention des maladies professionnelles chez les travailleurs.

Conventions et traités auxquels la Centrafrique a adhéré applicables au sous-projet

Sept (07) conventions internationales ratifiées par la République Centrafricaine peuvent être associées à la présente étude et méritent d'être analysés dans le cadre politique de ce projet eu égard à leur caractère supranational et multilatéral.

N°	INTITULÉ	ADHÉSION	RATIFICATION	LIEN AVEC LE PROJET
1	Convention relative aux zones humides d'importance Internationale	2005	21 mai 2019	Affectation probable des cours et plans d'eau lors de la réalisation des travaux pendant l'exploitation des sites de carrières de sables et d'emprunts <i>moyennement Significatif pour les travaux projetés</i>
2	Convention sur la Diversité Biologique	Juin 1992	15 Mars 1995	Modification des écosystèmes sensibles pouvant regorger des espèces menacées d'extinction (lors des travaux projetés),

				<i>moyennement significatif pour les travaux projetés</i>
3	Convention sur les changements climatiques	8 juin 1995	16 juin 2008	Destruction des puits à carbones par déboisement lors de la libération de l'emprise des travaux et d'ouverture de nouvelles carrières ou voie d'accès ; Production des GES par les moteurs des engins et véhicules de chantier et la par décomposition des matières organiques et autres déchets fermentescibles (latrines, déchets ménagers, eaux grises et noires etc.) <i>moyennement significatif pour les travaux projetés</i>
4	Convention sur la lutte contre la désertification	15 octobre 1994	29 août 1996	Les carrières sont couvertes de formations végétales et leur exploitation nécessite un défrichement et un décapage de la couche de terre végétale susceptible de provoquer des plages de désertification après exploitation s'il n'y a pas eu remise en état des sites <i>Peu à moyennement significatif pour les travaux projetés</i>
5	Convention de Stockholm sur les polluants organiques persistants	9 mai 2002	12 mai 2008	Pendant la période d'exploitation des sites de carrières et de construction des infrastructures, il se pourrait qu'il y ait pollution des sources d'eau environnantes avec des produits chimiques utilisés. Il convient donc de connaître la réglementation applicable et de prendre les mesures qui s'imposent <i>moyennement significatif pour les travaux projetés</i>

6	Convention pour la sauvegarde du patrimoine culturel immatériel	ND	20 avril 2006	L'existence des agglomérations dans la zone du projet, exige qu'une attention particulière soit accordée à cette convention, dans le strict respect des us et coutumes, ainsi que le patrimoine culturel et culturel des populations <i>Peu à moyennement significatif pour les travaux projetés</i>
7	Convention internationale pour la protection des végétaux	ND	02 octobre 2005	Perte probable d'arbres pendant libération de l'emprise de la route <i>Peu significatif pour les travaux projetés</i>

Cadre législatif et réglementaire national de gestion environnementale et sociale

Le cadre légal et réglementaire de la gestion de l'environnement en Centrafrique est chapeauté par la constitution du 30 Août 2023 qui prescrit le droit pour tout citoyen à bénéficier d'un environnement sain, satisfaisant et durable. Le citoyen a aussi le devoir de le défendre. L'État doit veiller à la protection et à la conservation de l'environnement. Toute pollution ou destruction résultant d'une activité économique donne lieu à la compensation. La loi détermine la nature des mesures compensatoires et les modalités de leur exécution.

Textes principaux essentiels

La République Centrafricaine dispose de plusieurs lois et règlements concernant la gestion de ce secteur et adhère à plusieurs Conventions au niveau international.

8 Cadre Environnemental et Social (CES) de la Banque mondiale

Ensemble de politiques et de normes conçu pour garantir que les projets financés par la Banque mondiale soient mis en œuvre de manière durable, inclusive et responsable. Il vise à :

- Protéger les personnes et l'environnement contre les effets négatifs potentiels des projets ;
- Promouvoir le développement durable, l'équité sociale et la transparence ;
- Renforcer les capacités des emprunteurs à gérer les risques environnementaux et sociaux.

NES 1 : Évaluation et gestion des risques environnementaux et sociaux ;

NES 2 : Emploi et conditions de travail ;

NES 3 : Utilisation rationnelle des ressources et prévention de la pollution ;

NES 4 : Santé et sécurité des communautés ;

NES 5 : Acquisition de terres, restrictions à l'utilisation des terres et réinstallation involontaire ;

NES 6 : Conservation de la biodiversité et gestion durable des ressources naturelles vivantes ;

NES 7 : Peuples autochtones/Afrique subsaharienne Communautés locales traditionnelles historiquement mal desservies ;
 NES 8 : Patrimoine culturel ;
 NES 9 : Intermédiaires financiers ;
 NES 10 : Engagement des parties prenantes et accès à l'information.

Pour ce Plan de Gestion Environnementale et Sociale, les interventions de réhabilitation des infrastructures sanitaires ciblent principalement les laboratoires situés à l'intérieur des centres hospitaliers. Par conséquent, ces travaux n'impliquent pas de déplacements involontaires de populations.

Chaque projet fait l'objet d'un processus de présélection environnementale et sociale (screening) visant à déterminer la nature et l'ampleur de l'évaluation environnementale requise.

En fonction de plusieurs critères, notamment le type de projet, sa localisation, la sensibilité environnementale du site, l'échelle des activités envisagées, ainsi que la nature et l'intensité des impacts potentiels, le projet est classé dans l'une des quatre catégories définies par le cadre de gestion environnementale et sociale. Cette catégorisation permet d'orienter les exigences en matière d'analyse, de gestion et de suivi environnemental et social.

Risques et Impacts environnementaux et sociaux du programme

Les risques et impacts environnementaux et sociaux concernent principalement :

RISQUES ET IMPACTS ENVIRONNEMENTAUX

- La qualité de l'eau (pollution par ruissellement, infiltration de produits chimiques, sédimentation) ;
- Les déchets de construction et dangereux (accumulation, mauvaise élimination, risques de contamination) ;
- Les Émissions atmosphériques et sonores (poussières, gaz, nuisances sonores pour les communautés) ;
- Santé écologique (perturbation des habitats, introduction d'espèces invasives, risques biologiques) ;
- Gestion des ressources naturelles : surexploitation ou dégradation des sols et forêts.

RISQUES ET IMPACTS SOCIAUX

- Santé et sécurité au travail (accidents, exposition à produits nocifs, manque de formation) ;
- Communautés locales (nuisances sonores et atmosphériques, perturbation des moyens de subsistance) ;
- Accès et équité (risques d'inégalités dans la distribution des bénéfices du programme) ;
- Acceptabilité sociale (résistance des populations si la communication est insuffisante) ;
- Sécurité et biosécurité (exposition à agents biologiques, risques sanitaires communautaires).

Commenté [AK8]: Il est étrange que vous puissiez discuter des mesures d'atténuation liées aux activités du sous-projet sans pour autant discuter risques/impacts des activités, y compris les risques et impacts liés à la construction des infrastructures sanitaires, de laboratoires et ceux liés à la sûreté et la sécurité biologiques. Veuillez inclure une section sur les risques et impacts, ensuite suivre la section sur les mesures d'atténuation.

Commenté [ED9R8]: RISQUES ET IMPACTS ENVIRONNEMENTAUX

- **Qualité de l'eau** : pollution par ruissellement, infiltration de produits chimiques, sédimentation.
- **Déchets de construction et dangereux** : accumulation, mauvaise élimination, risques de contamination.
- **Émissions atmosphériques et sonores** : poussières, gaz, nuisances sonores pour les communautés.
- **Santé écologique** : perturbation des habitats, introduction d'espèces invasives, risques biologiques.
- **Gestion des ressources naturelles** : surexploitation ou dégradation des sols et forêts.

RISQUES ET IMPACTS SOCIAUX

- **Santé et sécurité au travail** : accidents, exposition à produits nocifs, manque de formation.
 - **Communautés locales** : nuisances sonores et atmosphériques, perturbation des moyens de subsistance.
 - **Accès et équité** : risques d'inégalités dans la distribution des bénéfices du programme.
 - **Acceptabilité sociale** : résistance des populations si la communication est insuffisante.
 - **Sûreté et biosécurité** : exposition à agents biologiques, risques sanitaires communautaires.
- MESURES DE MITIGATION TRANSVERSALES**
- Plans de gestion environnementale et sociale (PGES).
 - Protocoles de biosécurité et de santé publique.
 - Formation et renforcement des capacités institutionnelles.
 - Consultation et implication des parties prenantes.
 - Systèmes de suivi, d'alerte et d'audit réguliers.
 - Mécanismes de réponse rapide (CERC) pour crises imprévues.

Plan opérationnel de préparation et de réponse aux urgences

Objectif principal

Le plan vise à garantir une réponse rapide, coordonnée et efficace aux urgences, réduire les impacts négatifs et renforcer la résilience du projet.

Objectifs spécifiques

- Mettre en place un système de commandement des incidents clair et fonctionnel.
- Définir des procédures adaptées pour les accidents biologiques, chimiques, sanitaires et sécuritaires.
- Assurer la disponibilité des ressources nécessaires à la gestion des urgences.

MESURES DE MITIGATION TRANSVERSALES

- Plans de gestion environnementale et sociale (PGES) ;
- Protocoles de biosécurité et de santé publique ;
- Formation et renforcement des capacités institutionnelles ;
- Consultation et implication des parties prenantes ;
- Systèmes de suivi, d'alerte et d'audit réguliers ;
- Mécanismes de réponse rapide (CERC) pour crises imprévues.

Dispositions prises pour la Préparation et la Réponse aux Urgences

Plan opérationnel de préparation et de réponse aux urgences

Objectif principal

Le plan vise à garantir une réponse rapide, coordonnée et efficace aux urgences, réduire les impacts négatifs et renforcer la résilience du projet.

Objectifs spécifiques

- Mettre en place un système de commandement des incidents clair et fonctionnel ;
- Définir des procédures adaptées pour les accidents biologiques, chimiques, sanitaires et sécuritaires ;
- Assurer la disponibilité des ressources nécessaires à la gestion des urgences ;
- Former régulièrement le personnel et organiser des exercices de simulation ;
- Établir des partenariats avec les services d'urgence locaux.

Procédures transversales

1. **Système de commandement des incidents** : mise en place d'une chaîne hiérarchique claire, avec un responsable désigné pour coordonner les interventions.
2. **Flambées épidémiques** : plan de surveillance, isolement des cas, communication avec les autorités sanitaires.
3. **Urgences médicales** : premiers secours, accès rapide aux soins et coordination avec les structures hospitalières.
4. **Exercices d'urgence** : simulations périodiques pour tester la réactivité et améliorer les procédures.
5. **Incendies** : mise en place de plans d'évacuation, disponibilité et entretien des extincteurs, formation du personnel à la lutte contre le feu.
6. **Déversements chimiques** : procédures de confinement immédiat, utilisation de kits absorbants et neutralisants, stockage sécurisé et élimination conforme aux réglementations.
7. **Déversements biologiques** : confinement rapide de la zone affectée, désinfection et élimination sécurisée des matières, notification immédiate au responsable biosécurité.

Commenté [AK10]: Le PGES ne contient pratiquement aucun cadre substantiel de préparation et de réponse aux situations d'urgence :

Éléments manquants :

- Système de commandement des incidents
- Procédures en cas d'accident de laboratoire
- Réponse aux déversements biologiques
- Réponse aux flambées épidémiques
- Réponse aux incendies
- Réponse aux produits chimiques dangereux
- Procédures d'urgence médicale
- Exercices d'urgence

Comment renforcer la préparation et la réponse aux situations d'urgence (EPR)

Le PGES devrait inclure :

Plan de réponse aux urgences

Pour :

- les incendies
- les déversements chimiques
- les déversements biologiques
- les expositions infectieuses
- les accidents de laboratoire

- Procédures de notification des incidents

- Listes de contacts d'urgence
- Exercices d'urgence

8. **Expositions infectieuses** : isolement des personnes exposées, communication avec les autorités sanitaires, mise en place de protocoles de dépistage et suivi médical.
9. **Accidents de laboratoire** : protocoles de confinement, évacuation et décontamination, rapport détaillé et analyse post-incident.

Responsabilités

Coordination générale du projet du projet assure la supervision générale et l'allocation des ressources. Le Centre d'Opération d'Urgence (COUSP) coordonne les différents volets et suit les indicateurs de performance. Les responsables spécialisés (sécurité, biosécurité, chimie, médical) mettent en œuvre les procédures opérationnelles, tandis que les travailleurs doivent respecter les protocoles et participer activement aux exercices.

Ressources nécessaires

Formation continue et sensibilisation du personnel.

- Équipements de protection individuelle (EPI) ;
- Infrastructure de stockage sécurisé pour produits dangereux ;
- Systèmes d'alerte et de communication interne/externe ;
- Partenariats avec pompiers, hôpitaux et autorités locales.

Indicateurs de performance

- Temps moyen de réponse aux incidents ;
- Nombre d'exercices réalisés par an ;
- Taux de conformité aux procédures ;
- Réduction du nombre d'accidents/incidents ;
- Niveau de satisfaction et de confiance des communautés locales.

9 MESURES D'ATTENUATION LIÉES AUX ACTIVITÉS DU SOUS-PROJET

L'atténuation des impacts vise à harmoniser le projet avec son cadre naturel et socio-économique, afin d'en minimiser les effets négatifs

Les stratégies d'atténuation et les actions correctives destinées à limiter les impacts négatifs et les risques du projet sont détaillées dans la section suivante :

9.1 Phase de Construction

- Procéder au nettoyage complet des sites des sous-projets à l'issue des travaux ;
- Limiter les opérations de défrichage afin de préserver les arbres matures et, autant que possible, éviter l'abattage des arbres fruitiers ;

- Interdire le transport de matériaux après 18h00 afin de prévenir toute nuisance pour les riverains ;
- Limiter les vitesses à 30 Km/heure
- Stocker les matériaux dans des zones appropriées, sans entraver la circulation locale ;
- Prioriser le recrutement de la main-d'œuvre locale, qu'elle soit qualifiée ou non ;
- Mettre en place un mécanisme de contrôle de la migration dans les zones concernées et veiller à ce que les maisonnettes ne soient pas utilisées à des fins commerciales d'hébergement ;
- Assurer une gestion rigoureuse des déblais issus des travaux ;
- Réaliser une vérification approfondie des titres fonciers avant le démarrage des activités pour prévenir les conflits liés à la propriété ;
- Garantir une organisation efficace et sécurisée des chantiers ;
- Mettre en œuvre des actions de végétalisation pour stabiliser les talus créés ;
- Sélectionner les emplacements de manière stratégique afin de réduire les pertes d'espaces agricoles ou forestiers ;
- Appliquer des mesures de réduction des nuisances sonores générées par les travaux de construction ;
- Informer les populations locales sur les objectifs du projet et le calendrier des interventions.

9.2 Phase post-construction : les mesures d'accompagnements

- Sensibiliser les bénéficiaires à une gestion responsable et durable des infrastructures sanitaires ;
- Encourager l'entretien régulier du bâtiment ;
- Constituer un comité de suivi au sein de la formation sanitaire afin de prévenir les effets négatifs à long terme liés à l'exploitation du laboratoire ;
- Former les membres du comité de suivi aux bonnes pratiques d'entretien, à la gestion des déchets ;
- Organiser des campagnes d'éducation sanitaire et diffuser des informations utiles auprès des bénéficiaires.

10 PLAN DE SUIVI ET SURVEILLANCE ENVIRONNEMENTALE

La surveillance environnementale regroupe l'ensemble des activités d'inspection, de contrôle et d'intervention visant à garantir :

- (i) le respect effectif des exigences et conditions relatives à la protection de l'environnement avant, pendant et après les travaux ;
- (ii) la mise en œuvre des mesures environnementales prescrites ou prévues, permettant d'atteindre les objectifs fixés ;
- (iii) la gestion proactive des risques, avec des actions correctives prises en temps opportun.

Dans le cadre du projet, la surveillance environnementale s'effectuera à trois étapes principales

10.1 Phase de planification et élaboration des plans et devis

Pendant cette phase du projet, il est essentiel de :

- Définir clairement les activités, les livrables et les responsabilités ;
- Identifier les risques et les mesures de mitigation ;
- Élaborer les plans techniques (Plans d'architecture, ingénierie, gestion des déchets, accessibilité), sociaux et environnementaux (Intégration des mesures de sauvegarde, genre, inclusion, et acceptabilité sociale) ;
- Préparer les devis quantitatifs et estimatifs.

10.2 Phase de construction

Tout au long de cette période, il convient de s'assurer que les mesures d'atténuation sont effectivement mises en œuvre sur le terrain. Le responsable Hygiène Santé Sécurité et Environnement (HSSE) devra être présent quotidiennement sur le chantier, veiller à ce que l'entreprise chargée des travaux de réhabilitation des infrastructures sanitaires ainsi que ses employés maîtrisent les mesures à appliquer. Il jouera également un rôle d'interface entre les populations riveraines et les entreprises, notamment en cas de plaintes ou de préoccupations.

10.3 Phase d'exploitation et d'entretien

Cette dernière étape vise à garantir la pérennité des mesures environnementales et sociales mises en œuvre, tout en assurant un suivi continu et participatif des impacts potentiels générés par l'exploitation des infrastructures hospitalières et biomédicales.

11 Suivi environnemental - évaluation

Le suivi vise à corriger « en temps réel », à travers une surveillance continue, les méthodes d'exécution des interventions et d'exploitation des infrastructures. Quant à l'évaluation, elle vise (i) à vérifier si les objectifs ont été respectés et (ii) à tirer les enseignements d'exploitation pour modifier les stratégies futures d'intervention.

11.1 Indicateurs de suivi à suivre

Assurer un suivi rigoureux des impacts et bénéfices du projet durant les travaux, en mobilisant le MSP (UGP), le Comité de Suivi et, si possible, les services environnementaux.:

- L'insertion de clauses environnementales et sociales dans les DAO ;
- Efficience des systèmes d'élimination des déchets issus des travaux de chantier ;
- Respect par les Entreprises des clauses environnementales et sociales sur leurs chantiers ;
- Niveau d'application des mesures d'atténuation environnementales et sociales ;
- Nombre d'emplois créés localement (main d'œuvre locale utilisée pour les travaux) ;
- Nombre de rencontres d'information et de sensibilisation réalisées ;
- Nombre d'accidents/incidents causés par les travaux ;

- Nombre de plaintes EAS-HS enregistrées lors des travaux ;
- Nombre des Equipements de Protection Individuel utilisés lors des travaux .
- Nombre de plaintes liées au bruit ou aux odeurs ;
- Nombre de non-conformités environnementales ;
- Nombre de formations environnementales réalisées.

1. Tableau i : Les indicateurs de suivi du PGES

Catégorie	Indicateurs	Fréquence de suivi	Responsables
Passation des Marchés	Insertion de clauses environnementales et sociales et la garantie environnementale dans les DAO	Avant la publication de l'offre	UGP
Gestion des déchets	Performance environnementale des dispositifs de gestion des déchets de chantier	Hebdomadaire	Bureau de contrôle, UGP
Conformité des entreprises	Respect des clauses environnementales et sociales sur les chantiers	Mensuel	Entreprises, bureau de contrôle, UGP
Mesures d'atténuation	Conformité opérationnelle aux engagements environnementaux et sociaux du projet	Mensuel	Entreprises, bureau de contrôle, UGP
Mains d'œuvre locale	Taux d'intégration de la main-d'œuvre locale dans l'exécution des travaux	Hebdomadaire	Entreprises, bureau de contrôle, UGP
Sensibilisation	Fréquence des sessions d'information et de sensibilisation	Hebdomadaire	Responsable HSSE, UGP
Sécurité	Nombre d'accidents/incidents liés aux travaux	Immédiat	Entreprises, bureau de contrôle, UGP
Plainte EAS-HS	Nombre de plaintes liées à l'exploitation, abus sexuels, harcèlement sexuel lié au projet	Immédiat	CGP /UGP

12 Mécanisme de Gestion des Plaintes

Dans le cadre de ce mécanisme, le système existant sera renforcé pour recevoir des plaintes et apporter des réponses appropriées. L'entreprise en charge de l'exécution des travaux archivera toutes les plaintes, préoccupations ou questions reçues et les transmettra à l'UGP dans le registre des plaintes. L'entreprise répondra directement aux plaintes de la communauté qui relèvent de sa responsabilité exclusive (i.e. accidents de la circulation, et plaintes pour dommages aux biens) et les gèrera.

L'UGP évaluera et enquêtera sur chaque plainte, préoccupation ou question relative au projet et entreprendra toute action corrective nécessaire, et fera un suivi de toutes ces actions. En cas de litige, l'UGP/CGP examinera les plaintes et proposera des solutions satisfaisantes aux plaignants

Commenté [DC11]: Veuillez décrire ce système : contexte, organisation, emplacement, responsabilités, etc.

Commenté [ED12R11]: CONTEXTE ET JUSTIFICATION

Le gouvernement de la République Centrafricaine (RCA) avec le soutien financier et technique de l'Association Internationale de Développement (IDA), envisage de mettre en œuvre le projet de Programme de Sécurité Sanitaire en Afrique de l'Ouest et centrale – Phase II (HeSP-2, P508837) dans l'optique d'améliorer la sécurité et résilience sanitaire, y compris celles d'origine animale dont les effets peuvent être dévastateurs pour la fragile situation sociale et économique des populations en général et des populations autochtones en particulier ; sous la direction du Ministère de la Santé et de la Population (MSP) ; en collaboration avec le Ministère de l'Environnement et du Développement Durable (MEDD) et le Ministère des Eaux, Forêts, Chasses et Pêches (MEFCP); Ministère de l'élevage et de la Santé Animale (MESA). Les activités du Projet sont organisées autour de quatre composantes suivantes :

Composante 1 : Prévention des urgences sanitaires
Composante 2 : Détection des urgences sanitaires
Composante 3 : Réponse aux urgences sanitaires
Composante 4 : Gestion du programme et capacité
Composante 5 : Réponse d'urgence

En signant l'accord de financement avec la Banque mondiale pour la mise en œuvre de ce projet, la RCA a accepté de s'aligner aussi aux exigences du nouveau Cadre Environnemental et Social dans la mise en œuvre des activités. L'une des exigences est l'élaboration d'un manuel du Mécanisme de Gestion des Plaintes (MGP) afin de permettre à toute personne qui se sentirait lésée d'une manière ou d'une autre à cause du projet, de s'exprimer librement à travers des canaux bien connus et accessibles afin d'obtenir un gain de cause. Pour ce faire, ce mécanisme correspond à des processus conçus pour recevoir, traiter, enquêter et répondre de manière systématique aux plaintes venant des communautés. Lorsque ce mécanisme est élaboré avec soin, qu'il est correctement mis en œuvre et fait partie intégrante d'un programme proactif de dialogue avec les parties prenantes, il s'inscrit dans un rapport gagnant-gagnant des partenaires de mise en œuvre et des communautés touchées par ses activités. L'un des principaux objectifs de gestion des plaintes générales est d'éviter de recourir au système judiciaire et de rechercher une solution à l'amiable dans autant de situations que possible, en préservant ainsi l'intérêt des plaignants et du promoteur de projet et limitant les risques inévitablement associés à une action en justice. Par contre, pour les plaintes hypersensibles liées aux VBG/EAS/HS, (sont celles liées à l'intimité ou à la personnalité d'une personne, et qui peuvent aboutir à la ...

dans un délai ne dépassant pas dix jours. Si les solutions proposées aux plaignants sont acceptées par ces derniers, l'UCP /CGP se chargera de les appliquer dans un délai de dix jours. Si les plaignants ne sont pas d'accord avec les solutions proposées, l'UGP/CGP devra continuer son travail pour proposer d'autres réponses satisfaisantes. Si cette démarche de conciliation ne permet pas de trouver des solutions acceptables pour les plaignants dans un délai de 120 jours, le litige sera porté par devant les juridictions compétentes par le plaignant lui-même. Une personne affectée ayant formulé une plainte doit avoir des informations régulières en termes de retour sur chaque étape. Pour les plaintes spécifiques aux EAS-HS, l'entreprise est tenue d'informer l'UGP dans les 24h qui suivent après réception de la plainte et la mise en place des mesures disciplinaires à l'encontre des présumés auteurs.

CONTEXTE ET JUSTIFICATION

Le gouvernement de la République Centrafricaine (RCA) avec le soutien financier et technique de l'Association Internationale de Développement (IDA), envisage de mettre en œuvre le projet de Programme de Sécurité Sanitaire en Afrique de l'Ouest et centrale – Phase II (HeSP-2, P508837) dans l'optique d'améliorer la sécurité et résilience sanitaire, y compris celles d'origine animale dont les effets peuvent être dévastateurs pour la fragile situation sociale et économique des populations en général et des populations autochtones en particulier ; sous la direction du Ministère de la Santé et de la Population (MSP) ; en collaboration avec le Ministère de l'Environnement et du Développement Durable (MEDD) et le Ministère des Eaux, Forêts, Chasses et Pêches (MEFCP); Ministère de l'élevage et de la Santé Animale (MESA).

Les activités du Projet sont organisées autour de quatre composantes suivantes :

Composante 1 : Prévention des urgences sanitaires

Composante 2 : Détection des urgences sanitaires

Composante 3 : Réponse aux urgences sanitaires

Composante 4 : Gestion du programme et capacité

Composante 5 : Réponse d'urgence

En signant l'accord de financement avec la Banque mondiale pour la mise en œuvre de ce projet, la RCA a accepté de s'aligner aussi aux exigences du nouveau Cadre Environnemental et Social dans la mise en œuvre des activités. L'une des exigences est l'élaboration d'un manuel du Mécanisme de Gestion des Plaintes (MGP) afin de permettre à toute personne qui se sentirait lésée d'une manière ou d'une autre à cause du projet, de s'exprimer librement à travers des canaux bien connus et accessibles afin d'obtenir un gain de cause.

Pour ce faire, ce mécanisme correspond à des processus conçus pour recevoir, traiter, enquêter et répondre de manière systématique aux plaintes venant des communautés. Lorsque ce mécanisme est élaboré avec soin, qu'il est correctement mis en œuvre et fait partie intégrante d'un programme proactif de dialogue avec les parties prenantes, il s'inscrit dans un rapport gagnant- gagnant des partenaires de mise en œuvre et des communautés touchées par ses activités.

L'un des principaux objectifs de gestion des plaintes générales est d'éviter de recourir au système judiciaire et de rechercher une solution à l'amiable dans autant de situations que possible, en préservant ainsi l'intérêt des plaignants et du promoteur de projet et limitant les risques inévitablement associés à une action en justice.

Par contre, pour les plaintes hypersensibles liées aux VBG/EAS/HS, (sont celles liées à l'intimité ou à la personnalité d'une personne, et qui peuvent aboutir à la suspension des activités du projet). Toute action de réponse et de prévention concernant les cas de VBG/EAS et HS nécessitera un

équilibre entre le respect de la légalité du processus et les exigences d'une approche centrée sur le/la victime dans laquelle les choix, les besoins, la sécurité, et le bien-être du/de la victime reste au centre pour toutes les questions et les procédures. À ce titre, toutes les mesures prises devraient être guidées par le respect des choix, des besoins, des droits, et de la dignité du/de la victime, qui doivent être favorisés dans le processus de gestion de la plainte. Une telle approche permettra de :

- Créer un environnement favorable, digne et protecteur pour les survivantes ;
- S'assurer que le consentement éclairé des survivantes est systématiquement obtenu ;
- Respecter leurs droits, souhaits et choix ;
- Maintenir la confidentialité à tout moment ;
- Préserver l'intégrité morale et physique des survivantes tout au long du processus de gestion des plaintes.

Ce Mécanisme doit être vulgarisé à tous les niveaux et à tous les acteurs dans les différentes zones d'intervention du projet SENI afin de permettre au plaignant potentiel ou à la victime de s'en approprier pour s'en servir en cas de besoin.

1- DEFINITION DE QUELQUES CONCEPTS

➤ Qu'est-ce qu'un Mécanisme de Gestion des Plaintes (MGP) ?

Un mécanisme de gestion des plaintes est un processus qui consiste à informer les différents bénéficiaires et partenaires au projet des moyens et procédures pour :

- Acheminer les demandes d'information, plaintes (réclamation, contestation, dénonciation) et/ou doléances liées à la mise en œuvre du projet ;
- Accuser réception, traiter la plainte et faire un retour adéquat aux bénéficiaires/ personnes affectées qui ont déposé des plaintes ou soumis des demandes d'information.

➤ **Redevabilité :**

Pour le Projet SENI, la redevabilité consiste à assumer la responsabilité d'être à l'écoute des besoins, des préoccupations et des points de vue du bailleur de fonds, des partenaires et des populations riveraines, au service desquelles le projet travaille. Le projet s'engage à agir en fonction de ce qu'ils disent, et à être responsable devant eux des décisions et des actions prises. La redevabilité concerne les rapports que le projet entretient avec les bénéficiaires du projets (hommes, femmes, et enfants), rapports fondés sur la dignité et le respect de leurs biens par rapport à la mise en œuvre du projet.

- Le personnel de SENI, et de ses membres du CDGP/CLGP, reçoivent et recueillent des commentaires et des plaintes dans le cadre des activités du Projet. Les préoccupations mineures peuvent être réglées de façon concertée (c'est-à-dire au niveau du comité) mais, pour ce qui est de préoccupations plus sérieuses, ces plaintes devraient être traitées en respectant les procédures du MGP.
- Un MGP efficace peut servir d'espace de redevabilité aux parties prenantes. Les enseignements tirés par le biais du MGP permettent de rendre compte au projet, ou aux partenaires, au sujet de leurs promesses et de leurs engagements à l'égard des bénéficiaires et des parties prenantes. Il peut permettre de vérifier si des objectifs précis sont atteints, et de détecter à l'avance qu'il y a peut-être quelque chose qui ne va pas. Les renseignements reçus,

par le biais d'un MGP, permettent d'apporter des changements opportuns, ou de prendre des décisions correctrices de la situation ou réduire les risques éventuels.

➤ **Rétroaction :**

La rétroaction est un commentaire ou une préoccupation pouvant être positive ou négative, mais qui ne nécessite pas une réponse officielle. La rétroaction apporte des indications utiles sur la manière dont les activités du projet sont perçues, ou sur la manière dont elles sont mises en œuvre. Des commentaires de natures différentes peuvent être traités de façon informelle pendant des missions de suivi et de supervision du projet.

➤ **Plainte :**

Une plainte est une expression d'insatisfaction, de mécontentement ou une infraction dénoncée à une autorité compétente (soit au sujet du niveau ou de la qualité de prestations, soit de l'aide fournies) qui se rapportent aux actions du projet.

➤ **Doléance :**

Une doléance est une requête adressée par un tiers, à une autorité compétente essentiellement pour exprimer un souhait, ou faire des remarques. Dans d'autre cas, elle peut aussi être définie comme une plainte.

Les plaintes vis-à-vis de la mise en œuvre du projet SENI pourraient porter sur des questions sensibles et hypersensibles qui devront être traitées de façon confidentielle en respectant la volonté des éventuels plaignants. Ceci sera le cas pour des plaintes portant sur des questions de fraude ou corruption, abus des droits humains, et toute autre plainte liée au projet.

➤ **Violence :**

La violence ne doit pas être comprise uniquement comme la violence physique. La violence couvre toute forme d'abus, de contrainte ou de pression physique, psychologique, sociale et économique. Elle peut être ouverte (agression ou menace avec une arme) ou plus insidieuse (intimidation, menaces ou autres formes de pression psychologique ou sociale).

➤ **Violences Basées sur le Genre (VBG) :**

Terme général désignant tout acte nuisible perpétré contre la volonté d'une personne et basé sur les différences attribuées socialement (c'est-à-dire le genre) aux hommes et aux femmes. Elles comprennent des actes infligeant des souffrances physiques, sexuelles ou mentales, ou des menaces de tels actes ; la coercition ; et d'autres actes de privation de liberté. Ces actes peuvent avoir lieu en public ou en privé. Les six types de VBG sont les suivants :

- Viol : pénétration non consensuelle (si légère soit-elle) du vagin, de l'anus ou de la bouche avec un pénis, autre partie du corps ou un objet.
- Agression sexuelle : toute forme de contact sexuel sans consentement ne débouchant pas ou ne reposant pas sur un acte de pénétration.
- Agression physique : violence physique qui n'est pas de nature sexuelle. Exemples : frapper, gifler, étrangler, blesser, bousculer, brûler ...
- Mariage forcé/ précoce : le mariage d'un individu contre sa volonté.
- Dénier de ressources et d'opportunités de services : privation de l'accès légitime aux ressources/biens économiques ou aux moyens de subsistance, à l'éducation, à la santé ou à d'autres services sociaux (par exemple, une veuve privée d'un héritage ; des revenus

soustraits par un partenaire intime ou un membre de sa famille ; une femme empêchée dans l'usage des contraceptifs ; une fille empêchée de fréquenter l'école, etc.

- Violence psychologique/émotionnelle : L'infliction d'une douleur ou un préjudice mental ou émotionnel. Exemples : menaces de violences physiques ou sexuelles, intimidation, humiliation, isolement forcé, harcèlement, harcèlement criminel, sollicitation non-désirée, remarques, gestes ou mots écrits de nature sexuelle non désirés et/ou menaçante, destruction d'objets chers, etc.

➤ **Exploitation et Abus Sexuels (EAS) :**

L'expression « exploitation sexuelle » désigne le fait d'abuser ou de tenter d'abuser 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. On entend par « abus sexuel » toute atteinte sexuelle commise avec force, contrainte ou à la faveur d'un rapport inégal, la menace d'une telle atteinte constituant aussi l'abus sexuel.

Dans le cadre de projets financés par la Banque mondiale, des bénéficiaires du projet ou des membres de communautés touchées par le projet (femmes, filles, hommes et garçons) peuvent être confrontés à l'exploitation et aux atteintes sexuelles (EAS). Les exploitation et abus sexuels sont des formes de VBG. L'exploitation et les atteintes sexuelles sont perpétrées contre un bénéficiaire ou un membre de la communauté.

➤ **Harcèlement sexuel :**

Le harcèlement sexuel se définit comme toute avance sexuelle importune ou demande de faveurs sexuelles ou tout autre comportement verbal ou physique à connotation sexuelle raisonnablement propre à choquer ou humilier, lorsqu'il entrave la bonne marche du service, est présenté comme une condition d'emploi ou crée au lieu de travail un climat d'intimidation, d'hostilité ou de vexation. Dans le cadre de projets financés par la Banque mondiale, le harcèlement sexuel se produit entre membres du personnel et fait référence à toute avance sexuelle importune ou tout comportement verbal ou physique à connotation sexuelle.

➤ **Survivant(e) ou victime :**

Personne ayant subi un incident de VBG. Les termes « victime » et « survivant(e) » sont interchangeables. Le terme « victime » est souvent utilisé plus dans les domaines juridique et médical, et le terme « survivant(e) » utilisé plus dans le secteur de soutien psychosocial, étant considéré comme un terme qui renforce la résilience et les forces d'une personne qui a subi une violence.

➤ **Plaintes hypersensibles**

Les plaintes hypersensibles sont celles liées à l'intimité ou à la personnalité d'une personne, et qui peuvent aboutir à la suspension des activités du projet. Il s'agit particulièrement de cas de décès d'une personne et de VBG/EAS et HS. Pour les plaintes décrites ci-dessus, le délai de réponse après réception d'une plainte, y compris le processus de vérification et le retour d'information, sera quatre (4) semaines au maximum, afin d'y apporter des solutions appropriées, et l'UGP après avoir reçu les informations de base concernant un incident de VBG/EAS et HS, doit saisir immédiatement (dans les mêmes 24 heures après réception) les points focaux du projet au niveau de la Banque mondiale, toujours avec le consentement éclairé du/de la survivant(e).

➤ **Personne affectée par le projet (PAP) :**

Ceci, signifie toute personne qui ne peut plus jouir pleinement de ses biens ou de son activité sur un site, du fait de la réalisation des travaux.

Pour s'assurer qu'un système de gestion des plaintes est efficace, crédible et fiable, il convient de respecter quelques principes fondamentaux, notamment :

- **Participation :** Le succès et l'efficacité du système ne seront assurés que s'il est développé avec une forte participation de représentants de tous les groupes de parties prenantes, et s'il est pleinement intégré aux activités du projet SENI. Les populations riveraines doivent participer à chaque étape des processus, depuis la conception jusqu'à l'évaluation, en passant par la mise en œuvre.
- **Sécurité et bien-être :** Pour s'assurer que les personnes sont protégées et qu'elles peuvent présenter une plainte ou une inquiétude en toute sécurité, il faut soupeser soigneusement les risques potentiels pour les différents usagers et les intégrer à la conception d'un MGP. Il est essentiel d'assurer la sécurité des personnes qui font recours au MGP, si l'on veut qu'il inspire confiance et qu'il soit utilisé de manière efficace. Surtout, dans les cas de VBG, l'évaluation de la situation sécuritaire des survivant(e)s¹ (l'évaluation des risques) doit être continue et peut impliquer la protection physique si nécessaire afin d'éviter les actes éventuels de représailles ; le consentement éclairé du/de la survivant(e) est toujours préalable. Les services de protection, y compris les services de prise en charge des cas de VBG, sont les mieux placés pour offrir ce genre de soutien.
- **Confidentialité :** Pour créer un environnement où les gens peuvent plus facilement soulever des inquiétudes, avoir confiance dans le mécanisme et être sûrs qu'il n'y aura pas de représailles s'ils l'utilisent, il faut garantir des procédures confidentielles. La confidentialité permet d'assurer la sécurité et la protection de ceux qui déposent une plainte et des personnes concernées par celle-ci. Il faut, pour ce faire, limiter le nombre de personnes ayant accès aux informations sensibles. Également, dans les cas de VBG/EAS et HS, la confidentialité des plaignant(e)s, des survivant(e)s, et des autres parties doit être respectée à tout moment. Tous les renseignements relatifs aux VBG/EAS et HS doivent rester confidentiels, les identités doivent être protégées, et les informations personnelles sur le survivant (e)s devraient être recueillies et partagées uniquement avec le consentement éclairé de la personne concernée. En plus, les documents physiques et les outils de collecte de données doivent être stockés en toute sécurité et dans des classeurs verrouillés avec un accès strictement limité. Les informations sensibles ou personnelles qui identifient le/la survivant(e) ne doivent jamais être partagées sans son consentement éclairé. Dans le cadre de rapportage, les données concernant les plaintes de VBG/EAS et HS seront partagées uniquement de façon anonyme et de manière agrégée (ex. type de VBG, lien avec le projet, sexe et âge des plaignants).

¹Les deux termes de « survivant(e) » ou « victime » sont utilisés indifféremment dans ce document pour décrire la personne ou le/la plaignant(e) qui a subi un incident de VBG ou d'exploitation et abus sexuels. Le terme victime est souvent (mais pas exclusivement) utilisé dans le contexte juridique, tandis que le terme survivant(e) est privilégié par le secteur social car il est axé sur la résilience.

- **Transparence :** Les usagers doivent être clairement informés de la marche à suivre pour avoir accès au MGP, et des différentes procédures qui suivront une fois qu'ils l'auront fait. Il est important que l'objet et la fonction du mécanisme soient communiqués en toute transparence. On peut, à cet effet, utiliser les médias pour passer l'information à un public plus large. Les parties prenantes doivent également être clairement informées qu'elles peuvent choisir de bénéficier uniquement du référencement aux services de prise en charge sans recourir au MGP.
- **Partenariat :** En fournissant aux survivant(e)s la possibilité d'avancer en toute sécurité pour signaler des cas de violences, le MGP devrait assurer aussi la mise en place d'un circuit de référencement afin de coordonner la prestation de services de prise en charge. Une cartographie préliminaire est déjà en place pour effectuer et déterminer les infrastructures existantes, y compris l'assistance médicale, psychosociale, ainsi que la sécurité et les services juridiques. Le projet devrait s'assurer que tous les prestataires de services pertinents dans les zones d'intervention et les bénéficiaires du projet sont aussi informés des procédures relatives au MGP afin de faciliter le référencement de cas.

➤ **Accessibilité et non-discrimination :**

Il est essentiel que le mécanisme soit accessible au plus grand nombre possible de personnes appartenant aux différents groupes de parties prenantes, en particulier, celles qui sont souvent exclues ou qui sont les plus marginalisées ou vulnérables. Ceci comprend l'identification et l'établissement de divers points d'entrée qui tiennent compte tant du genre que du contexte. Lorsque le risque d'exclusion est élevé, il faut porter une attention particulière aux mécanismes sûrs qui ne demandent pas de savoir lire et écrire. Les parties prenantes reconnaîtront dans ces principes des éléments des bonnes pratiques habituelles en matière de développement et plusieurs d'entre elles, les mettront déjà en pratique. Il serait aussi important d'assurer la mise en place par un intermédiaire de prise en charge d'un système de base anonyme de suivi des cas de VBG/EAS et HS, lui permettant de faire des rapports anonymes et de fournir des informations agrégées sur les incidents de VBG/EAS et HS qui ont refusé le référencement au MGP, ce qui renforcera le suivi sur l'accessibilité du système. En outre, des consultations régulières avec les plaignants(es) et d'autres membres de la communauté, y compris les groupes à risque élevé d'être exposés aux violences, afin d'évaluer leurs connaissances, leur confiance, et leur satisfaction du système, ou d'autres commentaires et suggestions, seront importantes pour renforcer l'accessibilité.

2- OBJECTIFS DU MGP

Le mécanisme de gestion des plaintes vise à :

- 1- Informer les Autorités politico/Administratives, bénéficiaires du projet ou autres parties prenantes de leurs droits de s'exprimer en cas de problème lié ou généré, d'insatisfaction pendant la mise en œuvre du projet ;
- 2- Etablir des canaux de réception et de traitement des plaintes et en informer toutes les parties prenantes ;
- 3- Identifier, proposer et mettre en œuvre les solutions justes et appropriées en réponse aux plaintes soulevées ;

- 4- Permettre à l'UGP de rectifier ou corriger les éventuelles erreurs ; à travers les suggestions et réactions reçues sur l'exécution des activités du projet ;
- 5- Améliorer la redevabilité de l'UGP envers ses partenaires et bénéficiaires du projet ;
- 6- Documenter les suggestions, les plaintes ou les abus de diverses natures constatées afin de permettre aux entités concernées d'y répondre.

3- APPROCHE METHODOLOGIQUE

L'UGP veut encourager les autorités politico/administratives, traditionnelles, les responsables religieux et les parties prenantes à apporter des commentaires sur la progression et l'efficacité de son travail. Le mécanisme de rétroaction et de plaintes vient renforcer la culture de redevabilité permettant ainsi d'améliorer la qualité des prestations de service sanitaire au projet SENI et les relations qu'il établit avec les parties prenantes, les bénéficiaires du projet et les communautés.

L'UGP souhaite encourager les bénéficiaires du projet, les communautés et les organisations partenaires à :

- Reconnaître que des erreurs peuvent être commises et s'engager à en tirer des leçons.
- Faire plus que de simplement « écouter » les parties prenantes, en particulier les bénéficiaires dans ses interventions ; mais plutôt permettre aux parties prenantes, incluant les bénéficiaires du projet, d'agir et de faire valoir leurs droits.

Pour atteindre ses objectifs, ce mécanisme est décliné en six (06) étapes qui doivent permettre au projet de répondre aux questions suivantes :

- **Accès :** Comment les riverains et les campagnards sont-ils informés de l'existence d'un système de gestion des plaintes ? Comment les plaintes sont-elles reçues ? Y a-t-il différentes modalités de transmission (dépôt oral/écrit sur place, courrier, message téléphonique, texto, boîte à suggestions, courriel/message électronique, site internet, tissu associatif, médias, etc.) ?
- **Tri et transmission :** Comment les plaintes et réclamations sont-elles catégorisées, enregistrées et classées ? A qui sont-elles adressées ? A qui et comment sont-elles transmises pour la prochaine étape de traitement ?
- **Accusé de réception :** Fournit-on un accusé de réception ? Comment les réclamants sont-ils informés de l'avancement du traitement de leurs réclamations ?
- **Vérification et action :** Comment recueille-t-on l'information nécessaire pour la résolution de la réclamation ? Qui est en charge de mettre en œuvre l'action rectificative ?
- **Suivi et évaluation :** Quel est le système de suivi des plaintes existant ? Comment analyse-t-on les données relatives aux plaintes ?
- **Retour d'information :** Comment informe-t-on les plaignants, autres utilisateurs du système et le grand public des résultats et des mesures prises pour résoudre les plaintes posées ?

4. Description du dispositif de Gestion des Plaintes

Placé sous la supervision de la Coordinatrice Générale des projets SANTE et sous la responsabilité de la Spécialiste en Sauvegardes Sociales (SSS), en collaboration avec la Spécialiste en Sauvegarde Environnementales et VBG/EAS/HS en charge du suivi du MGP, des comités locaux et les Points Focaux au niveau Régions Sanitaire (District et Commune). Le dispositif de gestion des plaintes des projets Santé s'articule en sept (07) étapes décrites ci-dessous.

NB : A partir du moment où les risques VBG /EAS/HS ont été jugés substantiels dans le cadre du projet SENI-Plus, il sera question pour le programme de mener des activités qui contribueront à prévenir et réduire ces VBG/EAS/HS. La faisabilité de la mise en place d'un système d'alerte précoce sur les problèmes de VBG/EAS/HS sera étudiée.

Dans le cadre de la **résolution des plaintes des travailleurs communautaires, le responsable environnemental et social de l'entreprise sensée aura l'accès au MGP du général pour le projet (NES 10) aux travailleurs communautaires en cas de réclamation ou conflit qui surgisse lors d'exécution des travaux communautaires.** Le responsable environnementale et Sociale de l'Entreprise aura la responsabilité d'intervenir directement en étroite collaboration avec l'équipe Sauvegardes pour résoudre ces plaintes à l'amiable.

12.1.1 Etape 1 : Collecte / Réception des plaintes ordinaires

La collecte et la réception des plaintes se fera essentiellement par les comités locaux de gestion des plaintes dans chaque zone du Projet, à savoir : les chefs de quartiers des communautés, Comité district/local de gestion des plaintes, la ligne verte 1212, et l'Unité de Gestion des Projets Santé qui est composée de la Spécialiste en Sauvegarde Sociale et coordonner par la Coordinatrice Générale des projets, seront des lieux de collecte et de réception.

Le plaignant dépose la plainte dans un premier temps dans la boîte à suggestion qui est sensée être dans les lieux cachés (maison des jeunes, hôpitaux...), qui sera réceptionnée avec décharge aux comités district/locaux de gestion des plaintes. Dans un second temps, le plaignant peut déposer sa plainte directement à un membre du comité ou appeler la ligne verte 1212 ou encore écrire un mail sur l'adresse suivant : mgp@seniplus.org ; si c'est le personnel contractuel ou bénéficiaire directe du projet, la personnel peut contacter le Point-Focal du MGP, la Spécialiste en Sauvegarde Sociale des projets Santé ou à la Coordinatrice Générale des projets Santé.

Il y aura un comité district/local de gestion des plaintes (CDLGP/CLGP) installé dans chaque zone du projet. Ce CLGP est composé de douze (12) membres à savoir :

- Un président et son vice
- Un rapporteur et son adjoint ;
- Secrétaire Général et son vice ;
- Point focal VBG (Chef Service Sociale)
- Responsable de déchets bio médicaux (DR de l'Environnement, membre)
- Responsable de la Jeunesse (membre)
- Responsable de l'Organisation des femmes ;(membre)
- Leader religieux (membre)
- Un chef de groupe (membre) ;

Sa mission est d'assurer un rôle de couloir de transmission pour la vulgarisation des messages sur le projet, de sensibiliser les populations sur le MGP qui est mis en place, de réceptionner,

documenter et traiter toutes les différentes plaintes ordinaires reçues, proposer et mettre en œuvre les solutions appropriées, consensuelles et justes en réponses aux plaintes soulevées et informer directement l'UGP à travers ses Experts en sauvegardes.

Toutefois, la réception des plaintes n'est pas exclusive aux sites physiques. D'autres voies et moyens de réception sont envisagés. Il s'agit en l'occurrence de :

- ✓ Réunion de sensibilisation sur les activités du Projet et du MGP ;

Canaux pouvant être utilisés pour des plaintes anonymes sont :

- ✓ Courrier physique officiel ou non officiel ;
- ✓  Appel téléphonique ou SMS : un numéro vert disponible : 1212 mis à la disposition des bénéficiaires du projet ou des communautés pour transmettre des plaintes. Ce numéro est communiqué y compris **les coordonnées du personnel en charge du MGP à l'UGP/SENI** par voie d'affichage dans toutes les zones, auprès des partenaires et lieux stratégiques de mise en œuvre du Projet : 00236 73 04 93 40
 -  Boîtes à suggestions et/ou à plaintes au domicile d'un membre du CDGP/CLGP dans les différentes zones du projet ;
 -  Verbalement ;
 -  Lettre manuscrite du plaignant adressée au Coordonnateur National ou Régional ;

Collecte / Réception des plaintes VBG/EAS/HS

La collecte et la réception des plaintes VBG/EAS/HS se fera au niveau des points focaux identifiés dans les zones du Projet et transféré systématiquement dans le district où se trouve un APS/Psychologue (personne en charge d'un soutien psychologique).

Ainsi qu'au niveau de district où se trouve un spécialiste en VBG/EAS/HS. D'autres canaux spécifiques seront identifiés au travers de point focal spécialisées en VBG/EAS/HS afin de permettre que les survivants ne soient ni entendus ni vus par d'autres personnes. Les plaintes liées aux VBG/ EAS/HS peuvent être signalées en vue d'une collecte comme toutes autres plaintes liées au projet SENI, en utilisant les canaux et principes susmentionnés. Cependant, afin de répondre au principe de confidentialité, un numéro vert 1212 déjà opérationnel au sein du Ministère de la Santé et de la Population. Toutes les personnes susmentionnées en charge de la réception des plaintes VBG/EAS/HS utiliseront la fiche de réception d'information de base (cf. annexe) et pourront ainsi procéder à l'enregistrement et au référencement des plaintes. Les noms des personnes responsables de la réception des plaintes VBG/EAS/HS seront clairement affichés dans les zones du projet et tout le personnel ainsi que les ouvriers sauront comment les joindre.

12.1.2 Etape 2 : Tri et transmission des plaintes ordinaires

Toutes les plaintes ordinaires reçues seront transmises aux comités districts/locaux et ensuite au Point-Focal de l'Unité de Gestion du Projet et la Coordination. Ces derniers effectueront un tri rapide pour vérifier la nature de la plainte et son éligibilité. Deux options se présente à cet effet :

Plainte irrecevable : Si la plainte ou la dénonciation n'a aucun rapport avec les activités des projets Santé, les points focaux dans les zones couvertes des projets Santé informent le plaignant de la voie à suivre en lui indiquant les comités locaux compétents qui sont en mesure de traiter sa plainte. La plainte sera toutefois enregistrée et une fiche signée avec le plaignant pour clôturer la plainte (voir annexe pour modèle des fiches des plaintes recevable et irrecevable).

Plainte recevable : Si les plaintes concernent les activités des projets Santé, les comités locaux doivent procéder au tri et à l'enregistrement dans un registre des plaintes mis à cet effet. Ils classifient ensuite les plaintes selon leur degré de gravité et pourront régler sur le champ toutes celles jugées modérées selon une procédure accélérée. Le comité local informera le point focal de l'UGP, Spécialiste en Sauvegarde sociale et/ou Spécialiste en AES/HS/VBG, pour assister en cas de besoin.

Si les plaintes ne sont pas résolues à ce niveau, il informera la Coordinatrice-Générale des projets Santé par voie de la Spécialiste en Sauvegarde Sociale. Les plaintes des communautés bénéficiaires liés aux travailleurs du projet seront également transmises par courrier physique et/ou par téléphone (SMS, email, ligne verte ...) ainsi que verbale du chef de quartier au comité District/Local de gestion des plaintes et du président de CLGP.

Tri et transmission des plaintes VBG/EAS/HS

Toutes les plaintes VBG/EAS/HS seront transmises sans délais au point focal dans les différentes zones et au point focal en charge des VBG/EAS/HS. Ce dernier, avec le consentement du/de la survivant/e, (cf. fiche de consentement) informera immédiatement la Spécialiste en Sauvegarde en VBG/EAS/HS ou la Coordinatrice-Générale au plus tard 48H sur l'existence de la plainte pour action.

12.1.3 Etape 3 : Accusé de réception et information pour plainte ordinaire

Le dépôt de la plainte donnera impérativement lieu à une communication au plaignant sur la procédure qui devra s'appliquer à sa plainte et le temps nécessaire pour le traitement de celle-ci. A cet effet, le comité local de gestion des plaintes se chargera dans l'immédiat de délivrer au plaignant un récépissé de dépôt ou un accusé de réception de sa plainte. Le comité District/Local de gestion des plaintes s'organisera pour les processus suivant de la présence des plaintes.

Enregistrement

Une plainte peut être anonyme ou formelle, elle sera toujours reçue et examinée. Si quelqu'un est analphabète, il pourra se faire accompagner d'un membre de sa famille ou s'exprimer en langue locale et le comité (CDGP/CLGP) enregistrera sa plainte. Si quelqu'un ne veut pas se présenter physiquement pour déposer sa plainte, elle pourra la déposer dans les boîtes à suggestions du projet Santé ou au domicile du Chef.

Le comité local de Gestion des Plaintes va ainsi récupérer la plainte, l'enregistrer dans le registre des plaintes et informer l'UGP/SENI. Le comité local informera également les plaignants sur l'avancement de leur dossier en l'occurrence sur l'identité de la personne devant traiter la plainte, les étapes à suivre, et les délais différents.

Accusé de réception et information des plaignant (e)s VBG/EAS/HS

Après réception d'une plainte, le point focal VBG au niveau de zone donnera immédiatement (autant que possible²) un accusé de réception au / à la survivant/e. Cet accusé de réception contiendra des informations sur le rôle et les responsabilités des Points-Focaux, l'ONG en charge des VBG/EAS/HS et responsable de l'accompagnement des survivantes. s ainsi que le circuit de référencement.

² Certaines étant anonymes

12.1.4 Etape 4 : Vérification, Enquête et Action des plaintes ordinaires

Toute plainte sensible jugée recevable fait l'objet d'une vérification et analyse approfondie. Selon la gravité de la plainte, l'enquête sera effectuée par l'équipe de vérification (agent du projet, Spécialiste en EAS/HS/VBG), le cas échéant un membre du comité local, et le point focal de l'UGP (Spécialiste en sauvegarde sociale) est le leader de cette équipe et le responsable de vérification de toutes les plaintes sensibles qui sera mise au niveau régional et national.

1. Descente sur le site de la plainte pour observer la situation sur le terrain et rencontrer le(s) plaignant(s) ;
2. Lors de cette descente ou après selon les possibilités, discuter avec le(s) plaignant(s) pour recueillir ses(leurs) propositions de solutions, discuter avec lui (eux) sur les différentes modalités de résolution de la plainte, lui (leur) faire des propositions concrètes et recueillir ses (leurs) préférences ;
3. Retenir une solution équilibrée afin de résoudre la plainte avec le (les) plaignant (s) ;
4. Transmettre la solution retenue au point focal de l'UGP qui sollicitera la Coordinatrice-Générale des projets Santé pour validation du rapport d'enquête et approbation de la solution proposée.

Le délai d'analyse et de recherche d'une solution dépend de la gravité et de la complexité technique de la plainte ainsi que des mécanismes de médiation existants.

Il est recommandé à l'équipe de vérification au niveau des zones d'essayer au maximum de résoudre les plaintes à leur niveau dans un délai de 10 à 15 jours. Pour ce faire, ils devront impliquer dans le processus tous les acteurs administrativement compétents (Sous-Préfet, MCD/MCH, Directeur/Chef-Service décentralisé du Ministère du Genre, Maire, Président du Comité de Concertation Villageois selon le cas (y compris le point-focal pour les plaintes VBG/EAS/HS).

Le délai fixé pour le traitement d'une plainte en général est de **15 à 30 jours calendaires (un mois)** à partir de la date de l'accusé de réception.

Vérification, Enquête et Action des plaintes VBG/EAS/HS

L'équipe de vérification des plaintes VBG/EAS/HS, constituée du Spécialiste en VBG/EAS/HS, de l'ONG spécialisée en VBG/EAS/HS, du Point Focal VBG prendra toute action nécessaire afin d'engager la résolution de la plainte et surtout la prise en charge du/de la survivant. Il faut noter que le référencement aux services d'aide sera effectué en toute urgence selon le besoin du/de la survivant.e dès que la plainte est signalée. La vérification des plaintes seront basés sur les TdR validés par la Banque Mondiale.

12.1.5 Etape 5 : Suivi/ Evaluation des plaintes ordinaires

❖ Le suivi des plaintes

Le suivi des plaintes dans un premier temps est permanent (de 5 à 30 jours) et sera assuré par l'assistant en sauvegarde sociale au niveau de l'UGP. Dans un second temps, de manière périodique lors de la mission de supervision de l'UGP et sera assuré par les Spécialistes en sauvegardes Sociale et VBG.

Pour chaque plainte sensible dès la vérification, le suivi sera effectué avec l'implication du plaignant afin de trouver une solution de commun accord et tranché la plainte à l'amiable.

Pour suivre ces plaintes, le MGP prévoit quelques outils de collecte des données ci-après et qui sont mis en annexe :

- ✓ Fiche d'incident des plaintes ordinaires et des plaintes VBG/EAS/HS ;
- ✓ Fiche de conclusion d'enquête de vérification.

❖ Le suivi du Mécanisme de Gestion des Plaintes

Le suivi de la mise en œuvre du MGP est trimestriel par les différents acteurs du Projet lors de la mission de supervision de la Banque. Ceci permettra de voir comment les différentes plaintes ont été résolues. Par ailleurs au niveau régional, le rapporteur dudit comité du district/local de gestion des plaintes pourra être responsable de suivi pour les plaintes dans chaque comité existant, pour s'assurer que toutes les provisions sont en place pour la solution proposée, et ensuite faire le rapport au point focal (Spécialiste en sauvegarde sociale) de l'UGP dans un délai de 15 à 21 jours.

Pour mieux appréhender la performance de ce mécanisme, quelques indicateurs de suivi seront collectés et évalués :

- Pourcentage (%) de plaintes parvenues par :
 - ✓ Courrier physique officiel ou non officiel ;
 - ✓ Appel téléphonique ;
 - ✓ Boîtes à suggestions et/ou à plaintes ;
 - ✓ Verbalement ;
 - ✓ Lettre manuscrite du plaignant ;
 - ✓ Réunion de sensibilisation.
- Pourcentage (%) de plaintes reçues et résolues ;
- Pourcentage (%) de plaintes résolues dans le délai prévu par le MGP ;
- Pourcentage (%) de plaintes non résolues ;
- Pourcentage (%) de plaintes ayant fait l'objet des recours à la justice ;
- **Pourcentage (%) de plaignant.e.s VBG/EAS/HS ayant été réfères aux services de prise en charge ;**
- Temps requis pour résoudre les plaintes (ventilé par différents types de plaintes) ;
- Pourcentage de plaignants satisfaits de la réponse et du règlement des plaintes ;
- Pourcentage (%) de plaintes traitées ;
- Pourcentage de bénéficiaires du projet (estimation) ayant accès au MGP ;
- Nombre des canaux d'entrée accessible aux femmes et aux filles identifiées dans les zones du projet ;
- Nombre des canaux d'entrées accessible aux personnes vulnérables, aux réfugiés, populations autochtones, déplacés internes.

Pour mieux permettre la lecture de ces indicateurs, un rapport de suivi mensuel par zone sera établi sous forme de grille des plaintes par l'Assistante sociale en charge du suivi du MGP. Par ailleurs, la Spécialiste en sauvegarde Sociale fera la consolidation de tous ces rapports et les transmettra à la Banque mondiale pour information via la Coordinatrice-Générale. Le point focal MGP de l'UGP assurera une base de données électronique des plaintes.

Les délais de réponse pour les différentes étapes du MGP doivent être le plus court possible afin de rendre le Projet réactif vis-à-vis d'une situation de conflit et maintenir ainsi la paix sociale.

Néanmoins, des situations graves ou complexe nécessiteront des analyses approfondies avec parfois la mise en place de structures de médiation.

Par ailleurs, chaque mois, les comités locaux au niveau des zones feront un bilan de toutes les plaintes traitées à leur niveau, assorties éventuellement des solutions apportées ou pas et les transmettre à l'UGP afin d'en constituer une base de données pour un meilleur suivi et évaluation. Les rapports mensuels sur les plaintes et les commentaires reçus comporteront les éléments ci-dessous :

- Le Nombre de plaintes et commentaires reçus ;
- Les Problèmes soulevés par les plaignants ;
- Les causes des plaintes ;
- La justification des mesures correctives ;
- Les réparations effectivement accordées ;
- Les recommandations ou les stratégies pour prévenir ou limiter les récidives.

Suivi et Evaluation des Plaintes VBG/EAS/HS

Le suivi des plaintes VBG/EAS/HS sera également permanent et se fera par le Spécialiste en Sauvegardes VBG/EAS/HS assisté des Spécialistes en Sauvegardes Environnementale et Sociale en charge du suivi du MGP et de l'ONG spécialisée en VBG/EAS/HS. Par ailleurs, chaque mois, l'ONG fera un bilan de toutes les plaintes gérées à son niveau, assorties éventuellement des solutions apportées ou pas ainsi que de toutes les structures de prise en charge engagées dans la prise en charge du/de la survivant.e. L'ONG transmettra au Spécialiste en VBG/EAS/HS ces informations afin d'en constituer une base de données pour un meilleur suivi et évaluation. Les rapports mensuels sur les plaintes VBG/EAS/HS et les commentaires reçus comporteront les mêmes éléments que les plaintes ordinaires.

12.1.7 Etape 6 : Prise de résolution et feedback au plaignant pour plainte ordinaire

Le plaignant sera informé de la solution proposée par rapport à sa plainte par le président du Comité District/Local de Gestion des Plaintes, ou par les Spécialistes en Sauvegardes Sociale et/ou VBG par la voie téléphonique/ email etc. Ces derniers lui communiqueront également des informations sur la manière dont la plainte a été résolue, et des indications sur comment faire un recours de la décision prise en cas de besoin.

Prise de résolution et feedback pour les plaintes VBG/EAS/HS

La Spécialiste en VBG/EAS/HS ou l'ONG spécialisée en VBG tiendra le/la s survivant.e informé.e sur la progression de la gestion de leur plainte et de la solution proposée ainsi que sur la sécurité en particulier lorsque des sanctions sont envisagées. L'ONG spécialisée en VBG restera en contact permanent avec le/la survivant.e et pourra lui communiquer des informations à tous moments sur les services de prise en charge.

12.1.8 Etape 7 : Clôture de la plainte ordinaire

La clôture du dossier intervient après la vérification de la mise en œuvre d'une résolution concevable pour tous et l'élaboration du rapport final. Il est demandé aux parties (le plaignant, l'entreprise, le sous- traitant, le projet ...) de fournir un retour d'information sur leur degré de satisfaction à l'égard du processus de traitement de la plainte et du résultat à travers la signature du procès-verbal (PV). Même en l'absence d'un consensus. La décision prise pour chaque plainte est archivée au niveau de la Coordination Générale plus précisément au niveau des spécialistes en

sauvegardes. Ces documents seront maintenus confidentiels malgré la publication sur le type de plaintes reçues, les mesures prises et les résultats obtenus.

Ce système d'archivage sera composé de deux modules, un module sur les plaintes reçues et un module sur le traitement des plaintes. Ce système donnera accès aux informations sur :

- (i) Les plaintes reçues
- (ii) Les solutions trouvées et
- (iii) Les plaintes non résolues nécessitant d'autres interventions
- (iv) Les tendances observées dans les plaintes au fil du temps.

Un système d'archivage physique et électronique pour le classement des plaintes est mis en place au sein de la Coordination Générale des projets Santé plus précisément au niveau des spécialistes en sauvegardes. Il permettra aux Spécialistes en sauvegardes en charge du suivi des plaintes de documenter, d'archiver et de faire un classement par genre, par composante, par ville ou zone, par sujet des plaintes. Ces tendances permettront d'adopter des résolutions/recommandations indispensables à une amélioration de la mise en œuvre et de la réussite du Projet.

Clôture de la plainte VBG/EAS/HS

L'opportunité de la clôture d'une plainte VBG se fera en pleine entente entre le.la survivant.e, la Spécialiste en VBG/EAS/HS ou l'ONG spécialisée en VBG/EAS/HS des projets Santé. Il est question de parcourir la fiche de consentement (cf. annexe) et la faire signer par les parties prenantes et surtout le.la survivante

Résumé des étapes, délais et responsables

Le tableau ci-dessous présente les délais maximums recommandés pour chaque étape, y compris ceux en lien avec les violences basées sur le Genre (VBG), Exploitation et Abus Sexuel et Harcèlement Sexuel.

N°	Etapes	Délais	Responsables
1	Réception, enregistrement et transmission, référencement des survivant.e.s VBG/EAS/HS	Immédiat/Sans délai	Spécialistes en sauvegardes Sociales et Environnementales Comité Local de Gestion des Plaintes dans les zones <u>VBG/EAS/HS</u> Spécialiste en VBG/EAS/HS Point Focal VBG/EAS/HS dans les zones du projet et Points Focaux Districts/Locaux
2	Evaluation et attribution des rôles et tâches	5 jours ouvrables	UGP (SES/VBG/EAS/HS)
3	Accusé-réception		Comité local de Gestion des Plaintes dans les zones <u>VBG/EAS/HS</u> Point Focal VBG/EAS dans les zones du projet ;
4	Enquête	Entre 10 et 15 jours	UGP / SES du projet VBG Spécialiste en VBG/EAS/HS, VBG/EAS/HS, Point focal
5	Prise en charge survivant.e	En fonction des besoins	Structure de prise en charge identifiée

6	Réponse	5 jours ouvrables	UGP (SES, VBG et Coordonnatrice-Générale ;
7	Recours	En cours 20 jours	UGP (SES et Coordonnatrice-Générale), Points Focaux dans les zones du projet <u>VBG/EAS/HS</u> Spécialiste en VBG/EAS/HS VBG/EAS/HS
8	Suivi	Entre 5 et 30 jours	UGP (SSES), CLGP <u>VBG/EAS/HS</u>
9	Clôture et archivage	2 jours	UGP (SSES/VBG), VBG/EAS, CDLG/CLGP, SSES et VBG.

CONCLUSION

Le Projet SENI-PLUS, met à travers le présent manuel, à la disposition des personnes ou communautés affectées ou qui risquent d'être affectées par les activités dudit projet, des possibilités claires, accessibles, rapides, efficaces et culturellement adaptées pour soumettre leurs doléances.

Aussi, le système de gestion des plaintes hypersensibles liées aux VBG/EAS et HS développé dans ce manuel renseigne tour à tour sur les canaux de signalement d'une plainte, sur le rôle des points focaux VBG, sur les procédures spécifiques de traitement et rapportage des plaintes VBG/EAS/HS. Il donne aussi les détails sur la mise à jour de la cartographie des services, sur le circuit de référencement, sur le système en interne de vérification des allégations et sur la diffusion du document.

Ce MGP est dynamique et peut être amendé en fonction des failles constatées et observations et/ou suggestions venant des différents partenaires y compris les bénéficiaires.

ANNEXE

Annexe 1 : Accusé de réception

Je soussigné Mme/Mr _____ membre du

CLGP/CCGP _____ déclare avoir reçu la plainte déposée par :

Mme/Mr/Groupement/Association _____ le ____ / ____ / 25/

À _____ Commune de : _____

Modalités de dépôt :

Physique ☐ Courrier ☐ WhatsApp ☐ Téléphone ☐

Plainte _____ enregistrée _____ sous _____ le
N° _____

Plainte liée au Projet : _____

Objet de la plainte : _____

Procédures Opérationnelles de Traitement :

1. Délivrance de l'accusé de réception ; 2. Tri, examen et vérification des allégations auprès des parties et des témoins ; 3. Réponses et prises des mesures à l'amiable.

4. Possibilité de recours de la plainte/doléance/réclamation sont les suivantes :

Accueil, réception de la plainte et départ du plaignant ; 5. Clôture de la plainte suivie de la délivrance du certificat de satisfaction et 6. Suivi et archivage par le CLGP/CCGP.

N.B : Le délai fixé pour répondre à une plainte ne peut dépasser 10 jours à partir de la date de l'accusé de réception

Rendez-vous pris pour le/ ____ / ____ / ____ / à ____ / ____ / ____ /

à _____

Fait à _____ le ____

Pour le Comité Local/Communal de Gestion des Plaintes

Annexe 2 : procès-verbal de résolution des plaintes

L'an deux mille vingt-cinq, le..... à ...h..... Min dans la salle de,
s'est tenue une rencontre aux fins de régler le grief opposant d'une part :

Mme/M.....(adresse et coordonnées)
plaignant,

Et Mme/M.....(adresse et coordonnées),
accusé

Objet du grief :

Après avoir entendu les deux parties sur le litige les opposant, et ayant fait l'objet d'une plainte
auprès du CLGP/CCGP/CNGP, les parties se sont convenu de ce qui suit :

- Le plaignant a demandé la réparation du préjudice subit ;
- L'accusé a reconnu ses torts et accepte la proposition du plaignant.

La résolution a été proposée de commun accord avec le plaignant.

Le procès-verbal est établi en quatre exemplaires dont deux exemplaires sont remis aux parties

Le plaignant	L'accusé	Le président du CLGP et CDGP
Nom et Prénom	Nom et Prénom	Nom et Prénom

Annexe 3 : procès-verbal de conciliation/médiation

L'an deux mille vingt-cinq, le..... àh..... min

Suite à une réclamation déposée par

Mr.....

Contre

Mr/Mme

Au sujet de (**motif de la plainte**)

Il s'est tenue une réunion de conciliation entre les parties citées sous la responsabilité de Mr/Mme

(Président de séance)

A l'issue de cette rencontre, il a été convenu ce qui suit :

.....

.....

...

.....

...

.....

...

Ont signés :

Le plaignant

La partie visée par la

Nom et prénom

Nom et prénom

Président du Comité de gestion des plaintes

Nom et prénom

Annexe 4 : certificat de satisfaction

Nous, soussigné.....Agissant en qualité de Président du
Comité Communal/Local de..... certifie par le présent que le
litige opposant les parties et représentées,

D'une part, par

Mme/M.....domicilié au quartier.....Tél.....

D'autre part, par

Mme/M.....domicilié au quartierTél.....

La résolution du différend s'est faite à l'amiable à la satisfaction des deux parties.

Le présent certificat lui est établi pout servir et valoir ce que de droit.

Fait à.....le2025

Fait en 4 exemplaires

Le Président du Comité de Gestion des Plaintes

Nom et prénom

Annexe 5 : Suivi de plaintes**Intitulé du projet : Projet, N° de Projet N° P508837****Date :**

N°	Identifiant du plaignant		Description de la plainte	Collecte/enregistrement de la plainte					Plan d'action préconisé pour la résolution des difficultés
	Nom et prénom	Localité		Moyen de réception	Entité de collecte	Date de réception	Etat de la plainte : En cours ou clôturée	Réponse apportée à la plainte+ date et avis du plaignant	
01									
02									
03									
04									
05									
06									
07									
08									
09									
10									

N.B : Les données statistiques doivent être désagrégées par genre