MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DE LA POPULATION
****
DIRECTION DE CABINET
****
COORDINATION GÉNÉRALE DU PROJET SENI PLUS / HeSP
****
SAUVEGARDE ENVIRONNEMENTALE / SOCIALE / EAS-HS / VBG

RÉPUBLIQUE CENTRAFRICAINE
Unité – Dignité – Travail
******

HeSP
PROGRAMME DE SÉCURITÉ SANITAIRE

CADRE DE GESTION ENVIRONNEMENTALE ET SOCIALE (CGES)

Projet de Sécurité Sanitaire en Afrique Centrale et de l'Ouest (HeSP) – P508837

VERSION ACTUALISÉE

Octobre 2026

Table des matières

SIGLES ET ABREVIATIONS 5
LISTE DES FIGURES 7
CHAPITRE I : INTRODUCTION ET OBJECTIFS DU CGES 8
INTRODUCTION GÉNÉRALE 8
1. CONTEXTE ET JUSTIFICATION DU PROJET 8
2. OBJECTIF DU CADRE DE GESTION ENVIRONNEMENTALE ET SOCIALE (CGES) 9
2.1. Objectif général 9
2.2. OBJECTIFS SPÉCIFIQUES 9
3. Méthodologie d'élaboration du CGES 10
4. Structure du rapport 11
CHAPITRE II : DESCRIPTION ET ÉTENDUE DU PROJET 13
2.1. PRESENTATION GENERALE DU PROJET 13
2.2. OBJECTIF DE DEVELOPPEMENT DU PROJET 13
2.2.1. COMPOSANTES DU PROJET 13
2.2.2. ZONE D'INTERVENTION 15
2.2.3. COUTS DU PROJET 16
CHAPITRE III : DESCRIPTION DE LA SITUATION ENVIRONNEMENTALE ET SOCIALE 17
3.1. CARACTERISTIQUE BIOPHYSIQUE ET SOCIO-ECONOMIQUE DE LA ZONE D'ETUDE 17
3.2. ENJEUX ENVIRONNEMENTAUX ET SOCIO-ÉCONOMIQUES LIÉS AU PROJET ET MESURES D'ATTÉNUATION. 24
CHAPITRE IV : CADRE POLITIQUE, LÉGISLATIF ET RÉGLEMENTAIRE NATIONAL DE GESTION ENVIRONNEMENTALE ET SOCIALE 27
4.1. CADRE POLITIQUE LEGISLATIF ET REGLEMENTAIRE ET INSTITUTIONNEL 27
4.2. ANALYSE DES POLITIQUES ESSENTIELLES EN LIEN AVEC LE PROJET 28
4.3. CONVENTIONS INTERNATIONALES RATIFIEES 31
4.3.1. Conventions et traités auxquels la Centrafrique a adhéré applicables au sous-projet 31
4.4. EXIGENCES DES NES DE LA BANQUE MONDIALE ET DISPOSITIONS NATIONALES PERTINENTES POUR LE PROJET HESP 36
4.4.1. NORMES ENVIRONNEMENTALES ET SOCIALES DE LA BANQUE MONDIALE PERTINENTES POUR LE PROJET 36
4.4.2. ANALYSE DES ECARTS ENTRE LE CADRE NATIONAL ET LES NES 38
CHAPITRE V : IDENTIFICATION ET ANALYSE DES RISQUES ET IMPACTS 41
5.1. MÉTHODOLOGIE D'ANALYSE 41
5.2. RISQUES/IMPACTS DU PROJET 42
5.3. DISPOSITIONS PRISES POUR LA PREPARATION ET LA REPONSE AUX URGENCES 43
5.3.1. Plan opérationnel de préparation et de réponse aux urgences 43
Procédures transversales 43
5.3.2. Enjeux spécifiques 44
5.4. IMPACTS ENVIRONNEMENTAUX ET SOCIAUX IDENTIFIES 45
5.5. MESURES PROPOSEES 46
5.5.2. Résumé des mesures d'atténuation 48
CHAPITRES VI : PLAN DE GESTION ENVIRONNEMENTALE ET SOCIALE (PGES) 50
6.1. IMPACTS ENVIRONNEMENTAUX ET SOCIAUX IDENTIFIES 50

6.2. MESURES DE MITIGATIONS 50
6.2.1 MESURES TECHNIQUES 50
6.2.2 MESURES SANITAIRES 51
6.2.3 MESURES COMMUNAUTAIRES 51
6.3. MESURES D'ATTENUATION GLOBALES 52
6.4 PROGRAMME DE SUIVI ET SURVEILLANCE ENVIRONNEMENTAL ET SOCIAL 52
6.4.1. SUIVI ENVIRONNEMENTAL - EVALUATION 53
6.5 INDICATEURS DE SUIVI A SUIVRE 53
1. Tableau i : Les indicateurs de suivi du PGES 54
6.6. MECANISME DE GESTION DES PLAINTES 54
4. DESCRIPTION DU DISPOSITIF DE GESTION DES PLAINTES 61
Etape 1 : Collecte / Réception des plaintes ordinaires 62
Etape 2 : Tri et transmission des plaintes ordinaires 63
Etape 3 : Accusé de réception et information pour plainte ordinaire 64
Etape 4 : Vérification, Enquête et Action des plaintes ordinaires 64
Etape 5 : Suivi/ Evaluation des plaintes ordinaires 65
Etape 6 : Prise de résolution et feedback au plaignant pour plainte ordinaire 67
Etape 7 : Clôture de la plainte ordinaire 67
CHAPITRES VII : PROCÉDURE DE GESTION ENVIRONNEMENTALE ET SOCIALE 69
7.1. PROCESSUS DE SELECTION ENVIRONNEMENTALE ET SOCIALE DES SOUS-PROJETS ELIGIBLES 69
Services : 72
Acquisition de biens : 72
Sous-projets (travaux). 72
7.2. CATEGORISATION DES RISQUES 73
7.3. REALISATION DES INSTRUMENTS E&S 73
7.4. PRISE EN COMPTE DU GENRE ET D'ATTENUATION DE RISQUES DE VIOLENCE BASEES SUR LE GENRE, EXPLOITATION ET ATTEINTE SEXUELLE ET HARCELEMENT SEXUEL (EAS/HS). 73
7.5. ARRANGEMENT INSTITUTIONNEL CLAIR POUR L'EXECUTION DE LA PROCEDURE DE GESTION ENVIRONNEMENTALE ET SOCIALE DES SOUS-PROJETS 74
CONSULTATIONS PUBLIQUES POUR LA MISE EN ŒUVRE DU HESP 79
CONSULTATIONS PUBLIQUES LORS DE L'ELABORATION DU CGES 79
INTRODUCTION 79
METHODOLOGIE DES CONSULTATIONS 79
7.5.1. Approche méthodologique 79
1. THEMATIQUE ABORDEES 80
2.4 LIMITES DES CONSULTATIONS 80
3. COUVERTURE DES CONSULTATIONS 81
3.1 COUVERTURE GEOGRAPHIQUE 81
REGION SANITAIRE N°1 81
REGION SANITAIRE N°2 81
REGION SANITAIRE N°3 81
REGIONS SANITAIRES N°4 ET N°5 81
3.2 PARTICIPATION AUX CONSULTATIONS 81
4. RESULTATS DES CONSULTATIONS COMMUNAUTAIRES 82
4.1 NIVEAU DE CONNAISSANCE DU PROJET 82
4.2 APPRECIATION GENERALE DU PROJET 82
4.3 PERCEPTION DES RISQUES ENVIRONNEMENTAUX ET SOCIAUX 82
4.4 PREVENTION DES RISQUES DE VBG/EAS/HS 82
4.5 PARTICIPATION COMMUNAUTAIRE 82

4.6 PARTICIPATION DES FEMMES 83
5. POINTS FORTS ET DIFFICULTES RENCONTREES 83
5.1 POINTS FORTS 83
5.2 DIFFICULTES RENCONTREES 83
7. RECOMMANDATIONS STRATEGIQUES CONSOLIDEES 84
8. INTEGRATION DES RESULTATS DES CONSULTATIONS DANS LE CGES 84
8.1MESURES ENVIRONNEMENTALES ET SOCIALES INTEGREES AU PROJET 84
8.2 RESPONSABILITES INSTITUTIONNELLES POUR LA MISE EN ŒUVRE DU CGES 85
Plan de consultation proposé pour la mise en œuvre du HeSP 88
CONCLUSION GENERALE 88
PROCEDURES DE GESTION DE LA MAIN D'ŒUVRE 92
PLAN DE MOBILISATION DES PARTIES PRENANTES (PMPP) 92
EXIGENCES ENVIRONNEMENTALES, SOCIALES, SANITAIRES ET SECURITAIRES (E3S) APPLICABLES AUX PRESTATAIRES 92
PROCEDURE DE GESTION ENVIRONNEMENTALE EN CAS DE SITUATION D'URGENCE ET DE CHANGEMENTS CLIMATIQUES 93
CAS 1 : PRISE EN COMPTE DU CHANGEMENT CLIMATIQUE 93
CAS 2 : PRISE EN COMPTE DU RISQUE SECURITAIRE 94
CAS 3 : PRISE EN COMPTE DES CRISES ET SITUATIONS D'URGENCE 94
LISTE POSITIVE DE FINANCEMENT DU CERC 94
DISPOSITIONS INSTITUTIONNELLES POUR LA MISE EN ŒUVRE ET LE SUIVI DU CGES ET PROGRAMME DE SUIVI 96
ARRANGEMENTS INSTITUTIONNELS POUR LA MISE EN ŒUVRE DU CGES 96
PROGRAMME DE SUIVI ENVIRONNEMENTAL ET SOCIAL 97
ACTIVITES DE RENFORCEMENT DES CAPACITES DES ACTEURS CLES 97
CALENDRIER ET BUDGET DE MISE EN ŒUVRE DU CGES 99
CALENDRIER DE MISE EN ŒUVRE 99
BUDGET DE MISE EN ŒUVRE DU CGES 99

SIGLES ET ABREVIATIONS

ANDE	:	Agence Nationale de Développement de l'Élevage
BM	:	Banque mondiale
CCC	:	Communication pour le Changement de Comportement
CEMAC	:	Communauté Économique et Monétaire de l'Afrique Centrale
CGES	:	Cadre de Gestion Environnementale et Sociale
CNUCED	:	Conférence des Nations Unies sur l'Environnement et le Développement Durable
CPP	:	Comité de Pilotage du Projet
CPR	:	Cadre de Politique de Réinstallation
DAO	:	Dossiers d'Appels d'Offres
DBMV	:	Déchets Biomédicaux Vétérinaires
DGE	:	Direction Générale de l'Environnement
DIRCAB	:	Directeur de Cabinet
DG	:	Direction Générale
RDC	:	République Démocratique de Congo
DRCF	:	Direction Régionale de la Culture et de la Francophonie
DSRP	:	Document Stratégique de Réduction de la Pauvreté
EIES	:	Étude d'Impact Environnemental et Social
EIESA	:	Études d'Impact Environnemental et Social Approfondies
EIESS	:	Études d'Impact Environnemental et Social Sommaire ou Simplifiés
EPI	:	Équipements de Protection Individuelles
FAO	:	Fonds des Nations Unies pour l'Alimentation et l'Agriculture
FCFA	:	Franc de la Communauté Financière Africaine
GRC	:	Gestion des Risques et Catastrophes
ICRA	:	Institut Centrafricain de Recherche Agricole
IDA	:	Association Internationale de Développement
IEC	:	Information Education Communication
IST	:	Infections Sexuellement Transmissibles
MEDD	:	Ministère de l'Environnement et du Développement Durable
MEP	:	Manuel d'Exécution du Projet
MEPCI		Ministère de l'Économie, du Plan et de Coopération Internationale
MEPS	:	Ministère en charge de l'Emploi et de la Protection Sociale
MGP	:	Mécanisme de Gestion des Plaintes
MSP	:	Ministère de la Santé et de la Population
MIM	:	Ministère des Mines
MPGFFE	:	Ministère de la Promotion du Genre de la protection de la Femme, de la famille et de l'Enfant
NE	:	Notice Environnementale
ODP	:	Objectif de Développement du Projet

OHADA	:	Organisation pour l'Harmonisation du Droit des Affaires en Afrique
OMD	:	Objectif du Millénaire pour le Développement
ONG	:	Organisation Non Gouvernementale
PA	:	Populations Autochtones
PAR	:	Plan d'Action de Réinstallation
PCGES	:	Plan Cadre de Gestion environnementale et Sociale
PDI	:	Personnes Déplacées Internes
PGES	:	Plan de Gestion environnementale et Sociale
PGP	:	Plan de Gestion des Pestes
PMCES	:	Plans de Mise en Conformité Environnementale et Sociale
PME	:	Petite et Moyenne Entreprise
PO	:	Politique Opérationnelle
PPA	:	Plan en Faveur des Populations Autochtones
PSES	:	Plan de Suivi Environnemental et Social
PTBA	:	Plans de Travail et de Budget Annuel
PTSS	:	Plan de Transition du Secteur Santé
RCA	:	République Centrafricaine
RCPCA	:	Relèvement et la Consolidation de la paix en Centrafrique
HeSP		Projet Régional Projet Régional de Sécurité Sanitaire
RGPH	:	Recensement général de la population et de l'habitat
RPM	:	Responsable Passation des Marchés
S&E	:	Suivi et Évaluation :
SES-STD	:	Spécialistes Environnements et Sociaux des Services Techniques Décentralisés
SGSS	:	Spécialiste en Genre et Sauvegarde Sociale
SIDA	:	Syndrome d'Immunodéficience Acquise
SODECA	:	Société de Distribution d'Eau de la Centrafrique
SPM	:	Spécialiste en passation de marchés
SSE	:	Spécialiste en Sauvegarde Environnementale
TDR	:	Termes De Référence
TIC	:	Technologies de l'Information et de la Communication
TI		Transition International
UGP	:	Unité de Gestion du Projet
UNESCO	:	Organisation des Nations Unies pour l'Éducation, la Science et la Culture
UNICEF	:	Fonds des Nations Unies pour l'Enfance
USD	:	United States Dollar ou Dollar Americain
VBG	:	Violence Basée sur le Genre
VCE	:	Violence Contre les Enfants
VIH	:	Virus de l'Immunodéficience Humaine
WHH	:	Welthungerhilf

LISTE DES TABLEAUX

Tableau 1: Liste positive des biens, services et travaux de financement du CERC 17
Tableau 2: Risques et impacts environnementaux et sociaux des activités et sous-projets (travaux) du Projet 47
Tableau 3: Coûts des mesures environnementales du HeSP 75
Tableau 4: Description des composantes et sous composantes du projet ... **Erreur ! Signet non défini.**
Tableau 5: Allocation budgétaire par composante du Projet ..... **Erreur ! Signet non défini.**
Tableau6 : Profil biophysique et socio-économiquede la zone d'intervention du HeSP ..... **Erreur ! Signet non défini.**
Tableau7 : Enjeux environnementaux et sociaux essentiels en lien avec le projet..... **Erreur ! Signet non défini.**
Tableau 8 : Analyse des politiques essentielles en lien avec le projet..... **Erreur ! Signet non défini.**
Tableau **9** : Synthèse des exigences des Normes Environnementales et Sociales et des dispositions nationales ..... **Erreur ! Signet non défini.**
1. Tableau x : Les indicateurs de suivi du PGES ..... **Erreur ! Signet non défini.**

LISTE DES FIGURES

Figure 1 : Carte de présentation de la zone d'étude ..... **Erreur ! Signet non défini.**

CHAPITRE I : INTRODUCTION ET OBJECTIFS DU CGES

INTRODUCTION GÉNÉRALE

1. Contexte et justification du projet

Le Gouvernement de la République centrafricaine (RCA), avec l'appui financier et technique de la Banque mondiale, met en œuvre le Projet de Sécurité Sanitaire en Afrique de l'Ouest et du Centre (HeSP), **n° P508837**, doté d'un financement de soixante millions de dollars américains (60 000 000 USD). Le projet est placé sous la responsabilité du Ministère de la Santé et de la Population (MSP), en collaboration avec le Ministère de l'Environnement et du Développement Durable (MEDD), le Ministère des Eaux, Forêts, Chasse et Pêche (MEFCP) et le Ministère de l'Élevage et de la Santé Animale (MESA).

Le projet HeSP s'inscrit dans l'approche régionale de renforcement de la sécurité sanitaire visant à améliorer la prévention, la détection précoce et la réponse aux urgences sanitaires à travers une démarche multisectorielle fondée sur le concept « Une Seule Santé » (One Health). Il contribue au renforcement des systèmes de surveillance épidémiologique, des capacités des laboratoires, des mécanismes de gestion des urgences sanitaires et de la collaboration entre les secteurs de la santé humaine, animale et environnementale afin de réduire les impacts humains, sociaux et économiques liés aux épidémies et autres crises sanitaires.

La mise en œuvre des activités prévues dans le cadre du projet, notamment les travaux de réhabilitation et de construction d'infrastructures sanitaires, le renforcement des laboratoires, l'acquisition et l'utilisation d'équipements spécialisés, ainsi que les activités de gestion des déchets biomédicaux, est susceptible de générer des risques et impacts environnementaux et sociaux négatifs. Compte tenu de la nature et de l'ampleur de ces interventions, le projet a été classé à risque environnemental et social substantiel conformément au Cadre Environnemental et Social (CES) de la Banque mondiale.

L'analyse préliminaire des risques environnementaux et sociaux a permis d'identifier sept (7) Normes Environnementales et Sociales (NES) applicables au projet, à savoir : la **NES n°1** relative à l'évaluation et à la gestion des risques et effets environnementaux et sociaux ; **la NES n°2** portant sur l'emploi et les conditions de travail ; la **NES n°3** concernant l'utilisation rationnelle des ressources ainsi que la prévention et la gestion de la pollution ; la **NES n°4** relative à la santé et à la sécurité des populations ; la **NES n°6** portant sur la préservation de la biodiversité et la gestion durable des ressources naturelles biologiques ; la **NES n°7** relative aux Peuples Autochtones/Communautés locales traditionnelles d'Afrique subsaharienne historiquement défavorisées ; ainsi que la **NES n°10** relative à la mobilisation des parties prenantes et à la diffusion de l'information.

C'est dans ce contexte qu'est élaboré le présent Cadre de Gestion Environnementale et Sociale (CGES). Cet instrument de gestion vise à établir les principes, procédures, mécanismes institutionnels et mesures de sauvegarde nécessaires à l'identification, à l'évaluation, à la prévention, à l'atténuation, au suivi et à la gestion des risques et impacts environnementaux et

sociaux susceptibles de découler de la mise en œuvre des activités du projet. Le CGES est élaboré conformément à la législation environnementale et sociale en vigueur en République centrafricaine, aux conventions internationales ratifiées par le pays ainsi qu'aux exigences du Cadre Environnemental et Social de la Banque mondiale, notamment celles de la NES n°1 relatives à l'évaluation et à la gestion des risques et effets environnementaux et sociaux.

2. Objectif du Cadre de Gestion Environnementale et Sociale (CGES)

2.1. Objectif général

L'objectif général du présent Cadre de Gestion Environnementale et Sociale (CGES) est d'établir un cadre de référence permettant d'identifier, d'évaluer, de prévenir, de réduire, d'atténuer et, le cas échéant, de compenser les risques et impacts environnementaux et sociaux susceptibles de résulter de la mise en œuvre des activités du Projet de Sécurité Sanitaire en Afrique de l'Ouest et du Centre (HeSP) en République centrafricaine. Ce cadre vise également à garantir la conformité des interventions du projet avec la législation nationale applicable ainsi qu'avec les exigences du Cadre Environnemental et Social (CES) de la Banque mondiale.

2.2. Objectifs spécifiques

De manière spécifique, le CGES vise à :

- décrire les caractéristiques des interventions prévues dans le cadre du projet ainsi que le contexte environnemental et social de sa zone d'intervention ;
- identifier les principaux risques et impacts environnementaux et sociaux potentiels associés aux activités, biens, services et sous-projets susceptibles d'être financés ;
- définir les procédures de sélection environnementale et sociale (screening) applicables aux activités et sous-projets avant leur mise en œuvre ;
- préciser les mesures génériques de prévention, d'atténuation, de gestion et de suivi des risques et impacts environnementaux et sociaux ;
- déterminer les responsabilités institutionnelles des différentes parties prenantes impliquées dans la mise en œuvre et le suivi des mesures environnementales et sociales ;
- établir les modalités de préparation des instruments environnementaux et sociaux spécifiques requis conformément à la réglementation nationale et aux Normes Environnementales et Sociales de la Banque mondiale ;
- promouvoir une participation effective des parties prenantes, y compris les groupes vulnérables, à travers la mise en œuvre du Plan de Mobilisation des Parties Prenantes (PMPP) et du Mécanisme de Gestion des Plaintes (MGP) ;
- proposer un dispositif de suivi, de surveillance, d'évaluation et de rapportage permettant d'apprécier la performance environnementale et sociale du projet ;

- estimer les besoins en renforcement des capacités et les ressources financières nécessaires à la mise en œuvre effective des mesures environnementales et sociales prévues dans le cadre du projet.

Ainsi, le CGES constitue un instrument de gestion stratégique destiné à orienter la prise en compte des dimensions environnementales et sociales tout au long du cycle de vie du projet, depuis l'identification des activités jusqu'au suivi de leur mise en œuvre et de leurs résultats.

3. Méthodologie d'élaboration du CGES

L'élaboration du présent Cadre de Gestion Environnementale et Sociale (CGES) repose sur une approche participative, inclusive et conforme aux exigences de la législation nationale ainsi qu'aux Normes Environnementales et Sociales (NES) de la Banque mondiale. Cette démarche a permis d'intégrer les préoccupations des parties prenantes concernées tout en tenant compte des caractéristiques environnementales, sociales et institutionnelles des zones d'intervention du projet.

La méthodologie adoptée a combiné la collecte et l'analyse des données documentaires, les consultations des acteurs institutionnels, les visites de terrain ainsi que les consultations publiques réalisées auprès des communautés bénéficiaires et des groupes potentiellement affectés par les activités du projet. Cette approche a permis d'identifier les principaux enjeux environnementaux et sociaux, d'évaluer les risques associés aux interventions envisagées et de définir les mesures de gestion appropriées.

De manière spécifique, la démarche méthodologique s'est articulée autour des principales étapes suivantes :

a) Réunion de cadrage et consultations préliminaires

Une réunion de cadrage a été organisée avec l'équipe de préparation du projet et les parties prenantes concernées afin de préciser les objectifs de la mission, de convenir de l'approche méthodologique à adopter et d'identifier les principales préoccupations environnementales et sociales liées à la mise en œuvre du projet. Cette étape a également permis de définir les modalités de collecte des données et d'engagement des parties prenantes.

b) Revue documentaire

Une analyse documentaire approfondie a été réalisée afin de recueillir les informations nécessaires à la préparation du CGES. Cette revue a porté notamment sur :

- les documents de conception du projet ;
- les politiques, stratégies et programmes nationaux pertinents ;
- le cadre juridique et réglementaire applicable ;
- les conventions internationales ratifiées par la République centrafricaine ;
- les documents de sauvegarde environnementale et sociale disponibles ;

- le Cadre Environnemental et Social de la Banque mondiale, en particulier les Normes Environnementales et Sociales applicables au projet.

c) Collecte des données de terrain

Des missions de terrain ont été effectuées dans les différentes zones ciblées afin d'apprécier les conditions environnementales et sociales, d'identifier les sensibilités existantes et de recueillir les informations nécessaires à l'évaluation préliminaire des risques et impacts potentiels du projet. Les observations directes ont été complétées par des entretiens avec les autorités administratives, les services techniques déconcentrés, les organisations de la société civile et les communautés locales.

d) Consultations des parties prenantes

Des consultations publiques ont été menées dans les régions sanitaires ciblées (la région sanitaire n°1 (Mongoumba, Zinga, Gouga et Mbaïki), dans la région sanitaire n°2 (Bouar, Gamboula, Beloko et Berbérati), dans la région sanitaire n°3 (Bossangoa, Paoua et Bembéré) et dans les régions sanitaires n°4 et 5 (Sibut, Kaga-Bandoro et Ndélé)) afin de recueillir les perceptions, attentes, préoccupations et recommandations des différentes catégories d'acteurs. Les consultations ont associé les autorités locales, les services déconcentrés de l'État, les organisations communautaires, les associations de femmes et de jeunes, les organisations de la société civile, les représentants des peuples autochtones, les communautés peuhles, les agents de santé ainsi que les populations bénéficiaires.

Les échanges ont été conduits à travers des réunions publiques, des focus groups, des entretiens semi-structurés, des ateliers communautaires et des questionnaires individuels. Cette démarche a permis de favoriser une participation inclusive et de prendre en compte les préoccupations des groupes vulnérables dans l'élaboration du présent CGES.

e) Analyse des données et élaboration du CGES

Les informations collectées ont fait l'objet d'une analyse croisée permettant d'identifier les risques et impacts environnementaux et sociaux potentiels liés aux activités du projet ainsi que les mesures de prévention et de gestion appropriées. Cette étape a conduit à l'élaboration du présent CGES, qui définit les procédures de gestion environnementale et sociale, les arrangements institutionnels, les mesures de suivi ainsi que les mécanismes de consultation et de gestion des plaintes applicables pendant la mise en œuvre du projet.

Ainsi, la méthodologie retenue a permis d'assurer la conformité du CGES aux exigences nationales et internationales tout en garantissant une prise en compte adéquate des réalités environnementales, sociales et institutionnelles des zones d'intervention du Projet de Sécurité Sanitaire en Afrique de l'Ouest et du Centre (HeSP).

4. Structure du rapport

Le présent Cadre de Gestion Environnementale et Sociale (CGES) est structuré en sept (07) chapitres complémentaires qui permettent de présenter de manière progressive le projet, son

contexte d'intervention, les risques environnementaux et sociaux associés ainsi que les mesures prévues pour leur gestion.

- **Chapitre I : Introduction et objectifs du CGES.** Ce chapitre présente le contexte et la justification du projet, les objectifs poursuivis par le CGES ainsi que la méthodologie adoptée pour son élaboration.
- **Chapitre II : Description et étendue du projet.** Il décrit les objectifs de développement du projet, ses composantes, sa zone d'intervention, les principales activités prévues ainsi que les modalités générales de mise en œuvre.
- **Chapitre III : Situation environnementale et sociale de la zone d'intervention.** Ce chapitre présente les principales caractéristiques biophysiques, socioéconomiques et culturelles des zones concernées par le projet, ainsi que les enjeux environnementaux et sociaux susceptibles d'influencer sa mise en œuvre.
- **Chapitre IV : Cadre politique, juridique et institutionnel.** Il analyse les politiques, textes législatifs et réglementaires applicables, les conventions internationales ratifiées par la République centrafricaine ainsi que les exigences des Normes Environnementales et Sociales (NES) de la Banque mondiale pertinentes pour le projet.
- **Chapitre V : Identification des risques et impacts environnementaux et sociaux et mesures d'atténuation.** Ce chapitre présente les risques et impacts potentiels associés aux activités du projet et définit les mesures génériques de prévention, d'atténuation et de gestion recommandées.
- **Chapitre VI : Plan de Gestion Environnementale et Sociale (PGES).** Il précise les procédures de sélection environnementale et sociale des sous-projets, les mécanismes de suivi et de surveillance, les dispositions institutionnelles, le programme de renforcement des capacités, le mécanisme de gestion des plaintes ainsi que le budget de mise en œuvre du CGES.
- **Chapitre VII : Consultations publiques et engagement des parties prenantes.** Ce chapitre présente la démarche de consultation adoptée, les principales préoccupations exprimées par les parties prenantes, les recommandations formulées et les modalités de leur prise en compte dans la conception et la mise en œuvre du projet.

CHAPITRE II : DESCRIPTION ET ÉTENDUE DU PROJET

2.1. Présentation générale du projet

Le Gouvernement de la République centrafricaine, avec l'appui financier et technique de la Banque mondiale, met en œuvre le Projet de Sécurité Sanitaire en Afrique de l'Ouest et du Centre (HeSP), n° P508837, doté d'un financement de 60 millions de dollars américains. Le projet est exécuté par le Ministère de la Santé et de la Population (MSP) en collaboration avec le Ministère de l'Environnement et du Développement Durable (MEDD), le Ministère des Eaux, Forêts, Chasse et Pêche (MEFCP) et le Ministère de l'Élevage et de la Santé Animale (MESA) favorisant la coordination entre les secteurs de la santé humaine, animale et environnementale.

2.2. Objectif de développement du projet

Le projet vise à renforcer collaboration régionale et les capacités des systèmes de santé à prévenir, détecter et répondre aux urgences sanitaires en Afrique de l'Ouest et Centrale.

À travers ses différentes composantes, le HeSP contribuera à améliorer la sécurité sanitaire en République centrafricaine en renforçant les systèmes de surveillance, les capacités des laboratoires et les mécanismes de préparation et de réponse aux crises sanitaires.

2.2.1. Composantes du projet

Le Projet de Sécurité Sanitaire en Afrique de l'Ouest et du Centre (HeSP) est structuré autour de cinq (5) composantes complémentaires visant à renforcer durablement la préparation, la détection et la réponse aux urgences sanitaires.

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

Tableau 1. Description des composantes et sous composantes du projet

Composantes	Sous composantes	Objectifs de la sous composantes
Composante 1 : Prévention des Urgences Sanitaires	**1.1** Gouvernance, planification et gestion de la sécurité sanitaire	• Développer et mettre à jour la législation et les réglementations sectorielles et multisectorielles, y compris la cartographie des instruments juridiques, les projets de réglementation sur l'utilisation des antimicrobiens dans la santé humaine et animale, et la finalisation du Guide intégré de surveillance et de réponse aux maladies animales (SIMAR) ; • Développer des plans nationaux multisectoriels pour la préparation et la réponse aux événements de santé publique, y compris l'évaluation du plan d'action national de sécurité sanitaire (PANSS), la gestion des déchets biomédicaux, la sécurité alimentaire, la cartographie des risques sanitaires, la planification des mesures d'urgence, la santé mentale et le soutien psychosocial, et la détection des agents pathogènes prioritaires et multirésistants ; • Renforcer la mise en œuvre du RSI 2005 par une coordination multisectorielle, une supervision réglementaire et des cadres

Composantes	Sous composantes	Objectifs de la sous composantes
		institutionnels, y compris des plateformes interministérielles, des évaluations des écarts entre les sexes et des examens des performances ; et • Renforcer la préparation aux situations d'urgence par des exercices de simulation, la gouvernance de la sécurité alimentaire et de la biosécurité, et l'élaboration de protocoles de surveillance et d'intervention intersectoriels.
	1.2 Renforcement du programme USS et lutte contre la RAM	• Renforcer le suivi des activités dans le cadre de l'approche USS : • Développer et mettre en œuvre le plan d'action national de lutte contre la RAM ; • Contribuer à réduire l'impact des menaces pour la santé publique par le biais de procédures opérationnelles normalisées de communication des risques et de formations sur la communication des risques et engagement communautaire (CREC) ; et • Soutenir l'opérationnalisation de l'approche USS par la mise en place de plates-formes de coordination, le renforcement de la logistique et une sensibilisation ciblée.
Composante 2 : Détection des urgences sanitaires	**2.1**. Surveillance collaborative	• Renforcer le suivi des activités USS ; • Renforcer le Système intégré de services de santé (IHSS) dans les établissements de santé, les points d'entrée désignés, l'élevage et la surveillance environnementale, y compris la surveillance sentinelle ; • Renforcer la surveillance communautaire et événementielle ; • Renforcer la surveillance alimentaire; • Renforcer la numérisation de la surveillance via DHIS2 (e-SMIR) ; et • Renforcer la surveillance aux points d'entrée par des évaluations de capacité, une coordination transfrontalière et une supervision régulière.
	2.2. Contre-mesures médicales	• Le soutien aux laboratoires nationaux de reference • La mise en place d'un système de gestion de la qualité ; • Le renforcement de la biosécurité et de la sécurité biologique ; • La mise en place d'un réseau de laboratoires ; • Le renforcement du transport des échantillons ; • Le renforcement des laboratoires à santé unique; • La diffusion des documents de stratégie du système de laboratoire.
	2.3: Ressources humaines multidisciplinaires pour les urgences sanitaires	• Le renforcement de la capacité opérationnelle du laboratoire, y compris la formation à la maintenance des équipements, à la biosécurité, à la biosûreté et à des domaines spécialisés tels que la biologie animale, la biologie moléculaire, la bio-informatique, les essais cliniques et la gestion des échantillons ; • Le renforcement de la surveillance par le biais du FELTP (de base, intermédiaire, avancé), de l'e-SIMR et d'une formation ciblée en matière d'environnement, de santé animale, de gestion des déchets biomédicaux et d'engagement communautaire ; et • L'élaboration de stratégies nationales pour la planification de la main-d'œuvre multisectorielle et la capacité de pointe conformément aux orientations du RSI, y compris la formation intersectorielle pour améliorer la coordination et la préparation à la réponse en cas d'urgence de santé publique.

Composantes	Sous composantes	Objectifs de la sous composantes
Composante 3 : Réponse aux urgences sanitaires Dotation en personnel de santé publique	**3.1.** Gestion des urgences sanitaires	• La préparation de plans d'action en cas d'incident ; • Le soutien à la vaccination pendant les urgences sanitaires (humaines et animales) ; • La communication des risques pendant la réponse ; • Le déploiement d'équipes de réponse rapide ; • Le fonctionnement des COU ; • Le renforcement des capacités logistiques en cas d'urgence ; et • Le renforcement des capacités de gestion clinique. risques liés au climat, en accordant une attention particulière aux dimensions sociales et de genre.
	3.2Prestation de services de santé en cas d'urgence sanitaire	• Le déploiement d'activités de santé mentale et de soutien psychosocial; • Le renforcement des soins cliniques et de la prévention des infections par l'amélioration de la prestation de services, la sensibilisation du public et la modernisation des infrastructures ; • L'élaboration de plans de réponse aux épidémies et aux épizooties, y compris la constitution de stocks de fournitures médicales essentielles ; • La recherche opérationnelle pour évaluer l'équité, l'efficacité et l'utilisation des services pendant les crises ; et • L'installation d'infrastructures d'hygiène de base dans les établissements de santé prioritaires pour soutenir la prestation de services sûrs et continus.
Composante 4 : Gestion du programme et capacité institutionnelle .	4.1 Coordination de projet, gestion fiduciaire, suivi et évaluation, Passation des marchés, Gestion environnementale et sociale , coûts d'exploitation	• La passation des marchés, la gestion financière et la gestion environnementale et sociale ; • Le suivi et l'évaluation ; • La formation ; et Les coûts d'exploitation.

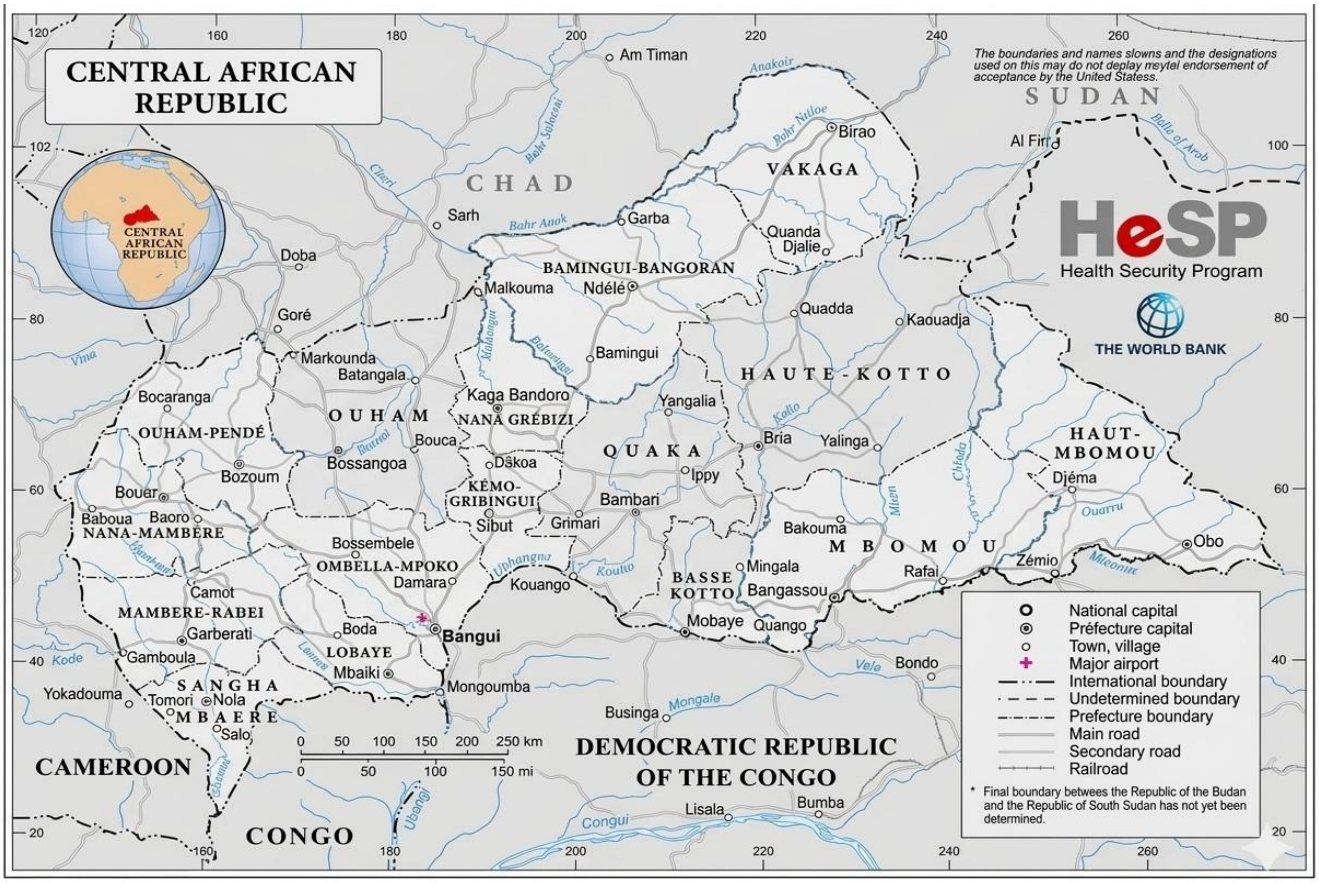
Cette structuration permet au projet de contribuer de manière intégrée au renforcement durable du système national de sécurité sanitaire et à l'amélioration de la résilience de la République centrafricaine face aux menaces épidémiques et autres urgences de santé publique.

2.2.2. Zone d'intervention

Le Projet de Sécurité Sanitaire en Afrique de l'Ouest et du Centre (HeSP) couvre l'ensemble du territoire de la République centrafricaine. Les activités seront mises en œuvre dans les formations sanitaires, les laboratoires et les structures intervenant dans la surveillance, la prévention et la riposte aux urgences sanitaires.

À travers son approche multisectorielle « Une Seule Santé » (One Health), le projet intervient aux niveaux de la santé humaine, de la santé animale et de l'environnement afin de renforcer durablement la sécurité sanitaire nationale.

Carte de présentation de la zone d'étude



2.2.3. Coûts du projet

Le Projet de Sécurité Sanitaire en Afrique de l'Ouest et du Centre (HeSP) en RCA bénéficie d'un financement total de **60 millions de dollars américains (USD)**. La répartition indicative des ressources par composante est présentée dans le tableau ci-dessous.

Tableau 2. Allocation budgétaire par composante du Projet

Composantes du projet	Total (USD)
C1 : Prévention des urgences sanitaires	2.14
C2 : Détection des urgences sanitaires	31.66
C3 : Intervention en cas d'urgence sanitaire	20.20
C4 : Gestion du programme et capacité institutionnelle	6.00
C5 : Composante d'intervention d'urgence contingente (CERC)	0.00
Total	**60.0**

La **Composante d'Intervention d'Urgence Contingente (CERC)** constitue un mécanisme permettant la mobilisation rapide des ressources du projet en cas de crise ou d'urgence éligible. Bien qu'aucune allocation spécifique ne soit initialement prévue au titre de cette composante, celle-ci pourra être activée conformément aux procédures convenues entre le Gouvernement et la Banque mondiale afin de financer les activités de réponse aux situations d'urgence. Les biens, services et travaux susceptibles d'être financés dans le cadre de cette composante sont présentés dans le tableau ci-après.

Tableau 3. Liste positive des biens, services et travaux de financement du CERC

Désignations	*Détails*
Biens	• Matériel et fournitures médicales • Denrées alimentaires non périssables, eau en bouteille et récipients • Tentes pour les postes médicaux avancés, les logements temporaires et la substitution des salles de classe/garderies • Equipements et fournitures pour l'habitat temporaire (réchauds à gaz, ustensiles, tentes, lits, sacs de couchage, matelas, couvertures, hamacs, moustiquaires, kit d'hygiène personnelle et familiale, etc. • Essence et diesel (pour les transports aériens, terrestres et maritimes) et lubrifiants pour moteurs • Pièces détachées, équipements et fournitures pour moteurs, transport, véhicules de chantier. • Véhicules (camionnettes, camions et VLT) - (uniquement éligibles au remboursement des importations) • Équipement, outils, matériel et fournitures pour la recherche et le sauvetage (y compris les bateaux à moteur légers et les moteurs pour le transport et le sauvetage) • Outils et fournitures de construction (toiture, ciment, fer, pierre, blocs, etc.) • Matériel et fournitures pour les communications et la radiodiffusion (radios, antennes, batteries) • Pompes à eau et réservoirs pour le stockage de l'eau • Équipement, matériel et fournitures pour la désinfection de l'eau potable et la réparation/réhabilitation des systèmes de collecte des eaux noires. • Aliments pour animaux (pierre à lécher par exemple) et autres produits vétérinaires (vaccins, comprimés de vitamines, etc.)
Services	• Services de conseil liés à l'intervention d'urgence, y compris, mais sans s'y limiter, les études urgentes nécessaires pour déterminer l'impact de la catastrophe et pour servir de base au processus de rétablissement et de reconstruction, et soutien à la mise en œuvre des activités d'intervention d'urgence. • Services non consultatifs comprenant, mais sans s'y limiter : forage, photographies aériennes, images satellites, cartes et autres opérations similaires, campagnes d'information et de sensibilisation.
Travaux	• Réparation des infrastructures endommagées, notamment : systèmes d'approvisionnement en eau, barrages, réservoirs, canaux, systèmes de transport, approvisionnement en énergie et en électricité, télécommunications • Réparation des bâtiments publics endommagés, y compris les écoles, les hôpitaux et les bâtiments administratifs
Coûts des operations d'urgence	• Les dépenses supplémentaires du gouvernement pour une période définie liées aux efforts de rétablissement rapide résultant de l'impact d'une urgence. Cela inclut, mais n'est pas limité à : les coûts du personnel participant à l'intervention d'urgence, les coûts opérationnels et la location d'équipement

CHAPITRE III : DESCRIPTION DE LA SITUATION ENVIRONNEMENTALE ET SOCIALE

3.1. Caractéristique biophysique et socio-économique de la zone d'étude

Le projet couvre l'ensemble du territoire national et intervient dans des contextes environnementaux et socio-économiques variés. La connaissance des caractéristiques biophysiques et socio-économiques de la zone d'étude est essentielle pour l'identification des enjeux environnementaux et sociaux ainsi que pour l'appréciation des risques et impacts potentiels liés à la mise en œuvre du projet.
Une synthèse du profil biophysique et socio-économique de la zone d'étude est présentée dans le tableau ci-après.

Tableau 4. Profil biophysique et socio-économique de la zone d'intervention du HeSP

VOLETS	DESCRIPTION
Profil physique de la zone du projet	
Situation géographique (La nouvelle loi sur le découpage administrative avec la création des six préfectures doit être prise en compte dans cette partie	La République Centrafricaine est située au « cœur de l'Afrique », entre 2°10' et 11° de latitude Nord, et couvre une superficie de 622.984 km². Pays enclavé, elle est respectivement limitée, au nord par le Tchad, au nord-est le Soudan, le Soudan du Sud à l'est, à l'ouest par le Cameroun, et au sud par la République Démocratique du Congo (RDC) et la République du Congo (Atlas RCA, 2012). Sur le plan administratif, la RCA est divisée en 16 préfectures réparties en sept régions dont la capitale et Bangui. Le projet couvre les sept (7) régions sanitaires du pays à savoir : - La région sanitaire N°1 : Région des Plateaux (Lobaye et Ombella-Mpoko) - La région sanitaire N°2 : Région de l'Équateur (Mambéré-Kadeï, Mambéré Nana-Mambéré et la Sangha-Mbaéré) ; - La région sanitaire N°3 : Région du Yadé (Ouham, Ouham-Pendé, Ouham – Fafa ; Lim Pendé) - La région sanitaire N°4 : Région des Kagas (Kémo, Nana-Gribiziet la Ouaka) - La région sanitaire N°5 : Région du Fertit (Bamingui Bangoran, Haute-Kotto et Vakaga) ; - La région sanitaire N°6 : Région du Haut-Oubangui (Basse Kotto, Haut Mbomou et Mbomou) ; - La région sanitaire N°7 : Région du Bas-Oubangui (Préfecture de Bangui).
Relief	Le relief est constitué d'un vaste bouclier précambrien de 622 p24km². Celui-ci est composé d'une succession de surfaces d'aplanissement qui sont délimitées par des abrupts. Le territoire s'étage entre 325 m et 1.410 m (mont Ngaoui). Ces altitudes extrêmes donnent une vigueur de relief d'environ 1.100 m selon les directions nord-ouest sud-ouest, nord-ouest sud-est, et nord-ouest nord. Le relief centrafricain présente une forme en « arc » dont la partie flexible (ou la tige) passe par la localité de Dékoa au centre du pays (550 m). Les parties relevées correspondent, d'est en ouest, au massif du Dar Challa (mont Toussoro: 1.330 m) et à celui de Yadé (mont Ngaoui: 1.410 m), qui prolonge l'Adamaoua camerounais (Nguimale, 2014). Les unités principales de relief comprennent des massifs montagneux (supérieur à 1.000 m), des domaines de plateaux (1.000-500 m) et des secteurs en plaine (500-300 m).
Climat	En Centrafrique, il existe globalement cinq types de climats (Moussa Kembé, 2010) : - Le climat guinéen-forestier couvre la partie sud-ouest et sud-est du pays. On y compte neuf mois de saison de pluie et trois mois de saison sèche. Le total des précipitations est supérieur à 1.600 mm. C'est le domaine de la grande forêt et des plantations de caféier; - Le climat soudano-guinéen occupe une bande qui va de Baboua à la frontière camerounaise à Yalinga à l'Est. Il est caractérisé par six mois de saisons de pluies et trois de saison sèche et trois d'intersaison. La hauteur des précipitations varie de 1.200 à 1.500 mm par an. Ce domaine climatique se divise en deux sous domaines : l'un soudano-oubanguien, est le domaine des forêts semi-humides moins denses, largement attaquées par la déforestation sous l'effet des feux de brousse et l'autre soudano-guinéen typique, avec une végétation qui porte la marque d'une saison sèche qui commence à s'affirmer. - Le climat soudano-sahélien, s'étend au Nord de la zone précédente, de la région de Paoua au Nord-ouest au sud de Birao à l'extrême nord-est. La pluviométrie oscille entre 800 et 1.100 mm par an. L'humidité relative à un régime plus contrasté et l'ensoleillement annuel plus important compte tenu de la position en latitude du pays. C'est le domaine de la savane et des parcs nationaux. - Enfin la zone autour de Birao se rattache au climat sahélien du grand ensemble centre-Tchad, où la saison sèche est plus longue que la saison de pluies
Hydrographie	Les systèmes hydrographiques de la zone du projet sont à cheval sur deux bassins hydrographiques : le bassin hydrographique du Lac Tchad au Nord; celui du Congo au Sud (Ngumalet et Yves boulvert, 2010). Au Nord, le bassin Hydrographique Tchadien qui s'étend sur une superficie de 215.278 km² et est constitué de deux sous-bassins

VOLETS	DESCRIPTION
	majeurs : le bassin du Logone oriental à l'Ouest et celui du Chari au centre et à l'Est. Les principaux cours d'eau de ce bassin sont : la Pendé, la Lim et le Ngou qui, sourdent au mont Ngaoui, porte les Chutes de Lancrenon (cote 885) sur les flancs du fossé de la Mbéré à environ 15 km de la confluence de cette rivière. Le bassin centrafricain du Chari couvre 202.351 km². Le bassin se subdivise en deux parties : l'Ouham et ses affluents, et l'ensemble Aouk-Bamingui et leurs affluents, mais seul le fleuve en deux branches. La branche occidentale du Chari se compose de l'Ouham-Bahr Sara et le Chari oriental de la réunion Gribingui-Bamingui et du Bahr Aouk (Boulvert, 1988). Le bassin hydrographique congolais, le plus important, couvre les deux tiers sud du pays, sur 404.004 km2. Il est constitué de deux sous-bassins majeurs : ceux de l'Oubangui et de la Sangha (Ngumalet et Al, 2010).
Type de Sols	La combinaison du climat, de la végétation et du relief détermine la formation des sols dans le pays, dont les limites correspondent à celles des zones climatiques (KOKO, 2012). Des sols ferralitiques et sols ferrugineux tropicaux dominent par rapport aux sols jeunes d'érosion ou aux sols alluviaux et hydro morphes. Les sols ferralitiques couvrent les trois quarts du territoire, particulièrement là où la forte pluviométrie favorise l'hydrolyse des minéraux des roches jusqu'à une certaine profondeur (Yves boulvert, 1988). Les sols ferralitiques typiques sont constitués sur les dolérites au sud-est dans le Mbomou, la Basse-Kotto et au sud-ouest dans la Mambéré-Kadéï. Certains sont appauvris en argile et apparaissent sur des matériaux sableux provenant des quartzites (Les Mbrés) ou des grès (Mouka-Ouadda, Kembé-Nakando et Carnot). Des sols jeunes d'érosion apparaissent sur les reliefs rocheux de l'Ouest et de l'Est, tandis que les sols ferrugineux tropicaux apparaissent vers 7° Nord. Ils sont faiblement désaturés et ont une évolution moins poussée (P.Quatin, 1964, Y. Boulvert 1983).
Profil biologique de la zone du projet	
Flore	Les formations végétales varient suivant les zones climatiques et présentent une grande diversité, depuis la forêt dense de basse altitude au sud, jusqu'aux savanes arborées et arbustives au nord. La forêt dense humide se divise en deux grands ensembles: (i) la région forestière du sud-est appelée « forêt de Bangassou »; (ii)la zone du sud-ouest où se cantonne la plus grande partie de la forêt centrafricaine. La forêt dense semi-décidue prédomine. Elle est riche en essences exploitables telles que le sapelli (*Entandrophragmacylindricum*), le sipo (*E. utile*), l'ayous (*Triplochitonscleroxylon*) et le limba (*Terminaliasuperba*). Il existe également d'autres arbres géants comme le mukulungu (*Autranellacongolensis*), le tali (*Erythrophleumivorense*), l'acajou (*Khayagrandifolia*) ou l'azobé (*Lophiraalata*) et dans l'extrême sud-ouest des peuplements purs de limbali (*Gilbertiodendrondewevrei*) qui atteignent jusqu'à 200 m^3 par hectare ((Roland DlZlAlN, 1986). La savane couvre la plus grande partie du pays et elle est parsemée de nombreuses galeries forestières liées au réseau hydrographique très dense. Elle contient des espèces comme *Danielliaoliveri*, *Hymenocardiaacida, Albizia zygia, Uapaca Togoensis*, *Vitellaria paradoxa,* et par endroits, des bambousaies à *Oxytenantheraabyssinica*. Dans le grand nord, apparaissent les acacias et les savanes à Capparidacées.
Forêts classées ou Parc ou communautaires	Trois (3) Parcs Nationaux, cinq(5) Réserves de faunes, une (1) Réserve Naturelle Intégrale et un (1) Parc Présidentiel sont repartis dans la zone du projet (Doumenge C et Al, 2015). On peut citer : • Parcs Nationaux : (i) Parc National de Bamingui-Bangoran; (ii) Parc National de Manovo-Gonda St Floris; (iii) Par National André-Felix. • RererveIntegrale : réserve naturelle intégrale Vasako-Bolo • Reserve de faune : (i) Reserve de Faune de Nana-Barya ; (ii) réserve de faune de Gribingui-Bamingui ; (iii) réserve de fauneAouk-Aoukale ; (iv) Yata-Ngaya

VOLETS	DESCRIPTION
	La majorité de ces Parcs et Réserves se trouvent dans le Nord-Est, seulement la Réserve de Faune de Nana-Barya qui se trouve dans le Nord-Ouest. Par ailleurs, le Par National de Manovo-Gonda est inscrit en 1988 sur la liste du *patrimoine mondial de l'Unesco. On trouve au sod-ouest des aires protégées dans la lobaye et la sangha-Mbaéré.*
Faune	La faune a fait l'objet de nombreuses études, principalement dans la zone du Parc National et Aires protegées. Toutes les observations concluent à une forte biodiversité due à une situation en limite nord du massif guinéo-congolais. La proximité des savanes et la relative étendue des forêts marécageuses contribuent largement à cette diversité. Au Nord et à l'Est, on observe un potentiel très riche en grands mammifères : - Le gorille (Gorillagorillagorilla), l'éléphant (Loxodontaafricanacyclotis), le chimpanzé (Pan troglodytes troglodytes), le bongo (Tragelaphuseuryceros) et le buffle de forêt (Synceruscaffernanus) ; - Tous les groupes d'espèces fortement inféodés à la forêt sont présents tels que le potamochère (Potamochoerusporcus), le sitatunga (Tragelaphusspekeigratus), le céphalophe bleu (Cephalophusmonticola), etc. D'après les études sur les populations de primates (Garcia Yuste, 1995 et Gauthier-Hion, 1994), les densités de petits singes sont importantes dans la forêt. Parmi les plus communs citons : Cercopithecuspogonias, C. nictitans et Lophocebusalbigena. L'avifaune de cette région n'était pas connue avant que des recherches aient été entreprises en 1994 et 1995 par Christy. La richesse du milieu tient à la représentation d'une avifaune spécifique de savane, d'une avifaune de contact forêt savane et d'une avifaune typique de grande forêt et même de forêt sempervirente. Trois cent trente espèces ont été observées dont 33 ont été ajoutées à la liste des oiseaux de la RCA. Citons le cas de la Chevêchette à poitrine barrée (Glaudiciumcapensecastaneum) dont c'étaient les premières observations en République Centrafricaine
Profilsocioculturel et économique	
Populations	L'évolution de la population centrafricaine de 2011 à 2014 est ascendante et régulière. Elle est passée de 4.570.800 habitants en 2011 à 4.854.903 habitants en 2014, soit un surplus de 284.103 habitants. Ces chiffres confirment une prédominance des femmes sur les hommes en RCA avec 51% des femmes contre 49% des Hommes. La République Centrafricaine a une population très jeune. La population de moins de 15 ans représente 40% et celle de 15-59 ans fluctue autour de 56%. Par ailleurs, la population de 60 ans ou plus représente 4% (TBS, 2014). Par ailleurs, la proportion de la population urbaine par région administrative est aussi faible par rapport à l'ensemble de la population urbaine totale. Les régions 1 et 2 sont les seules à avoir des proportions supérieures à 10%, après Bangui (43,4%) ; les autres étant en deçà (inférieures à 10%) Ces données montrent le caractère rural de la population centrafricaine. Le constat est pire à l'échelle préfectorale. Seule l'Ombella-Mpoko détient une proportion de population urbaine supérieure à 10%. Les autres préfectures ont des proportions variables entre 0,4% (Vakaga) ou 0,8% (Bamingui-Bangoran) et 9,4% (Mambéré-Kadéï). L'Ouham, la Ouaka et la Nana-Mambéré ont des proportions de population urbaine voisines de 5%.
Structure sociale	La zone du projet est peuplée par quatre (4) grands groupes ethniques. Les Banda dans le Centre-Est, les Gbaya et Mboum dans le Nord-Ouest, et les Sara reparti au Nord-est et Ouest. Leurs habitudes alimentaires sont à base de sorgho, mil, maïs et de manioc (FAO, 2013). L'analyse IPC de février 2017 a confirmé que les populations les plus vulnérables dans la zone du projet sont les personnes déplacées sur sites ou vivant en famille d'accueil dont l'accès aux moyens d'existence reste très limité. On note une concentration des déplacés dans la Ouaka, dans l'Ouham et une diminution du nombre de déplacés internes sur site et en famille d'accueil dans les préfectures de l'Ouham-Pendé (Aide-Mémoire Banque Monddiale, 2018).

VOLETS	DESCRIPTION
Infrastructures de transport	Le réseau routier Centrafricain compte 24 000 km de routes dont seulement 692 km bitumées. La RCA compte également 15 000 Km de pistes rurales. Dans la zone du projet, plus particulièrement dans le Nord-Ouest et le Centre-Est, les pistes sont moins praticables, tandis que le Nord-Est souffre d'un fort enclavement (Basile Papoto, 2012 ; Antoine Panguéré-Poucra, 2013).
Habitat	La zone du projet est caractérisée par des habitats du type traditionnel simple et amélioré Constructions traditionnelles : sol en terre battue murs en briques de terre crue, toit en chaume, mais sur des plans sensiblement homogènes ; Constructions traditionnelles améliorées : sol en ciment, murs en briques de terre crue, toit en tales, avec plans comparables aux précédents; Les logements en semi-dur sont presque exclusivement en milieu urbain (chef-lieu) avec une proportion faible (C.DAOUILI, 2005)
Régime foncier	Conforment à la Loi n°64/441 relative au domaine national et fixant la procédure de reconnaissance et d'attribution des terrains, la terre est une propriété de l'Etat. Cette Loi s'applique aussi bien au domaine rural qu'au domaine urbain. Toutefois, elle reconnaît le droit de propriété sur le domaine foncier aux collectivités qui ne bénéficiaient que des droits coutumiers sur le domaine naturel et de droit de jouissance (E. MBETID-BESSANE, 2014). Dans la zone du projet, en dehors de conflit intercommunautaires, il existe des conflits liés à la transhumance. Surgissant entre agriculteurs et éleveurs, ils gravitaient jadis autour des enjeux d'accès, de gestion et de contrôle des ressources naturelles essentielles aux activités agropastorales : eau, espace agricole, espace de pâturage et couloir de transhumance.
Education	Le Taux Brut de Scolarisation (TBS) au primaire a connu une évolution considérable. Il est passé de 88,3% en 2011 à 96,3% en 2014. Le TNS au primaire est constant entre 2011 et 2012 (66%). Le Taux Brut de Scolarisation (TBS) au secondaire est passé de 22 % en 2011 à 31% en 2014. Le TNS au secondaire est constant entre 2011 et 2012 (13%). L'effectif des enseignants permanents de l'Université de Bangui est en baisse. Il est passé de 354 en 2011 (320 enseignants contre 34 enseignantes) à 336 en 2012 (302 enseignants contre 34 enseignantes).
Santé	De 2011 à 2014, le nombre des infrastructures sanitaires est passé de 793 à 953. De 2011 à 2013, au moment fort de la crise qu'a connu le pays, il n'y a eu aucune construction des infrastructures sanitaires. C'est seulement en 2014 que 160 infrastructures sanitaires ont été construites, notamment 145 centres de santé et 15 postes de santé. La situation du personnel de la santé en 2014 montre que sur les 4186 personnels requis, seulement 2436 sont intégrés. De 2012 à 2014, les dépenses totales de santé effectuées par le gouvernement représentent environ 10 % des dépenses totales de santé (DTS), ce qui implique la très forte dépendance du secteur de la santé vis-à-vis du financement extérieur. La répartition des enfants de 0-11 mois ayant subi des doses administrées des antigènes a augmenté de 2%. Elle est passée de 163213 en 2012 à 166546 en 2013 soit une variation 15 absolue de 3333 doses administrées (tableau 2.8). La répartition spatiale montre que les antigènes ont été beaucoup plus administrés aux enfants habitant à Bangui que dans les arrière-pays (plus faible dans le Bamingui-Bangoran). On note aussi une quasi-inexistence des données dans certaines préfectures en 2013. Quant aux inégalités liées aux antigènes, elles révèlent au niveau national qu'un nombre élevé des enfants ont reçu le BCG, le VAA et le VAR pour les deux années Au niveau national, le taux de morbidité connait une décroissance régulière allant de 12,16% en 2011 à 3,27% en 2013 soit une diminution de 9 points. Au niveau des préfectures on note d'une part que le taux de morbidité est un peu élevé dans l'Ombella-Mpoko (26,68%) et la Lobaye (29,87%) en 2011. D'autre part, il est à noter que d'une manière générale, la tendance du taux de morbidité est à la baisse dans la période allant de 2011 à 2013 pour la majeure partie des préfectures.
Energie	Le taux d'accès à l'électricité est de 2,5 % sur le plan national, 20 % environ à Bangui la capitale, 1 % dans les centres secondaires électrifiés et presque nul dans les milieux ruraux. Les applications de l'énergie solaire en Centrafrique sont limitées le plus souvent à des utilisations pilotes. Elles sont surtout individuelles à l'exception de certains services publics comme la santé, la gendarmerie, la communication, etc. (M. BINDO, 2017; E. KOMODE).

VOLETS	DESCRIPTION
	La population centrafricaine est fortement tributaire du bois pour ses besoins énergétiques. Selon l'Enquête à Indicateurs Multiples (MICS, 2003), 93% de ménages utilise le bois de chauffe comme source d'énergie. La consommation moyenne de bois de feu pour l'usage domestique se situe entre 1 et 1,2 kg par personne et par jour à Bangui et dans les villes secondaires et autour de 1,7 kg en province (MEDD, 2013). La population de la zone est fortement tributaire du bois pour ses besoins énergétiques : 93% de ménages utilise le bois de chauffe comme source d'énergie. Les sources d'appovissionnement en RCA sont basées et le bois chauffe la connaissance en consommation en gaz necissterai une nouvelle étude La consommation moyenne de bois de feu pour l'usage domestique se situe entre 1 et 1,2 kg par personne. Le taux d'accès à l'électricité est presque nul dans la zone du projet. La population nantie utilise les générateurs où de générateur photovoltaïque pour l'alimentation de leur maison. L'électricité est fournie par la société d'État dénommée ENERCA (Énergie Centrafricaine). Le taux de couverture à Bangui et ses environs est de 14%. La demande énergétique est de 50 MW pour la ville de Bangui et ses environs. Par conséquent, un déficit d'environ de 32 MW est relevé, entraînant ainsi des délestages intempestifs dans l'optique de réguler la distribution équitable de l'énergie disponible.
Eau potable	Le réseau de la SODECA couvre une partie de la zone du projet. Le taux de la desserte dans la zone du projet est estimé à moins de 5% de la population projetée (Cf. le rapport N°3 de la mission d'élaboration du schéma directeur de l'eau potable réalisée par SONEDE/ERA). En plus du réseau existant partiellement, des micros-systèmes d'adduction en eau potable d'une capacité de 7 m3 chacune ont été construits pour soulager les populations des zones non encore alimentées. Ces micros-systèmes d'AEP desservent trois (03) kiosques à borne fontaine chacun, sur un rayon de 500 m maximum. Ils s'approvisionnent à partir des eaux de la nappe phréatique pompée et traitée grâce aux appareils électromécaniques installés. Signalons qu'en dépit du réseau existant des microsystèmes à borne fontaine, 60% de ménage s'approvisionne à partir des forages équipés de PMH, les puits traditionnels, les eaux de surfaces et les sources non aménagé (Unicef, 2019).
Assainissement	La situation de l'assainissement est d'autant plus préoccupante avec un taux de couverture nationale estimé à moins de 11,1% en 2010. En zone rurale, la majorité des membres des ménages n'ont pas de toilettes et pratiquent plus souvent la défécation à l'air libre (39%) contre 6% des ménages en milieux urbains. Les ouvrages de drainage des eaux pluviales et le traitement des eaux usées sont quasiment inexistants dans la plupart des villes du pays. Seule la ville de Bangui dispose d'un système d'assainissement qui reste cependant peu développé (HYDROCONSEIL, 2012).
Pauvreté	Le niveau de la pauvreté a sensiblement augmenté sur pratiquement toute l'étendue du territoire, en raison des crises militaro-politiques récurrentes que le pays a traversées. Le taux de pauvreté a évolué de 62% en 2008, à 70% en 2017 (MEPCI, 2015). Selon le document du RCPCA 2017, la pauvreté touche plus de 02 millions d'habitants exposés à l'insécurité alimentaire. Dans les zones rurales, le taux de pauvreté atteint 81% de femmes contre 69% des hommes. La faiblesse des activités génératrices de revenus, le manque d'encadrement des opérateurs économiques constituent les facteurs expliquant la persévérance de la pauvreté dans la zone.
Agriculture en générale, culture maraîchère	Le système d'exploitation agricole dominant est la polyculture associée au petit élevage (caprins, ovins, porcins et volailles). Les exploitations se caractérisent par leur taille modeste (1,5 à 2 ha), la pratique de cultures itinérantes sur brûlis, des techniques de production peu intensives (équipements rudimentaires, faible utilisation de semences améliorées et d'engrais) et un faible niveau de rendement. Les types d'assolement combinent cultures pérennes (café, palmier à huile, bananes) et manioc en zone forestière, coton, manioc et céréales en zone de savanes, céréales seules en zone sahélienne. A l'exception des plantations industrielles privées de café et de palmier à huile enregistrées auprès des services cadastraux, la majorité des exploitations agricoles relèvent du régime foncier coutumier dont le principe de base est celui du « droit de la hache » selon lequel la terre appartient à celui qui la défriche et la cultive. L'effectif des exploitations agricoles centrafricaines est en moyenne de 5,6 personnes par exploitation agricole. Le nombre d'actifs agricoles par exploitation est de 2,5 actifs, soit un ratio nombre d'actifs sur nombre de personnes de 45%. I.5.Ces dernières années, la RCA connaît une situation de déficit de production agricole dû soit à l'insécurité qui sévit en

VOLETS	DESCRIPTION
	milieu rural, au sous–équipement des exploitations et à la faiblesse des rendements et des structures d'appui à la production. Certaines régions sont excédentaires, tandis que d'autres vivent dans une situation d'insécurité alimentaire avancée. Les échanges de produits entre ces zones sont rendus difficiles en raison du mauvais état des infrastructures de transport.
Type de pesticides utilisés	Il n'existe pas encore de produits homologués en Centrafricaine. Toutefois, parmi les produits à risque, on peut citer les pesticides qui sont répertoriés dans les POPs (Polluants Organiques Persistants) : DDT; Aldrine; Chlordane; Dieldrine; Heptachlore; Hexaclorobenzene; Mirex ; Toxaphène ; Nématicides Herbicides, Fongicides, Insecticides (PRAP, 2012). Les pesticides sont parfois utilisés de façon incontrôlée. Les Producteurs agricoles ne disposent pas en général de magasins appropriés de stockage des pesticides. Dans la zone du projet la population les utilise à une période pour la pêche.
Élevage	Deux types d'élevage sont pratiqués dans la zone du projet : L'élevage traditionnel et l'élevage amélioré. L'élevage traditionnel, de type extensif dont les animaux ne reçoivent aucun aliment complémentaire, si ce n'est une distribution des céréales surtout le maïs. Le pâturage naturel reste le principal aliment. La divagation totale prédomine. Ce mode d'élevage concerne plus les petits bétails (caprins, ovins, porcins et volailles). Cependant le gros bétail est caractérisé par la transhumance interne. La production est composée de bovins (2.5 millions de têtes), d'ovins (250 000), de caprins (1.5 millions) et de porcins (300 000) ainsi que de volailles (3 millions). A cet effet, on distingue trois modes d'élevage : le système pastoral transhumant en saison sèche, le système transhumant en saison des pluies et l'élevage sédentaire (FAO, Al ; 2015) L'élevage comprend principalement des petits ruminants, puisque la majorité du cheptel bovin national a été soit pillé, soit appauvri par la fuite des éleveurs vers les pays limitrophes (ONG DRC, 2012).
Pêche et aquaculture	La pêche dans l'Est pratiquée d'une manière artisanale et c'est une activité assez répandue. Les cours d'eau de la région abondent en poissons. Les produits issus de cette pêche sont peu transformés. On note juste le séchage au soleil, la salaison et la fumaison. Toutes ces opérations ont un seul but, celui d'assurer la conservation du poisson avec les moyens du bord (Ti, 2010). La faune aquatique est caractérisée par la présence de quelques espèces de poissons et amphibiens dans les cours d'eaux qui sont situés dans les zones éloignées du projet, ce sont les Silures (Silurisglanis), Grenouilles (Rana esculenta). La pêche est pratiquée par les populations vivant le long des rivières et fleuves. Cette activité est pratiquée presque toute l'année. On trouve parfois des producteurs qui s'y sont spécialisés, à cause de revenus non négligeables qu'elle génère. L'aquaculture est pratiquée par la population des deux communes dans les deux communes. Cependant, elle se fait à petite échelle faute d'encadrement et appui.
Chasse	Les communautés des localités concernées associent la pratique de la chasse traditionnelle pour l'autofourniture en viande. On peut distinguer différents types de chasses selon les techniques utilisées. Les moyens fréquemment utilisés sont le câble métallique pour les pièges et la battue avec les chiens de chasse. L'utilisation des fusils à calibre 12 et cartouches n'est pas signalée. Les randonnées sont capitalistiques et rentables, car la viande et les trophées sont systématiquement mis sur le marché local (source, enquête terrain). Dans la plupart des cas, il s'agit du braconnage, car la majorité de ces chasseurs ne sont pas autorisés à abattre les animaux (Ti, 2010). La zone de la Vakaga étant protégée, les abattages des animaux sont soumis à certaines conditions, mais à cause de la situation sécuritaire défavorable, cette réglementation n'est pas respectée. Les produits de la chasse subissent le même sort que ceux de la pêche.
Végétation et Exploitation du bois	La zone du projet est couverte par des formations de savane qui présentent une extrême hétérogénéité physionomique. L'étendue des savanes et les densités de population relativement faible au Nord-Est confèrent une faune riche et variée (Enquête AQUASTAT 2005). L'exploitation de bois se fait de manière industrielle et artisanale, si le dernier est juste pour des besoins de construction ou d'aménagement des ouvrages de franchissement, le premier est destiné à l'exportation.
Mine et industrie	L'exploitation minière (or et diamant) est une activité prédominante dans le Nord-est et

VOLETS	DESCRIPTION
	le Centre-Est. Toutefois, les mines d'or sont aussi exploitées, dans une moindre mesure, par ceux qui vivent, précisément dans la zone comprise entre cette préfecture, le Bamingui-Bangoran l'Ouham et l'Ouham-pende. Au sud-ouest, en plus de l'exploitation minière, plusieurs sociétés forestières exploitent le bois destiné à l'export. Cependant ces sociétéstransformemoins sur place.
Secteurs principaux d'emploi	La plupart des ménages occupent des emplois indépendants et travaillent dans l'agriculture. Les femmes aussi bien que les hommes vivent principalement des activités agricoles. Les petits métiers tels que la vente de denrées alimentaires, le petit commerce, la production d'alcool occupent généralement les femmes, alors que les hommes s'activent dans la ma-çonnerie, la briqueterie, la production de charbon, etc. On retrouve peu de femmes (9.52%) que d'hommes (28.57%) dans l'administration publique ou dans le salariat, selon les en-quêtes terrain. Le secteur primaire emploi 52,9% de la population active, Secondaire : 13,5%, Tertiaire : 33,6%. L'offre d'emploi a été décroissante de 2011 à 2012 allants de 1475 à 1349. En 2011, seul le secteur de la santé est resté de loin le grand pourvoyeur d'emploi avec un taux de 70,4% d'offre d'emploi sur l'ensemble des offres. Globalement, la demande d'emploi évolue en baisse allant de 9134 à 8624 entre 2011 et 2012.
Tourisme	De 2011 à 2014, le nombre de personnes ayant effectué un déplacement pour des motifs de tourisme est en hausse perpétuelle. Ce nombre est de 48501 en 2011, il est passé à 54501 en 2012, puis à 55844 en 2013 et à 57418 en 2014. La plupart des touristes qui visitent le pays sont originaires d'Afrique ou d'Europe. Ces deux Régions concentrent 87,6 % et 81,3 % des touristes de 2011 à 2014. Il faut noter que les touristes ayant visité la RCA en 2014 sont originaires d'Afrique (42,0%), d'Europe (39,3%), et d'Asie (1,5%). Les principales raisons de séjours des étrangers non-résidents en RCA sont les missions, les affaires ou les vacances de loisirs.
Enjeux environnementaux (Problèmes environnementaux)	Les défis environnementaux des zones habitées où les besoins en énergie sont croissants, ce qui se traduit par la déforestation et la dégradation des sols, mais aussi où la répartition de l'eau, abondante pour le moment et insuffisante dans les préfectures peuvent créer des tensions. Se posent également la gestion des eaux usées et des déchets, l'absence de planification urbaine qui expose certaines zones habitées aux inondations, l'utilisation de plus en plus forte de matériaux de construction peu adaptée à la zone, avec l'abandon progressif de l'habitat traditionnel peu coûteux. La cartographie de la zone montre également des milieux naturels dégradés avec un net recul des espaces arborés, le surpâturage, la menace sur l'économie de la cueillette et sur la régénération végétale
Enjeux sociaux (Problèmes sociaux)	Les enjeux sociaux sont les mêmes partout. Ce sont la pauvreté, le chômage des jeunes, la délinquance, le banditisme, etc.

3.2. Enjeux environnementaux et socio-économiques liés au projet et mesures d'atténuation

Les principaux enjeux environnementaux du projet concernent la gestion des déchets biomédicaux, les insuffisances en matière d'eau, d'hygiène et d'assainissement, ainsi que les risques de pollution et de propagation des infections associées aux activités de soins. Les mesures d'atténuation prévues portent notamment sur le renforcement des systèmes de gestion des déchets biomédicaux, l'amélioration des infrastructures et le respect des bonnes pratiques de prévention et de contrôle des infections.

Sur le plan social, les enjeux majeurs concernent l'accès équitable aux services de santé, l'inclusion des populations autochtones et des groupes vulnérables, ainsi que les risques de VBG/EAS/HS. Le projet mettra en œuvre des mesures spécifiques de prévention, de sensibilisation, de gestion des plaintes et de protection des groupes vulnérables.

Par ailleurs, la vétusté des infrastructures sanitaires constitue une contrainte importante pour la qualité de l'offre de soins. Les activités de réhabilitation, d'extension et de reconstruction prévues seront accompagnées de mesures de gestion environnementale et sociale visant à prévenir les nuisances et à garantir la sécurité des travailleurs, des usagers et des communautés riveraines.
Dans l'ensemble, ces mesures contribueront à assurer la conformité environnementale et sociale du projet et à renforcer la durabilité des investissements réalisés.

Le tableau ci-dessous fait un résumé de ces principaux enjeux du projet. La liste complète des risques et impacts du projet sont présentés au tableau 11 pendant les différentes phases du projet.

Tableau 5. Enjeux environnementaux et sociaux essentiels en lien avec le projet

Enjeux	Description	Niveau de sensibilité
L'usage non contrôlé des produits chimiques	L'utilisation non contrôlées des produits chimiques comporte un certain nombre d'inconvénients et d'effets secondaires au nombre desquels la pollution de l'environnement et les risques d'intoxication des personnes. Ces produits utilisés par les laboratoires de santé humaine et les laboratoires de santé animale peuvent polluer l'eau et l'air, détruire la faune et modifier dangereusement le fonctionnement de l'écosystème. Les magasins de stockage de ces produits phytopharmaceutiques sont installés sur les aires géographiques inappropriées ; construits sans respect des normes conventionnelles ; mal ventilés et mal éclairés.	**Sensibilité très forte**
Variabilités climatique et capacités de résilience	La zone du projet est touchée à des degrés divers par la dégradation de leur écosystème productif résultant de la variabilité naturelle des eaux, du changement climatique et de la pression anthropique. Toutes les populations de la zone vivent dans des conditions de précarités et de vulnérabilité difficiles. A la réduction drastique des superficies des eaux vienne se greffer les pertes de production céréalière, halieutique et pastorale, une progression de la salinisation du sol et des nappes phréatiques, l'invasion de végétaux aquatiques et l'accentuation de l'ensablement. La conséquence est le développement de nouvelles maladies au niveau des populations, ou des mutations ou des résurgences de maladies contagieuses.	**Sensibilité très forte**
Enclavement de la zone	La quasi-totalité des pistes agricoles et pastorales, estimée à 11 000 km, sont impraticables pendant toute la saison de pluie et difficilement carrossable pendant la saison sèche. Ce qui constitue une contrainte majeure à la communication, et un facteur limitant pour l'acheminement des produits et équipement sanitaires	**Sensibilité forte**
Santé de la population	Sur le plan sanitaire, le paludisme constitue la cause majeure de morbidité. Les MST demeurent aussi un problème majeur de santé publique. Le taux de prévalence du SIDA est trop alarmant: selon les rapports de l'ONU-Habitat, ce taux est de 23,78% dans la localité de Bozoum, 17% dans la Sous-préfecture de Paoua, 10,73% dans la localité de Bossangoa.	**Sensibilité forte**
Gestion des déchets solides et liquides et particulièrement des	Il n'existe pas encore un système de gestion et d'élimination des emballages vides et des restants des produits chimique. Par l'insuffisance voire le manque	**Sensibilité très forte**

Enjeux	Description	Niveau de sensibilité
Déchets Biomédicaux (DBM) et Déchets Dangereux	d'informations sur le danger que représentent ces produits, les emballages vides sont soit jetés dans la nature ou soit enfouis ou brulés. Aussi, ces emballages de produits chimiques sont parfois utilisés comme contenant des denrées alimentaires avec les multiples risques que cela comporte sur la santé humaine. En outre, la plupart des postes de santé n'ont pas d'incinérateur et le mode de gestion généralement pratiqué est l'enfouissement ou le recours aux dépôts sauvages.	
VBG/EAS-HS	Selon les données du système GBVIMS, **7 442 cas de VBG ont été enregistrés au cours du premier semestre 2025** dans les zones couvertes par le dispositif de collecte. Les **violences sexuelles demeurent la forme la plus fréquente de VBG avec 4 002 cas, soit 54 % de l'ensemble des incidents rapportés**, suivies des agressions physiques (19 %), des violences psychologiques (15 %) et des dénis de ressources, d'opportunités et de services (10 %). Les mariages forcés représentent également une forme persistante de violence, bien que moins fréquemment déclarée (2 %). Les femmes, les filles, les personnes déplacées internes et les communautés vivant dans les zones affectées par les conflits restent particulièrement exposées à ces risques.	**Sensibilité très forte**
Risque d'exclusion	Il existe dans la zone du projet, plus précisément à la périphérie de Bangui dans la commune de Bimbo, des peuples autochtones. Egalement des populations déplacées dans le Nord-Ouest et Est ainsi que le Centre-Est. Ces couches vulnérables pourraient d'une manière ou d'une autre, si aucun mécanisme efficace n'est mis en place, être ignorées par le projet. Pour assurer une inclusion culturellement appropriée des PA dans les zones du projet, le projet a élaboré un Cadre en Faveur des Populations Autochtones (CPPA).	**Sensibilité très forte**
Risques sécuritaires	La zone du projet est sujette à des tensions intercommunautaires. Les différents groupes armés qui s'y trouvent ne sont pas démobilisés. Face aux actes de délinquances classiques, la population s'organise en groupe d'auto-défense pour lutter contre les agissements criminels des bandits palliant ainsi l'absence de l'autorité de l'Etat centrafricain dans cette partie du territoire.	**Sensibilité très forte**
Gestion du foncier	En dehors du conflit éleveur-agriculteur, il y a le problème d'insécurité foncière du fait de la dualité entre le droit coutumier et le droit positif. En plus, la crise de 2013 a occasionné de déplacement de la population d'une autre zone vers la zone du projet et inversement. Cette situation a entrainé des pertes et accaparement des terres dans la zone du projet. Les personnes déplacées internes (PDI) et les réfugiés qui tentent de faire leur retour se confrontent aux problèmes de leur intégration dans leur milieu naturel, puisque leurs maisons ont été détruites et les terres confisquées. Ce qui est une source potentielle de conflits.	**Sensibilité très forte**

CHAPITRE IV : CADRE POLITIQUE, LÉGISLATIF ET RÉGLEMENTAIRE NATIONAL DE GESTION ENVIRONNEMENTALE ET SOCIALE

4.1. CADRE POLITIQUE LEGISLATIF ET REGLEMENTAIRE ET INSTITUTIONNEL

Le présent Cadre de Gestion Environnementale et Sociale (CGES) est élaboré conformément au cadre législatif et réglementaire de la République centrafricaine ainsi qu'aux Normes Environnementales et Sociales (NES) de la Banque mondiale. Le respect de ces dispositions constitue une exigence pour la mise en œuvre des activités du Projet de Sécurité Sanitaire en Afrique de l'Ouest et du Centre (HeSP).

La mise en œuvre du Projet de Sécurité Sanitaire en Afrique de l'Ouest et du Centre (HeSP) implique plusieurs institutions nationales intervenant dans la gestion environnementale et sociale. Ces structures assurent, conformément à leurs mandats respectifs, la planification, la coordination, le contrôle et le suivi des mesures environnementales et sociales prévues dans le cadre du projet.

Les principales institutions concernées sont le Ministère de l'Environnement et du Développement Durable (MEDD), l'Agence Centrafricaine de l'Environnement (ACE), le Ministère de la Santé et de la Population (MSP), le Ministère de l'Élevage et de la Santé Animale (MESA), le Ministère des Eaux, Forêts, Chasse et Pêche (MEFCP), les collectivités territoriales ainsi que les organisations de la société civile.

L'Unité de Gestion du Projet (UGP) assure la coordination générale de la mise en œuvre du HeSP. À ce titre, elle est responsable de :

- La coordination et du suivi de l'ensemble des activités environnementales et sociales du projet ;
- La préparation, la mise à jour et la mise en œuvre des instruments de sauvegarde environnementale et sociale requis ;
- La supervision de l'application des mesures environnementales, sociales, sanitaires et sécuritaires par les entreprises et prestataires ;
- L'intégration des exigences environnementales et sociales dans les dossiers d'appel d'offres et les contrats des entreprises ;
- Le suivi de la mise en œuvre des Plans de Gestion Environnementale et Sociale (PGES), des Plans d'Engagement Environnemental et Social (PEES) et des autres instruments de sauvegarde applicables ;
- La gestion et le suivi du Mécanisme de Gestion des Plaintes (MGP), y compris les plaintes liées aux VBG/EAS/HS conformément aux procédures établies ;
- L'organisation des activités de consultation, d'information et de mobilisation des parties prenantes ;
- Le renforcement des capacités des acteurs impliqués dans la mise en œuvre du projet en matière de gestion environnementale et sociale ;

- La préparation des rapports de suivi environnemental et social destinés au Gouvernement et à la Banque mondiale ;
- La coordination avec les institutions nationales compétentes afin d'assurer la conformité du projet aux exigences réglementaires nationales et aux Normes Environnementales et Sociales de la Banque mondiale.

L'UGP s'appuie sur son personnel spécialisé en sauvegardes environnementales et sociales, santé et sécurité au travail, engagement des parties prenantes et gestion des plaintes pour assurer l'application effective des dispositions du présent CGES tout au long du cycle de vie du projet.
Les spécialistes en sauvegardes environnementale et sociale de l'UGP jouent un rôle central dans la mise en œuvre et le suivi des dispositions du présent CGES.
À ce titre :

- Le Spécialiste en Sauvegarde Environnementale (SSE) assure le suivi de la conformité environnementale du projet et la mise en œuvre des mesures de gestion environnementale.
- Le Spécialiste en Sauvegarde Sociale (SSS) veille à la prise en compte des aspects sociaux, à l'inclusion des groupes vulnérables et au bon fonctionnement du mécanisme de gestion des plaintes.
- Le Spécialiste VBG/EAS/HS coordonne les mesures de prévention et de gestion des risques liés aux violences basées sur le genre, à l'exploitation et aux abus sexuels ainsi qu'au harcèlement sexuel.
- Le Spécialiste en Sécurité assure le suivi du contexte sécuritaire dans les zones d'intervention, l'évaluation des risques sécuritaires, la sensibilisation des acteurs du projet aux mesures de sûreté et la mise en œuvre des dispositions prévues dans le Plan de Gestion de la Sécurité.

Ces spécialistes travaillent en étroite collaboration avec les services techniques sectoriels, les entreprises, les missions de contrôle, les autorités locales et les structures compétentes de l'État afin d'assurer la conformité environnementale et sociale du projet aux exigences nationales et aux Normes Environnementales et Sociales de la Banque mondiale.

4.2. Analyse des politiques essentielles en lien avec le projet

Tableau 6. Analyse des politiques essentielles en lien avec le projet

Textes	Description	Disposition majeure en rapport avec la mise en œuvre du projet
Le Plan national de relèvement et de consolidation de la Paix en RCA (2017-2021)	Le Plan national de relèvement et de consolidation de la Paix en RCA (2017-2021) est le document de référence de la politique de développement en Centrafrique. En mai 2016, le Gouvernement de la RCA a sollicité l'appui de l'Union Européenne, de l'Organisation des Nations Unies et du Groupe de la Banque mondiale pour réaliser l'Évaluation des besoins pour le Relèvement et la Consolidation de la paix en Centrafrique (RCPCA). L'évaluation a permis d'identifier les priorités pour les cinq premières années de la période post-électorale, avec trois objectifs précis comme suit : i) aider le Gouvernement de la RCA à identifier les besoins et les priorités en matière de relèvement et de consolidation de la paix, ainsi que les coûts associés ; ii) identifier les modalités opérationnelles, institutionnelles et financières qui faciliteront la réalisation	*…la coordination de la mise en œuvre du plan national de relèvement et de la consolidation se fera à travers les organes de coordination* • *Comité de crise ;* • *Comité technique ;* • *Le comité méthodes et de stratégies ;* *La coordination technique au niveau des départements ministériels au niveau central et décentralisé*

Textes	Description	Disposition majeure en rapport avec la mise en œuvre du projet
	des priorités identifiées, compte tenu des contraintes relatives aux capacités et à la sécurité ; et iii) créer une plateforme permettant de suivre l'avancement de la mise en œuvre, notamment des grandes réformes engagées, et faire en sorte que toutes les activités de développement, humanitaires, politiques et de sécurité soient menées de façon cohérente et coordonnée.	
Le Plan National de Développement de la République Centrafricaine, (PND-RCA 2024-2028	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, sur le 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.	*La mise en œuvre du plan national de Développement de la République Centrafricain se fera à travers les organes de coordination.* Il contribue principalement à l'Axe 2 relatif au développement du capital humain à travers l'amélioration de l'accès et de la qualité des services de santé. Il soutient également l'Axe 1 par le renforcement de la gouvernance du secteur sanitaire, l'Axe 3 par la réhabilitation et la construction d'infrastructures sanitaires résilientes, l'Axe 4 à travers la création d'emplois et les retombées économiques locales, ainsi que l'Axe 5 grâce à l'intégration des mesures de protection environnementale et d'adaptation au changement climatique dans les investissements du projet.
Document de Stratégie de Réduction de la Pauvreté (DSRP2) 2011-2015	Document des Stratégies de Réduction de la de la Pauvreté (DSRP) 2 2011-2015	...Pilier 1 La restauration de la sécurité ; la consolidation de la paix et la prévention des conflits ; Pilier 2 : La promotion de la bonne gouvernance et l'Etat de droits ; Pilier 3 : La reconstruction et la diversification de l'économie ; Pilier 4 : Le développement du capital humain
Plan National d'Action pour l'Environnement (PNAE 1996)	Le Plan National d'Action pour l'Environnement (PNAE), approuvé en 1996 par le gouvernement (le processus de son actualisation a été enclenché), identifie parmi les priorités d'action de premier rang, entre autres, la mauvaise évacuation des eaux de pluie en ville, l'indigence de la gestion des déchets solides et liquides en ville, l'indigence de la gestion des eaux usées en ville.	*Le projet HeSP devra prendre en compte les dispositions nécessaires pour préserver le cadre de vie des populations des localités couvertes et préserver les ressources naturelles que sont les cours d'eau, la flore, le sol, la faune, etc.*
Contribution Prévue Déterminée au niveau National (CPDN)	Vision nationale *« Devenir un pays émergent d'ici 2030, bâti sur une économie diversifiée, durable et harmonieusement répartie sur le territoire national, un État moderne ouvert sur le monde, attaché à une éthique et à l'innovation technologique »*. Huit (8) options d'adaptation ont été identifiées à partir de vint et sept (27) objectifs issus des priorités nationales. Deux options concernent directement la mise en œuvre du HeSP ***Option d'adaptation 7: Amélioration des systèmes de santé publique*** avec 4 objectifs	*Le projet HeSP devra tenir compte ces 2 options dans sa mise en œuvre*

Textes	Description	Disposition majeure en rapport avec la mise en œuvre du projet
	Objectif 21. Développer un système de surveillance et de prévention et de réponse efficace aux maladies humaines liées aux changements climatiques. Objectif 22. Mettre en place un plan de gestion des déchets ; Objectif 23. Développer des unités de gestion des déchets ; Objectif 24. Valoriser les déchets. ***Option d'adaptation 8 : Gestion durable des ressources en eau*** avec 3 objectifs Objectif 25. Améliorer l'approvisionnement en eau potable ; Objectif 26. Mettre en place un système de contrôle de qualité de l'eau ; Objectif 27. Développer un système de suivi des ressources en eau souterraine et de surface	
Le troisième rapport national de la Convention des Nations Unis sur la Lutte contre la Désertification (CNULD)	Il illustre que non seulement les écosystèmes du pays demeurent vulnérables aux changements climatiques, mais ils sont aussi exposés à la dégradation. Le rapport identifie diverses activités humaines, et activités indirectes comme les principaux facteurs contribuant à la dégradation des terres. Le Gouvernement centrafricain a fourni des efforts pour pallier ce problème de dégradation des terres qui détonnent en partie d'un manque de plan d'affectation des terres.	*Le projet HeSP devra prendre les dispositions pour éviter de mener ses activités dans des écosystèmes fragiles*
Document de politique et stratégie nationales en matière d'eau et d'assainissement, 2005	En 1983, l'adhésion de la RCA à la Décennie Internationale de l'Eau Potable et Assainissement (DIEPA 1981-1990) a permis d'élaborer le document de Politique et Stratégie Nationale en matière d'Eau Potable et d'Assainissement (PSNEA) dont la mise en œuvre est globalement satisfaisant mais les résultats restent faibles par rapport aux besoins exprimés. Aussi, il a été procédé à la réforme et au renforcement des institutions existantes, ainsi qu'à la création du Comité National de l'Eau et de l'Assainissement (CNEA), avec comme principale attribution, la coordination intersectorielle des Départements ministériels concernés par les problèmes de l'eau et de l'assainissement En 2001, un Schéma Directeur de l'Eau et de l'Assainissement a été élaboré et donné pour l'ensemble des usages les besoins en eau et propose un plan d'action sur dix ans. En 2006, la promulgation de la Loi portant Code de l'Eau basé sur la Gestion Intégrée des Ressources en Eau (GIRE) définit le nouveau cadre institutionnel et libéralise le secteur.	*Le projet HeSP devra prendre les dispositions pour s'inscrire dans la logique de cette politique et éviter que activités n'impactent pas négativement les ressource en eau potable*
Plan National d'Action pour la Promotion de la Femme	Le Plan National d'Action pour la Promotion de la Femme élaboré par le Secrétariat d'Etat aux Affaires Sociales aborde la question du point de vue de l'Intégration de la Femme dans le Développement (IFD). L'organisation sociale édifiée sur une redistribution des rôles et des statuts entre les individus de sexe féminin et ceux de sexe masculin n'est pas examinée pas plus que les rapports existants entre les hommes et les femmes. La politique cible la femme et centre les actions sur elle, en vue de l'intégrer dans le processus de développement.	*Le projet HeSP dans sa mise œuvre devra tenir particulièrement compte du Genre*
Politique Forestière de la République Centrafricaine	Depuis plus de dix ans, la République Centrafricaine s'est résolument engagée dans une nouvelle politique forestière visant des objectifs de développement en vue de la mise en place d'un système de protection, de	*La réhabilitation ou la reconstruction des laboratoires dans le cadre du présent projet devront être implantés dans le respect de l'environnement afin de préserver le cadre de vie des*

Textes	Description	Disposition majeure en rapport avec la mise en œuvre du projet
	conservation et de mise en valeur des ressources forestières au sein duquel les intérêts des riveraines de base sont réellement pris en compte. Une réforme des textes législatifs et règlementaires a eu lieu en 1990 et a abouti à l'adoption d'un code forestier considéré comme modèle dans la sous-région Afrique Centrale. En même temps, les notions de plan d'aménagement et de durabilité de la gestion des ressources forestières y sont notamment intégrées. (De nos jours, 3 021 071 ha sur 3 695 716 ha de forêts productives du Sud-Ouest sont sous convention définitive d'aménagement).	*populations des localités traversées et préserver les ressources naturelles.*
Plan National de Développement Sanitaire	La vision de la politique nationale de santé, qui est de contribuer à l'amélioration de l'espérance et de la qualité de vie des Centrafricains, se fonde sur une perspective de lutte contre la pauvreté prenant en compte l'ensemble des déterminants de la santé, la responsabilisation et la participation des communautés y compris les femmes et les jeunes dans le processus du développement sanitaire, le contexte politique et économique avec accent particulier sur la bonne gouvernance, et la capacité de l'Etat et de ses partenaires à mettre en œuvre cette politique	*Dans le cadre de sa mise en œuvre, le projet HeSP devrait se conformer à cette politique en mettant un accent sur l'Information, l'Education, la Communication, sur l'élimination des excréta et autres déchets y compris les déchets biomédicaux, et sur les bienfaits de l'hygiène du milieu, la vulgarisation et l'application des règles d'hygiène ; etc.*
Politique Nationale d'Action Sociale	L'objectif global de l'action sociale est de fournir à l'ensemble de la population un socle de protection sociale non contributive, c'est-à-dire un paquet de mesures de base, en vue de réduire la vulnérabilité des ménages et des individus, de les aider à mieux gérer les risques sociaux et de leur garantir la dignité humaine. Cet objectif global se traduit par trois objectifs spécifiques: (i) assurer la prestation de services d'action sociale à la hauteur des besoins des individus, des groupes sociaux vulnérables (enfants, personnes âgées et femmes particulièrement vulnérables, populations autochtones et personnes handicapées) et des communautés ; (ii) mettre en place des programmes de transferts sociaux, des travaux à haute intensité de main d'œuvre (HIMO) et d'autres mesures visant la réduction de la vulnérabilité à large échelle ; (iii) construire un système fort d'action sociale doté d'un cadre juridique et institutionnel adéquat et des ressources nécessaires pour la mise en œuvre efficace et efficiente d'un socle de protection sociale.	*Dans le cadre de sa mise en œuvre, le projet HeSP devrait se conformer à cette politique en prenant en compte les personnes vulnérables que sont les enfants, les personnes âgées et les femmes, les populations autochtones et personnes handicapées.*

4.3. Conventions internationales ratifiées

4.3.1. 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 international	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 **moyennement Significatif** pour **les travaux projetés**
2	Convention sur la Diversité Biologique	Juin 1992	15 Mars 1995	Modification des écosystèmes sensible pouvant regorger des espèces menacées d'extinction (lors des travaux projetés), **moyennement significatif pour les travaux projetés**

Tableau 7. Conventions et traités auxquels la Centrafrique a adhéré

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.) **moyennement significatif pour les travaux projetés**
4	Convention sur la lutte contre la desertification	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 **Peu à moyennement significatif pour les travaux projetés**
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 **moyennement significatif pour les travaux projetés**
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 des populations **Peu à moyennement significatif pour les travaux projetés**

7	Convention international pour la protection des végétaux	ND	02 Octobre 2005	Perte probable d'arbres pendant libération de l'emprise de la route **Peu significatif pour les travaux projetés**

Politique environnementale

La définition de politique environnementale en RCA est placée sous l'égide du Ministère de l'Environnement et du Développement Durable (MEDD). Le MEDD 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.

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 règlementaire. 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.

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.

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.

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 Avril2009. - 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.

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.
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.

4.4. Exigences des NES de la Banque mondiale et dispositions nationales pertinentes pour le projet HeSP

L'analyse des points de convergence et de divergence entre la législation environnementale centrafricaine et les Normes Environnementales et Sociales qui s'appliquent au projet HeSP vise à identifier les insuffisances au niveau de la législation nationale afin de préconiser des mesures visant à satisfaire les exigences desdites NES et proposer des mesures de mise en œuvre du projet devant combler les insuffisances relevées.

4.4.1. Normes environnementales et sociales de la Banque mondiale pertinentes pour le projet

En plus des textes internationaux comme les conventions ratifiées par le pays, les Normes environnementales et sociales de la Banque mondiale, en l'occurrence, celles déclenchées par le Projet sont également à prendre en compte dans la mise en œuvre des activités du projet.
En effet, au regard des investissements projetés, et sur base des critères de catégorisation environnementale et sociale de la Banque mondiale, le HeSP a été classé dans la catégorie «Risque substantiel », et déclenche sept (7) des dix (10) Normes environnementales et sociales.
Il faut aussi relever que c'est en octobre 2018 que la Banque mondiale a adopté un nouveau Cadre Environnemental et Social (CES). Ce nouveau CES, qui se décline à travers dix (10) Normes Environnementales et Sociales (NES), vise à protéger les populations et l'environnement contre les impacts négatifs potentiels susceptibles de se produire en relation avec les projets d'investissement financés par la Banque mondiale, et à promouvoir le développement durable. Ce nouveau cadre couvre largement, et marque des avancées importantes dans des domaines tels que la transparence, la non-discrimination, l'inclusion sociale, la participation du public et la reddition des comptes. Le CES place également davantage l'accent sur le renforcement des capacités propres des gouvernements emprunteurs en matière de gestion des problèmes environnementaux et sociaux. Le présent projet en préparation soit assujetti au respect de ses dispositions déclinées à travers les dix (10) NES.
Le tableau ci-dessous récapitule les dix (10) Normes Environnementales et Sociales et précise si elles s'appliquent ou non au projet HeSP en donnant les éléments justificatifs et de mise en application.

Tableau 8. Autres textes nationaux de gestion environnementale et sociale applicables au HeSP

Intitulé de la Norme	Aspects environnementaux et/ou sociaux couverts	Pertinence pour le projet HeSP
NES n°1, Évaluation et gestion des risques et effets environnementaux et sociaux	La NES n°1 énonce les responsabilités de l'Emprunteur pour évaluer, gérer et surveiller les risques et les impacts environnementaux et sociaux associés à chaque étape d'un projet financé par la Banque par le biais du Financement des projets d'investissement (FPI), afin d'atteindre des résultats environnementaux et sociaux compatibles avec les Normes Environnementales et Sociales (NES).	Le projet HeSP, à travers ses composantes pourraient générer des risques et impacts environnementaux et sociaux qu'il faudrait gérer durant tout le cycle du projet. Dès lors, la NES n°1 s'applique au projet. Ainsi, en conformité avec les exigences de cette norme, le Gouvernement centrafricaine devra mettra en œuvre le Plan d'Engagement Environnemental et Social (PEES) du Projet.
NES n°2, Emploi et conditions de travail	La NES n°2 reconnaît l'importance de la création d'emplois et de la génération de revenus dans la poursuite de la réduction de la pauvreté et de la croissance économique inclusive. Les Emprunteurs peuvent promouvoir des relations constructives entre	Les exigences en matière de traitement des travailleurs et de conditions de travail des travailleurs du projet telles que définies dans la présente NES devront être respectées. C'est d'ailleurs pour cette raison qu'un manuel des Procédures De Gestions Des Ressources

Intitulé de la Norme	Aspects environnementaux et/ou sociaux couverts	Pertinence pour le projet HeSP
	les travailleurs d'un projet et la coordination/gestionnaire, et renforcer les bénéfices du développement d'un projet en traitant les travailleurs de manière équitable et en garantissant des conditions de travail sûres et saines.	Humaines, applicables au projet est préparé en même temps que le présent CGES. Aussi, un mécanisme de gestion des plaintes devra être mis à la disposition des travailleurs. Le Gouvernement centrafricaine évaluera aussi le risque de travail des enfants et de travail forcé.
NES n°3, Utilisation rationnelle des ressources et prévention et gestion de la pollution	La NES n°3 reconnaît que l'activité économique et l'urbanisation génèrent souvent une augmentation des niveaux de pollution de l'air, de l'eau et du sol, et consomment des ressources limitées d'une manière qui peut menacer les populations, les services des écosystèmes et l'environnement aux niveaux local, régional et mondial. La NES décrit les exigences nécessaires pour traiter l'utilisation rationnelle des ressources, la prévention et la gestion de la pollution tout au long du cycle de vie d'un projet.	La mise en œuvre de certains sous-projets du HeSP nécessitera l'utilisation des ressources et comportera des risques de pollution de l'environnement, par rapport auxquelles s'impose le respect des exigences de la NES n°3 pour traiter l'utilisation rationnelle des ressources, ainsi que la prévention et la gestion de la pollution, notamment la gestion des déchets biomédicaux produits au niveau des structures de santé.
NES n°4, Santé et sécurité des populations	La NES n°4 traites des risques et des impacts sur la sécurité, la sûreté et la santé des communautés affectées par le projet, ainsi que de la responsabilité respective des Emprunteurs de réduire ou atténuer ces risques et ces impacts, en portant une attention particulière aux groupes qui, en raison de leur situation particulière, peuvent être vulnérables.	Les populations localisées dans les zones d'implantation de certains des sous-projets du HeSP risquent d'être impactées du point de vue sécuritaire et sanitaire, lors de la mise en œuvre de ces sous-projets. Ainsi, les exigences de la présente NES en matière de réduction ou d'atténuation de ces risques et impacts devront être respectées par le Gouvernement centrafricaine.
NES n°5, Acquisition des terres, restrictions à l'utilisation des terres et réinstallation involontaire	La NES n°5 a pour principe de base que la réinstallation involontaire doit être évitée. Lorsque la réinstallation involontaire est inévitable, elle doit être limitée, et des mesures appropriées pour minimiser les impacts négatifs sur les personnes déplacées (et les communautés hôtes qui accueillent les personnes déplacées) doivent être soigneusement planifiées et mises en œuvre.	Cette NES ne s'applique pas au projet HeSP car les activités ou les sous-projets ne pourraient pas entraîner une acquisition de terre et un déplacement involontaire, physique et/ou économique, de populations. Un CPR n'a pas été développé par ce que les réhabilitations sont sur les structures existantes qui ne nécessitent pas l'acquisition des terres.
NES n°6, Préservation de la biodiversité et gestion durable des ressources naturelles biologiques	La NES n°6 reconnaît que la protection et la conservation de la biodiversité, et la gestion durable des ressources naturelles vivantes, revêtent une importance capitale pour le développement durable. Elle reconnaît également l'importance de la conservation des fonctions écologiques clés des habitats, notamment les forêts, et la biodiversité qu'ils abritent. La NES n°6 se penche également sur la gestion durable de la production primaire et de l'exploitation des ressources naturelles, et reconnaît la nécessité d'examiner les moyens de subsistance des parties affectées par le projet, y compris les Peuples autochtones, dont l'accès ou l'utilisation de la biodiversité ou des ressources naturelles vivantes peuvent être affectés par un projet.	La NES n°6 n'est pas pertinente puisque nature des travaux de la réhabilitation de ces infrastructures existantes n'aura pas trait au milieu biophysique donc n'affectera pas la biodiversité.
NES n°7, Peuples autochtones / Communautés locales	La NES n°7 veilles à ce que le processus de développement favorise le plein respect des droits humains, de la dignité, des aspirations,	Certains départements ciblés par le projet HeSP abritent des Peuples autochtones qui pourraient être affectés par les interventions à entreprendre

Intitulé de la Norme	Aspects environnementaux et/ou sociaux couverts	Pertinence pour le projet HeSP
traditionnelles d'Afrique subsaharienne historiquement défavorisées	de l'identité, de la culture et des moyens de subsistance fondés sur des ressources naturelles des Peuples autochtones / Communautés locales traditionnelles d'Afrique subsaharienne historiquement défavorisées. La NES n°7 a également pour objectif d'éviter les impacts négatifs des projets sur les Peuples autochtones / Communautés locales traditionnelles d'Afrique subsaharienne historiquement défavorisées ou, si cela n'est pas possible, réduire, atténuer et / ou compenser ces impacts.	dans le cadre dudit projet. Ainsi, les exigences de la NES n°7 devront être respectées. C'est d'ailleurs pour cette raison qu'un Cadre de Planification en faveur des Peuples Autochtones (CPPA) a été préparé et des Plans en faveur les Peuples Autochtones seront préparés conformément aux prévisions du CPPA. L'exigence du Consentement Libre, Préalable et Éclairé (FPIC) ne s 'applique pas non plus (car le projet n'entrainera pas : 1. les restrictions/pertes de leurs terres et leurs ressources; 2 le déplacement ou la relocalisation des PA et 3 le patrimoine culturel ne sera pas affecté).
NES n°8, Patrimoine culturel	La NES n°8 reconnaît que le patrimoine culturel offre une continuité des formes matérielles et immatérielles entre le passé, le présent et le futur. La NES n°8 fixe les mesures conçues pour protéger le patrimoine culturel tout au long de la durée de vie d'un projet.	Bien que les travaux de construction ou de réhabilitation puissent nécessiter des excavations, le projet HeSP n'est pas susceptible d'affecter le patrimoine culturel.
NES n°9, Intermédiaires financiers (IF)	La NES n°9 reconnaît que la solidité des marchés intérieurs financiers et de capitaux et l'accès au financement sont des facteurs importants pour le développement économique, la croissance et la réduction de la pauvreté. Les IF sont tenus de surveiller et de gérer les risques et les impacts environnementaux et sociaux de leurs portefeuilles et les sous-projets de l'IF, et de surveiller le risque du portefeuille en fonction de la nature du financement convoyé/géré. La manière dont l'IF gèrera son portefeuille pourra prendre différentes formes, en fonction d'un certain nombre de considérations, y compris les capacités de l'IF et la nature et la portée du financement qui sera accordé par l'IF.	Le projet HeSP ne prévoit pas à l'heure actuel , le recours à des IF. De ce fait, cette NES n'est pas pertinente pour le projet à l'heure actuel.
NES n°10, Mobilisation des parties prenantes et information	La NES n°10 reconnaît l'importance de la consultation ouverte et transparente entre l'Emprunteur et les parties prenantes d'un projet, comme un élément essentiel de bonne pratique internationale. La consultation efficace des parties prenantes peut améliorer la durabilité environnementale et sociale des projets, améliorer l'acceptation des projets, et contribuer de manière significative à la conception et la mise en œuvre réussie des projets.	De fait, la NES n°10 s'applique au projet HeSP vu que tous les projets financés par la Banque sont assujettis à cette NES. Le Gouvernement centrafricaine a préparé et devra mettre en œuvre un Plan de Participation des Parties Prenantes (PMPP). Aussi, le Gouvernement centrafricaine diffusera les informations sur le projet pour permettre aux parties prenantes de comprendre ses risques et impacts, ainsi que ses opportunités potentielles. Enfin, il proposera et mettra en place un mécanisme de gestion des plaintes pour recevoir et résoudre des préoccupations et des plaintes.

4.4.2. Analyse des écarts entre le cadre national et les NES

L'analyse des écarts vise à comparer les dispositions du cadre juridique et réglementaire national avec les exigences des **Normes Environnementales et Sociales (NES)** de la Banque mondiale afin d'identifier les insuffisances, les convergences et les mesures nécessaires pour assurer la conformité des projets financés par la Banque mondiale.

Tableau 9. Synthèse des exigences des Normes Environnementales et Sociales et des dispositions nationales

Disposition du CES ou NES	Exigences des NES	Dispositions nationales pertinentes	Observations / Recommandations HeSP
CES - Classification des risques	4 catégories : élevé, important, modéré, faible; classification révisable durant la mise en œuvre	3 catégories : EIESTP/NE-PSES, EIESS, EIESA	La classification nationale est plus orientée vers le type d'étude. Appliquer la classification nationale pour les sous-projets HeSP tout en maintenant le suivi du niveau de risque CES.
NES 1	Évaluation environnementales et sociale	Code de l'Environnement et Arrêté du 21 janvier 2014 imposent une évaluation pour tout projet	Conformité globale ; tri environnemental et social obligatoire.
NES 1	Projets soumis à l'EES proportionnelle aux risques	Article 88 du Code de l'Environnement	Disposition globalement conforme.
NES 1	Plan d'Engagement Environnemental et Social (PEES)	Non explicitement prévu	Préparer et mettre en œuvre un PEES.
NES 2	Conditions de travail et d'emploi	Code du Travail 2009	Conformité partielle ; élaborer une PGMO.
NES 2	Non-discrimination et égalité des chances	Article 10 du Code du Travail	Conforme.
NES 2	Mécanisme de gestion des plaintes des travailleurs	Titre VIII du Code du Travail	Mettre en place un mécanisme spécifique aux travailleurs du projet.
NES 2	Santé et sécurité au travail	Articles 129, 298, 302 et 305 du Code du Travail	Conforme; appliquer les mesures SST sur tous les sites HeSP.
NES 3	Utilisation efficiente des ressources et prévention de la pollution	Code de l'Environnement : eau, air, sols, biodiversité	Appliquer également les exigences de la NES 3 lorsque la réglementation est insuffisante.
NES 3	Gestion des déchets et substances dangereuses	Articles 53 à 55 du Code de l'Environnement; Conventions de Bamako, Kyoto et Vienne	Mettre en œuvre le Plan de Gestion des Déchets Biomédicaux et Dangereux.
NES 4	Santé et sécurité des communautés	Articles 50 et 60 du Code de l'Environnement	Conforme; renforcer les mesures de prévention des risques sanitaires communautaires.
NES 4	Personnel de sécurité et VBG/EAS/HS	Code du Travail et Loi n°06.032 portant protection de la femme contre les violences	Conformité partielle; mettre en œuvre le plan d'action VBG/EAS/HS et les formations.
NES 6	Évaluation des impacts sur la biodiversité	Code de l'Environnement, protection des ressources naturelles	Conforme; évaluer systématiquement les impacts potentiels.
NES 6	Conservation de la biodiversité et habitats	Code forestier 2008, articles 10,12 et 40	Exclure les activités affectant les habitats critiques ou aires protégées.

NES 7	Peuples autochtones / communautés locales traditionnelles	Constitution, Charte culturelle 2006, Code forestier articles 14 à18	Mettre en œuvre le CPPA et assurer les consultations adaptées.
NES 8	Patrimoine culturel	Charte culturelle de 2006	Prévoir une procédure de découverte fortuite (Chance Find Procedure).
NES 10	Consultation des parties prenantes	Articles 94 à 96 du Code de l'Environnement sur l'audience publique	Mettre en œuvre et actualiser le PMPP.
NES 10	Diffusion de l'information	Articles 92 et 96 du Code de l'Environnement	Assurer une diffusion régulière des informations du projet.
NES 10	Mécanisme de gestion des plaintes	Recours administratifs et judiciaires prévus par la législation nationale	Maintenir un MGP fonctionnel, inclusif et sensible aux plaintes VBG/EAS/HS.

CHAPITRE V : IDENTIFICATION ET ANALYSE DES RISQUES ET IMPACTS

5.1. Méthodologie d'analyse

L'identification et l'analyse des risques et impacts environnementaux et sociaux ont été réalisées conformément aux exigences de la Norme Environnementale et Sociale n°1 (NES 1) de la Banque mondiale relative à l'évaluation et à la gestion des risques et impacts environnementaux et sociaux des projets. Cette démarche vise à identifier de manière préventive les risques et impacts susceptibles d'être générés par les activités du projet, à apprécier leur importance et à définir les mesures appropriées de prévention, d'atténuation et de suivi.
La méthodologie adoptée repose sur une approche participative et systématique comprenant les étapes ci-après.

Collecte et analyse documentaire

Une revue approfondie de la documentation pertinente a été réalisée afin de disposer des informations nécessaires à l'évaluation des risques et impacts. Cette revue a notamment porté sur :

- Les documents de préparation et de planification du projet ;
- Les études sectorielles et techniques disponibles ;
- Le cadre juridique, réglementaire et institutionnel applicable ;
- Les Normes Environnementales et Sociales (NES) de la Banque mondiale ;
- Les données environnementales, sanitaires et socio-économiques de la zone d'intervention ;
- Les rapports et évaluations relatifs à des projets similaires.

b) Identification des activités et composantes du projet

Les différentes composantes du projet ainsi que les activités prévues durant les phases de préparation, de mise en œuvre, d'exploitation et, le cas échéant, de fermeture ou de démobilisation, ont été examinées afin de déterminer les sources potentielles d'impacts et de risques environnementaux et sociaux.

c) Analyse du milieu récepteur

Cette étape a consisté à analyser les caractéristiques du milieu susceptible d'être affecté par les activités du projet. L'analyse a porté notamment sur :

- Le milieu physique (air, sol, eau, climat) ;
- Le milieu biologique (faune, flore, habitats naturels) ;
- L'occupation des sols et les ressources naturelles ;
- Les infrastructures et services existants ;
- Les conditions socio-économiques des populations ;
- Les groupes vulnérables et les parties prenantes concernées.

d) Consultations des parties prenantes

Des consultations ont été menées auprès des différentes parties prenantes afin de recueillir leurs préoccupations, leurs attentes et leur perception des risques potentiels. Ces échanges ont permis

d'intégrer les connaissances locales et les préoccupations des communautés dans le processus d'évaluation.

e) Identification des risques et impacts

L'identification des risques et impacts environnementaux et sociaux a été réalisée en considérant l'ensemble du cycle de vie du projet, notamment les phases de préparation, de réalisation des travaux, d'exploitation des infrastructures réhabilitées ainsi que la phase de démobilisation. Les risques ont été évalués en tenant compte de leur probabilité d'occurrence, de l'ampleur des impacts potentiels et de la sensibilité du milieu récepteur.
Les risques et impacts potentiels ont été identifiés pour chaque activité du projet en considérant :

- Les impacts positifs et négatifs ;
- Les risques environnementaux, sociaux, sanitaires et sécuritaires ;
- Les risques liés aux violences basées sur le genre (VBG), à l'exploitation et aux abus sexuels (EAS) ainsi qu'au harcèlement sexuel (HS) ;
- Les risques de conflits sociaux et de santé et sécurité des travailleurs et des communautés.

f) Définition des mesures d'atténuation

Pour chaque risque ou impact significatif identifié, des mesures appropriées ont été proposées conformément à la hiérarchie d'atténuation recommandée par les Normes Environnementales et Sociales :

- Éviter les impacts lorsque cela est techniquement et économiquement faisable ;
- Réduire ou minimiser les impacts qui ne peuvent être évités ;
- Restaurer ou réhabiliter les milieux affectés ;
- Compenser les impacts résiduels significatifs lorsque les mesures précédentes s'avèrent insuffisantes.

Résultat attendu
L'application de cette méthodologie permet d'établir une matrice détaillée des risques et impacts environnementaux et sociaux du projet. Cette matrice constitue la base de l'élaboration du Plan de Gestion Environnementale et Sociale (PGES), du programme de suivi environnemental et social ainsi que de la définition des responsabilités institutionnelles liées à la mise en œuvre et au contrôle des mesures prévues.

5.2. Risques/impacts du projet

Les enjeux environnementaux et sociaux du projet HeSP en République Centrafricaine (RCA) concernent prioritairement la gestion défaillante des déchets solides, liquides, biomédicaux (DBM) et dangereux expose les milieux urbains et ruraux aux pollutions, la vétusté marquée des Formations Sanitaires (FOSA) non conformes aux normes OMS, (l'insuffisance des services et documents dans les zones d'implémentations du projet l'insécurité foncière post-crise, la vulnérabilité des réseaux routiers, ainsi que les risques accrus de VBG/EAS/HS dans un contexte sécuritaire dégradé.
Le projet est classé à risque substantiel par la Banque mondiale.

Risques et impacts environnementaux

- La qualité de l'eau (pollution par ruissellement, infiltration de produits chimiques, sédimentation) ;
- Les déchets de construction et déchets 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 aux 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) ;
- Gestion des risques biologiques.

Mesures de mitigation transversales

Plans de gestion environnementale et sociale (PGES) ;
Protocoles de gestion des risques biologiques 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.

5.3. DISPOSITIONS PRISES POUR LA PREPARATION ET LA REPONSE AUX URGENCES

5.3.1. 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.

Déversements chimiques : procédures de confinement immédiat, utilisation de kits absorbants et neutralisants, stockage sécurisé et élimination conforme aux réglementations.
Déversements biologiques : confinement rapide de la zone affectée, désinfection et élimination sécurisée des matières, notification immédiate au responsable biosécurité.
Expositions infectieuses : isolement des personnes exposées, communication avec les autorités sanitaires, mise en place de protocoles de dépistage et suivi médical.
Accidents de laboratoire : protocoles de confinement, évacuation et décontamination, rapport détaillé et analyse post-incident.
Inondations Activation de COUSP, Evaluation rapide des risques, Coordination de la réponse sanitaire, mise en œuvre des interventions d'urgence, (CREC)

Responsabilités

Coordination générale 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 de simulation réalisés par an ;
Taux de conformité aux procédures ;
Réduction du nombre d'accidents/incidents ;
Niveau de satisfaction et de confiance des communautés locales.

5.3.2. Enjeux spécifiques

Utilisation et stockage des produits chimiques et dangereux

L'usage non régulé de produits chimiques par les laboratoires de santé humaine, animale et environnementale génère des risques de pollution de l'eau et de l'air, d'altération des écosystèmes et d'intoxication. Les locaux de stockage phytopharmaceutiques sont mal ventilés, mal éclairés et non conformes aux exigences réglementaires.

Résilience et variabilité climatique

La nécessité de renforcer la résilience des communautés face au changement climatique afin d'éviter l'émergence, la mutation ou la résurgence de maladies transmissibles (Choléra, Ebola,...). est primordiale.

Enclavement et accessibilité géographique

L'acheminement des intrants, des équipements médicaux et la logistique de communication se heurtent à environ 11 000 km de pistes rurales totalement impraticables en saison des pluies et très dégradées en saison sèche.

Prévalence sanitaire et santé publique

Le paludisme demeure la principale cause de morbidité. Les Infections Sexuellement Transmissibles (IST) et le VIH/SIDA constituent un problème majeur de santé publique, avec une prévalence nationale de 2,4 % chez les personnes 15–49 ans (OMS 2024).

Gestion des Déchets Biomédicaux (DBM) dans les FOSA

La majorité des FOSA manquent d'incinérateurs fonctionnels qui répondent aux normes. Les pratiques courantes reposent sur l'enfouissement sommaire ou les décharges inappropriées.
Ce constat est le même dans les autres sectoriels One Health.

Pérennité et maintenance des infrastructures

La mise en place impérative d'un système de maintenance continue pour éviter la dégradation rapide des infrastructures sanitaires construites ou réhabilitées reste un défi .

Inclusion des Peuples Autochtones (PA) et les Peuhls

Il existe un risque de marginalisation des Peuples Autochtones et des Peuhls. Le projet met en œuvre un Plan en Faveur des Populations Autochtones (PPA) pour garantir une inclusion culturellement adaptée.

5.4. 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 ;
Risque de conflits sociaux et de frustration liés aux modalités de recrutement et la répartition des opportunités d'emploi au niveau local.
Risques des déchets biomédicaux générés pendant les travaux.

5.5. Mesures proposées

Re- végétations des milieux naturels
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 ;
Signalement et sécurisation tout obstacle sur l'emprise, sensibiliser la communauté et les travailleurs sur les règles de sécurité dans un chantier ;
Dotation 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 ;
Organisation des séances de sensibilisation et d'éducation sur l'importance des EPI, et application de sanction ceux qui ne portent pas leurs EPI ;
Contractualisation de collaboration entre l'entrepreneur et un centre de santé pour ses travailleurs ;
Renforcement de capacité des employés sur la gestion des déchets biomédicaux,
Information de la population 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.

Tableau 10. Risques et impacts environnementaux et sociaux des activités et sous-projets (travaux) du Projet

Composantes et sous-composantes	Impacts environnementaux et sociaux négatifs génériques par sous projet et par composantes	
	Phase d'installation et de construction	**Phase d'exploitation**
Composante 1 : Prévention des Urgences Sanitaires **1.1** Gouvernance, planification et gestion de la sécurité sanitaire **1.2** Renforcement du programme USS et lutte contre la RAM	**Impacts négatifs potentiels des structures de santé humaine :** • Les formations sanitaires (FOSA) dans leurs prestations quotidiennes ou lors de ripostes aux épidémies (campagnes de vaccination, prise en charge des cas…) produisent des déchets biomédicaux qui sont dangereux pour la santé humaine environnementale et animale et l'environnement ; • La destruction ou mauvaise gestion de ces déchets médicaux par FOSA engendre aussi d'autres problèmes de santé selon la qualité des incinérateurs. • Il y a également un risque de propagation des maladies nosocomiales et d'autres infections si les précautions d'hygiène hospitalière nécessaires ne sont pas prises. • La réhabilitation des laboratoires humains et animal et des postes de contrôle sanitaire aux PoE entraine des risques de nuisance sonore, de conflits sociaux sur la mauvaise utilisation de main d'œuvre, des pollutions de l'air, des accidents/incidents sur le chantier, le recrutement des enfants mineurs) • Sur les chantiers de réhabilitation et dans les tâches quotidiennes il y a Risques de propagation des IST - VIH/SIDA/Ebola/Choléras et de VBG/EAS-HS ; • L'utilisation des tablettes/téléphones android ou ordinateurs pour la surveillance électronique va aussi engendre d'autres types de déchets avec les batteries usagées qui peuvent polluées l'eau et le sol **Impacts négatifs potentiels des structures de santé animale :** • L'appui à la santé animale va nécessiter l'utilisation des produits chimiques (acaricides) pour le traitement des tiques sur le bétail mais aussi des réactifs de laboratoire.	• Production de déchets biomédicaux et de déchet dangereux ; • Prolifération des infections nosocomiale ; • Pollution du sol de l'air et des eaux par la mauvaise gestion des déchets • Risque de contamination des humains et animaux ; • Risque de conflits liés au non-utilisation de la main d'œuvre locale ; • Accidents de la circulation et de chantier ; • Risques de prolifération des maladies à potentiel épidémique par défaillance du protocole de sécurité sanitaire ; • Psychose entretenue par un manque de communication et une désinformation sur les épidémies ; • Risques de propagation des IST et du VIH/SIDA/COVID 19 et de VBG ; • Prolifération des évènements de la santé publique (Epidemie, pandémie, catastrophe…) avec augmentation de la morbidité et mortalité .
Composante 2 : Détection des urgences sanitaires **2.1**. Surveillance collaborative **2.2.** Qualité et capacité des laboratoires **2.3**: Ressources humaines multidisciplinaires pour les urgences sanitaires		

	Ces produits sont souvent sources de plusieurs impacts négatifs en cas de mauvaise utilisation (pollution, intoxication animale et humaine ; etc.). • La vaccination des animaux ainsi que les traitements administrés vont également engendrer des déchets médicaux comme dans la santé humaine. • Les gaz digestifs des vaches contiennent beaucoup de méthane qui est un gaz à effet de serre, grand polluant pour la couche d'ozone	
Composante 3 : Réponse aux urgences sanitaires Dotation en personnel de santé publique **3.2.** Gestion des urgences sanitaires **3.3.** Prestation de services de santé en cas d'urgence sanitaire	• Le recrutement du personnel et la formation du personnel entraine des risques sociaux d'exclusion de certaines catégories de la population ou la mauvaise gestion du personnel • L'entretien des véhicules et générateurs peuvent entrainer des pollutions • Le travail au bureau au quotidien et sur les chantiers de réhabilitation entraine les risques de Violences Basées sur le Genre, d'Exploitation et Abus Sexuel, Harcèlement sexuel (VBG/EAS/HS) ;	• Risque de Violences Basées sur le Genre et EAS/HS ; • Risques de propagation des IST/VIH/SIDA • Risque d'utilisation des mains d'œuvres mineurs et mauvaise gestion de la main d'œuvre ; • Risque d'exclusion ; • Pollution du milieu par les rejets solides et liquides issus du chantier.
Composante 4 : Gestion du programme et capacité institutionnelle **4.1.** Coordination de projet, gestion fiduciaire, suivi et évaluation, Passation des marchés, Gestion environnementale et sociale, coûts d'exploitation .		

Toutefois, les différentes alternatives, l'organisation des activités et le renforcement de capacités techniques des acteurs permettront de minimiser ces impacts.

5.5.2. Résumé des mesures d'atténuation

5.5.2.1.Mesures d'atténuation de risques et impact E&S globales

Les impacts et risques environnementaux et sociaux génériques énumérés ci-dessus requièrent différentes alternatives ou mesures pour éliminer, réduire ou compenser ces impacts négatifs.

En plus des provisions environnementales et sociales pour toutes les activités du Projet, pour le cas de sou-projet de travaux, l'organisation du chantier pour les activités et des mesures identifiées dans le PGES spécifique à chaque activité, l'entité de mise en œuvre du projet veillera à :

- Prendre en compte des aspects de vulnérabilité des communautés, des aspects de genre et de la participation effective des acteurs concernés ;
- Mettre en œuvre un Mécanisme de Gestion des Plaintes (MGP);
- Mettre en place un système de suivi et d'évaluation qui veille à ce que les activités du projet garantissent la protection de l'environnement physique et social ;

- Mettre en œuvre un système de collecte, de tri et de gestion des déchets ;
- Mettre en œuvre des programmes de formation et des stratégies de communication adaptés à chaque niveau de la chaîne de prestation de services pour une meilleure responsabilisation des acteurs afin de réduire les pollutions diverses ;
- Mettre en place des mesures visant à bonifier les impacts environnementaux et sociaux positifs du Projet tels que l'utilisation d'alternatives pour réduire et recycler les déchets (démarche d'écologie industrielle) ;
- Intégrer des clauses environnementales et sociales contraignantes dans les Dossiers d'Appels d'Offres (DAO) et exiger que le Plan d'Hygiène Sécurité Environnement de l'entreprise soit approuvé avant le démarrage effectif des travaux.

Les mesures environnementales et sociales qui ont été proposées et qui seront adaptées aux spécificités des activités y compris les travaux que seront finances par le projet, permettront d'assurer que l'exécution du Projet se réalisera de manière à maximiser les retombées économiques et sociales pour tous les bénéficiaires du projet tout en minimisant les impacts négatifs sur l'environnement et la communauté.

CHAPITRES VI : PLAN DE GESTION ENVIRONNEMENTALE ET SOCIALE (PGES)

Le présent Plan de Gestion Environnementale et Sociale (PGES) encadre les mesures de prévention, de suivi et de compensation des impacts environnementaux et sociaux des sous et des mesures 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 :

6.1. 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.

6.2. Mesures de mitigations

- Re- végétations des milieux naturels
- 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 ;
- Signalement et sécurisation tout obstacle sur l'emprise, sensibiliser la communauté et les travailleurs sur les règles de sécurité dans un chantier ;
- Dotation 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 ;
- Organisation des séances de sensibilisation et d'éducation sur l'importance des EPI, et application de sanction ceux qui ne portent pas leurs EPI ;
- Contractualisation de collaboration entre l'entrepreneur et un centre de santé pour ses travailleurs ;
- Renforcement de capacité des employés sur la gestion des déchets biomédicaux,
- Information de la population sur toutes les opportunités d'emploi à travers les affiches sur les places publiques.

6.2.1 Mesures Techniques

- Renforcement des laboratoires : mise en place de normes strictes de gestion des risques Biologique (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.

6.2.2 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.

6.2.3 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.

6.3. Mesures d'atténuation globales

Les impacts et risques environnementaux et sociaux génériques énumérés ci-dessus requièrent différentes alternatives ou mesures pour éliminer, réduire ou compenser ces impacts négatifs.
En plus de l'organisation du chantier pour les activités et des mesures identifiées dans le PGES spécifique à chaque activité, l'entité de mise en œuvre du projet veillera à :

- 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.
- Intégrer des clauses environnementales et sociales contraignantes dans les Dossiers d'Appels d'Offres (DAO).

6.4 Programme de suivi et surveillance environnemental et social

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

- Le respect effectif des exigences et conditions relatives à la protection de l'environnement avant, pendant et après les travaux ;
- La mise en œuvre des mesures environnementales prescrites ou prévues, permettant d'atteindre les objectifs fixés ;
- 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

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.

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 infrastructure 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.

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.

6.4.1. 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.

6.5 Indicateurs de suivi à suivre

Enumération des quelques principaux indicateurs de mise en œuvre du CGES

Les indicateurs essentiels à suivre, porteront sur :

- 100% des activités, biens et sous-projets qui ont fait l'objet de sélection environnementale et sociale (Screening) ;
- 100% des EIESTP + NE + PSES des sous-projets sont réalisés et publiés ;
- 100% des sous-projets ont fait l'objet de suivi environnemental et de « reporting »;
- 100% des acteurs identifiés et prévus sont formés/sensibilisés en gestion environnementale et sociale et l'appliquent ;
- 100% des campagnes de sensibilisation sont réalisés.
- 100% des plaintes enregistrées sont traitées et clôturées ;
- 100% d'entreprises disposent d'un PGES Chantier.

Afin d'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

6.6. 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 gérera.

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 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'amélioré 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 équilibrage 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.

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 ;
- Déni 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 définie 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)s[1] (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).

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.

[1]Les 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.

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.

1- 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 concernant d'y répondre.

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 a la 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 Coordonnatrice 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.

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 Coordonnatrice Générale des projets, seront des lieux de collecte et de réception.

Le plaignant dépose la plainte dans un premier temps dans la boite 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 personnelle 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 ou 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.

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 classifieront 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 Coordonnatrice-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 Coordonnatrice-Générale au plus tard 48H sur l'existence de la plainte pour action.

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 possible[2]) 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.

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.

[2] Certaines étant anonymes

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.

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 évaluées :

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 (es) 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 identifies 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 Coordonnatrice-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 survivante. 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.

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.

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 reparcourir 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** **VBG/EAS/HS** **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)** **Comité local de Gestion des Plaintes dans les zones** **VBG/EAS/HS** **Point Focal VBG/EAS dans les zones du projet ;**
3	**Accusé-réception**		
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** **VBG/EAS/HS** **Spécialiste en VBG/EAS/HS** **VBG/EAS/HS**
8	**Suivi**	**Entre 5 et 30 jours**	**UGP (SSES), CLGP** **VBG/EAS/HS** **UGP (SSES/VBG), VBG/EAS,**
9	**Clôture et archivage**	**2 jours**	**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.

CHAPITRES VII : PROCÉDURE DE GESTION ENVIRONNEMENTALE ET SOCIALE

7.1. Processus de sélection environnementale et sociale des sous-projets éligibles

Chaque activité et sous-projet du Projet devra faire l'objet, après le tri préliminaire, d'une évaluation afin d'identifier ses impacts environnementaux et sociaux, conformément aux lois, règlements et procédures nationales et les NES de la Banque mondiale.

Le processus décrit ci-dessous vise à garantir l'effectivité de la prise en compte des exigences environnementales et sociales dans tout le processus de planification, de préparation, de mise en œuvre et de suivi des activités du projet HeSP. Il est important d'abord :

(i) De vérifier comment les questions environnementales et sociales sont intégrées dans le choix des sites, ensuite ;

(ii) D'apprécier les impacts négatifs potentiels lors de la mise en œuvre.

Ainsi, pour être en conformité avec les NES de la Banque Mondiale et de la législation nationale, le screening des activités et sous-projets du HeSP permettra de s'assurer de la prise en compte des préoccupations environnementales et sociales et comprendra les étapes suivantes :

Etape 1 : screening environnemental et social des activités et sous-projets dont les résultats permettront de faire s'il y a lieu, un travail environnemental à faire ou les types de consultations publiques qui ont été menées pendant l'exercice de sélection. Le formulaire pour la Gestion environnementale et sociales des sous projets est en annexe du CGES.

Les Spécialistes en Sauvegarde Environnementale (SSE) et les Spécialistes Sociales (SSS) du Projet en lien avec les services techniques municipaux, préfectoraux et les autorités locales, procèdent au remplissage du formulaire de screening du sous-projet**.** En plus des impacts environnementaux et sociaux potentiels, les résultats du screening indiqueront également les types de consultations publiques qui ont été menées pendant l'exercice de sélection. Les formulaires complétés seront transmis à la Direction Générale de l'Environnement (DGE) pour approbation.

Etape 2 : Approbation de la catégorie environnementale qui permet de s'assurer que la catégorie environnementale est conforme aux textes nationaux et au Cadre Environnementale et Sociale de la Banque mondiale. Sur la base des résultats du screening, la DGE va procéder à une revue complète de la fiche et apprécier la catégorie environnementale proposée.

La législation environnementale centrafricaine a établi une classification environnementale des projets et sous-projets en trois (3) catégories :

- 1ère Catégorie : Etudes d'Impact Environnemental et Social de très Petits Projet (EIESTP) assortie d'une Notice Environnementale (NE) et d'un Plan de Suivi Environnemental et Social (PSES) ;
- 2ème Catégorie : Etude d'Impact Environnemental et Social sommaire ou Simplifiée (EIESS)

- 3ème Catégorie : Etude d'Impact Environnemental et Social Approfondie (EIESA).

Dans le Cadre Environnemental et Social (CES), la Banque mondiale classe les projets en quatre (04) catégories : Risque élevé, Risque important, Risque modéré et Risque faible. Cette classification qui se fera sur la base de plusieurs paramètres liés au projet, sera examinée régulièrement par la Banque mondiale même durant la mise en œuvre du projet et pourrait évoluer.

Cela n'est pas le cas avec la classification nationale. Ainsi un projet qui a un risque substantiel comme le HeSP peut évoluer soit en risque élevé ou faible au cours de son évolution. La classification nationale ne permet pas de mesurer une telle évolution.

Aussi la classification de la Banque ne permet pas de savoir s'il s'agit d'une évaluation environnementale détaillée ou simplifiée contrairement à la classification nationale.

- On pourrait penser que le risque élevé et le risque substantiel correspondent à la 3ème Catégorie au niveau national et donc appelle à la réalisation d'une EIESA.
- Le risque modéré au niveau de la Banque mondiale correspond au niveau national à la réalisation d'une Etudes d'Impact Environnemental et Social Sommaire ou Simplifiée (EIESS).
- Le risque faible au niveau de la Banque mondiale correspond au niveau national à la réalisation d'une Notice Environnementale (NE) et assortie d'un Plan de Suivi Environnemental et Social (PSES).

Les résultats du screening environnemental et social des sous-projets doivent être ensuite validés par la DGE.

Etape 3 : Préparation de l'instrument de sauvegarde environnementale et sociale afin de recruter un consultant pour la réalisation d'une NE ou EIESS (Annexes 6 et 7 TDR NE et EIESS).

Lorsqu'une NE ou une EIESS est nécessaire

Les spécialistes en sauvegarde environnementale et sociale du projet HeSP effectueront les activités suivantes :

- Préparation des termes de référence pour le EIESS/NE à soumettre à la DGE et à la BM pour revue et approbation ;
- Recrutement des consultants agréés pour effectuer l'EIESS ou la NE ;
- Conduite des consultations publiques conformément aux termes de référence ;
- Revues et approbation de la NE ou de l'EIESS.

Etape 4 : Examen, approbation des rapports d'EIESS ou d'une NE et a pour objectif d'assurer à la DGE et la BM que tous les impacts environnementaux et sociaux ont été identifiés et que des mesures d'atténuation efficaces, réalistes et réalisables ont été proposées dans le cadre de la mise en œuvre du sous-projet. Par la suite, un certificat de conformité environnementale devra être délivré par le ministre en charge de l'environnement.

Etape 5 : Consultations publiques et diffusion dont l'objectif est de mettre tous les acteurs impliqués au même niveau d'information et d'identifier les principaux problèmes, et de déterminer les modalités de prise en compte des différentes préoccupations dans les Termes de Référence de la NE ou de l'EIESS à réaliser.

La législation nationale en matière de NE ou de l'EIESS dispose que l'information et la participation du public doivent être assurées pendant l'exécution de l'étude d'impact sur l'environnement, en collaboration avec les organes compétents de la circonscription administrative et de la commune concernée. L'information du public comporte notamment une ou plusieurs réunions de présentation du projet regroupant les autorités locales, les populations, les exploitants, les ONG, etc. Ces consultations permettront d'identifier les principaux problèmes et de déterminer les modalités de prise en compte des différentes préoccupations dans les Termes de Référence de la NE ou de l'EIESS à réaliser. Les résultats des consultations seront incorporés dans le rapport de la NE ou de l'EIESS et seront rendus accessibles au public.

Pour satisfaire aux exigences de consultation et de diffusion de la Banque mondiale, le projet HeSP produira une lettre de diffusion dans laquelle elle informera la Banque mondiale de l'approbation de la NE ou de l'EIESS, la diffusion effective de l'ensemble des rapports produits (NE, EIESS) à tous les partenaires concernés et, éventuellement, les personnes susceptibles d'être affectées. Elle adressera aussi une autorisation à la Banque pour que celle-ci procède à la diffusion de ces documents sur son site web.

Etape 6 : Intégration des dispositions environnementales et sociales dans les Dossiers d'appels d'offres et approbation des PSES ou PGES-chantier. Cela permettra d'obliger les entreprises à la mise en œuvre des mesures environnementales et sociales (annexe 10).

En cas de réalisation de la NE ou de l'EIES, le projet HeSP veillera à intégrer les recommandations et autres mesures de gestion environnementale et sociale issues de ces études dans les dossiers d'appel d'offres et d'exécution des travaux par les entreprises. Des clauses contraignantes devraient être ressorties avec des sanctions en cas de non mise en œuvre des mesures environnementales et sociales.

Avant le démarrage des travaux, l'entreprise devrait soumettre un Plan de Suivi Environnemental et Social de Chantier (PSES Chantier) ou un Plan de Gestion Environnementale et Sociale de chantier (PGES-Chantier) au Bureau de contrôle et à l'UGP pour validation. Après validation, ce PSES Chantier ou PGES-Chantier devrait être mis en œuvre conformément aux prescriptions environnementales contenues dans le DAO.

Etape 7 : Suivi environnemental et sociale de la mise en œuvre du projet dont l'objectif est de permettre de vérifier et d'apprécier l'effectivité, de l'efficacité et de l'efficience de la mise en œuvre des mesures environnementales du projet HeSP.

Le suivi environnemental permet de vérifier et d'apprécier l'effectivité, de l'efficacité et de l'efficience de la mise en œuvre des mesures environnementales du projet HeSP.

- La supervision au niveau national sera assurée par le Spécialiste en Sauvegarde Environnementale (SSE) et Sociale (SSS) , EAS-HS , du projet et les Spécialistes. ;
- La surveillance de proximité sera faite par le Spécialiste en Environnement du Bureau de Contrôle (SEBC) qui sera recruté par le projet ;
- Le suivi externe national sera effectué par la DGE ;
- La supervision locale sera assurée par les Préfecture, les communes, et les ONG ;
- L'évaluation sera effectuée par des Consultants en environnement et le social (nationaux et/ou internationaux), à mi-parcours et à la fin du projet.

La responsabilité pour la mise en œuvre de la sélection environnementale et sociale va concerner le Coordonnateur du projet, les Spécialiste Sauvegarde Environnementale, Sociale, le Responsable Technique de l'activité éligible, le Spécialiste en Passation de Marchés, le Responsable des Finances, le Spécialiste en Suivi-Evaluation, l'Entreprise(s), le Contrôleur des travaux, les Autorités locale (Mairie, Sous-préfet, le préfet etc.) , les ONG, les associations et Comité de Gestion (COGES). Les détails des rôles et responsabilités de ces acteurs sont définis dans le paragraphe Dispositions institutionnelles pour la mise en œuvre et de suivi du PGES.

Le tri réglementaire et les procédures d'analyses proposées dans ce CGES ressortent les différentes catégories des activités, biens et sou-projets et les exigences environnementales et sociales comme suit :

Services : Toutes les études, formations, préparation de plans peuvent avoir des impacts environnementaux sociaux en aval, directs ou indirects (i) s'ils incluent un soutien à la préparation des études de faisabilité, des conceptions techniques détaillées, des instruments de sauvegarde, des documents d'appel d'offres, etc. la construction d'infrastructures physiques ou la mise en œuvre d'autres activités ayant des impacts physiques potentiels ; et (ii) elles sont mises en œuvre par le biais d'investissements futurs. Par exemple, l'utilisation des terres peut éventuellement avoir des impacts sur les moyens de subsistance ou des restrictions foncières. Ces risques seront traités en incluant des dispositions pour les évaluer et les traiter dans les termes de référence et les plans de travail et/ou d'autres documents, en définissant la portée et les résultats des activités afin qu'ils soient cohérents avec les NES 1- et NES 10.

Acquisition de biens : l'acquisition de tous les outils et équipements ou des biens dans le cadre du Projet, le cas échéant, doit être effectuée conformément aux NES. Les dispositions des NES pertinentes seront incluses dans les termes de référence et les documents d'appel d'offres.

Sous-projets (travaux). Dès que la localisation de tout investissement physique ou sous-projet a été identifiée, ledit sous-projet sera soumis au processus de screening environnemental et social pour identifier si une étude spécifique *(NE ou EIESS ; audit environnemental préalable, Plan d'Action de Recasement, etc.)* est requise, puis catégoriser le sous-projet conformément à la réglementation.

Les TDR et études devront avoir la non-objection préalable de à la Banque mondiale.

Les sous-projets à risque modéré au niveau de la Banque mondiale correspondent au niveau national à la réalisation d'une Etudes d'Impact Environnemental et Social sommaire ou Simplifiées (EIESS).

Le risque faible au niveau de la Banque mondiale correspond au niveau national à la réalisation d'une Notice Environnementale (NE) et assortie d'un Plan de Suivi Environnemental et Social (PSES).

La réalisation des *NES ou EIESS* à préparer devrait permettre la conservation des caractéristiques biophysiques et fonctionnelles de la zone d'implantation et aucun investissement physique ou sous-projet ne sera retenu et financé sous ce Projet que :

- Si sa planification et son implantation ont été optimisées pour éviter tout impact sur les communautés, leurs biens et leurs ressources de vie ; ou pour minimiser ledit impact en cas de manque d'alternatives ;
- S'il ne comporte de risques de dégradation.

7.2. Catégorisation des risques

Les sous-projets dont le niveau de risque environnemental et social est classé substantiel feront l'objet, à l'issue du processus de sélection environnementale et sociale (screening), d'une Étude d'Impact Environnemental et Social Approfondie (EIESA) ou d'une Étude d'Impact Environnemental et Social Simplifiée (EIESS), selon la nature, l'ampleur et les impacts potentiels des activités envisagées. Ces études seront réalisées conformément aux dispositions de la législation nationale en vigueur ainsi qu'aux exigences pertinentes des Normes Environnementales et Sociales (NES) applicables du Cadre environnemental et social de la Banque mondiale. Les mesures d'atténuation, de suivi et de gestion des risques identifiées dans ces instruments devront être intégrées dans la conception, la mise en œuvre et le suivi des sous-projets concernés.

7.3. Réalisation des instruments E&S

Les instruments environnementaux et sociaux requis (PGES, PGES-Chantier, PMPP, PPA, PGMO, PNGDBM, Plan d'action VBG/EAS/HS, CGES-CERC, PGS, seront élaborés conformément à la réglementation nationale et aux exigences des Normes environnementales et sociales (NES) applicables de la Banque mondiale.

7.4. Prise en compte du genre et d'atténuation de risques de violence basées sur le genre, exploitation et atteinte sexuelle et harcèlement sexuel (EAS/HS).

Les sous-projets intégreront des mesures spécifiques visant à promouvoir l'inclusion du genre et à prévenir, atténuer et gérer les risques de Violence Basée sur le Genre (VBG), d'Exploitation et d'Abus Sexuels (EAS) ainsi que de Harcèlement Sexuel (HS), conformément aux exigences des NES applicables de la Banque mondiale et à la réglementation nationale en vigueur.Ce CGES comprend :

- Plan d'action d'atténuation de risques de violence basées sur le genre, exploitation et atteinte sexuelle et harcèlement sexuel (EAS/HS). En annexe du document ;

- Vulgarisation de l'information et consultation du public pendant la vie du projet et Mécanisme de gestion des plaintes en accordant au Plan de Mobilisation des Parties Prenantes (PMPP) ;
- Les mécanismes et procédures pour l'information, consultations en vue de mobiliser et impliquer toutes les parties prenantes devront se faire en accordant aux principes et procédures du PMPP.

7.5. Arrangement institutionnel clair pour l'exécution de la procédure de gestion environnementale et sociale des sous-projets

L'arrangement institutionnel pour la mise en œuvre du CGES sera effectué par les acteurs ci-après :

- Le Comité de Pilotage du Projet (CPP) : Le Comité de Pilotage du Projet veillera à l'inscription et à la budgétisation des diligences environnementales et sociales dans les Plans de Travail et Budgets Annuels (PTBA) ;
- L'Unité de Gestion du Projet (UGP) garantira l'effectivité de la prise en compte des aspects et des enjeux environnementaux et sociaux dans l'exécution des activités du projet. Pour cela, il aura en son sein un spécialiste en sauvegarde environnementale et un spécialiste en sauvegarde sociale ;
- La Direction Générale de l'Environnement (DGE) : La DGE procédera à l'examen et à l'approbation de la classification environnementale des sous-projets ainsi qu'à l'approbation des Notice Environnementale ou à l'Etude d'Impact Environnemental et Sociale Simplifiée ou Sommaire (EIESS). Elle participera aussi au suivi externe ;
- Les préfectures et les mairies : Elles participeront au suivi environnemental et social à travers leurs services ou directions techniques ;
- Les missions de contrôle : elles assureront le suivi de la mise en œuvre des PGES qui découleront des EIESS /NE de chaque activité du projet.
- Les associations communautaires, en plus de la mobilisation sociale, elles participeront à la sensibilisation des populations et au suivi de la mise en œuvre des PGES à travers l'interpellation des principaux acteurs du projet.
- Les rôles et responsabilités pour la mise en œuvre des mesures de gestion Environnementale et Sociale des acteurs essentiels sont décrits ci-après :
- La Coordonnatrice générale du projet est responsable de la qualité du personnel chargé de la gestion environnementale et sociale et de la publication des documents de sauvegarde élaborés.
- Le Responsable Technique de l'Activité (RTA est responsable de : l'identification de la localisation/site et principales caractéristiques techniques et de l'intégration dans le dossier d'appel d'offres (DAO), de toutes les mesures de la phase des travaux pouvant être contractualisées avec l'entreprise.
- Les Spécialistes en Sauvegarde Environnementale et Sociale (SSE/ et SSS) et leurs assistantes sont responsables de la gestion environnementale et sociales des sous projets ;
- Le Spécialiste en passation de marchés (SPM) en phase de préparation en concertation avec le Spécialiste Sauvegardes Environnementale et le Spécialiste en Sauvegardes Sociales (SSE/ et SSS : veille à l'inclusion des activités suivantes dans les plans de passation des marchés et prépare les documents contractuels y relatifs (études, intégration

des mesures dans le dossier d'appel d'offres, renforcement des capacités ; surveillance et audit)

- Le Responsable des Finances (RF) en phase de préparation et en phase de mise en œuvre) : inclut dans les états financiers les provisions budgétaires relatives à l'Exécution/Mise en œuvre des mesures et à la Surveillance de la mise en œuvre des mesures environnementales et sociales
- Le Spécialiste en suivi-évaluation (en phase de préparation et en phase de mise en œuvre) : il participe à la Surveillance interne de la mise en œuvre des mesures environnementales et sociales, au Suivi environnemental et social et à l'Audit de mise en œuvre des mesures environnementales et sociales.
- La Mission de contrôle : elle va faire le suivi de la mise en œuvre du PGES Chantier ;
- L'Entreprise : elle prépare et soumet un PGES-Entreprise avant le début des travaux. Par ailleurs, elle aura pour responsabilité à travers son Expert en Environnement, la mise en œuvre des PGES et la rédaction des rapports de mise en œuvre des dits PGES.

Renforcement des capacités spécifiques

Le renforcement des capacités visera les membres du Comité de Pilotage du Projet, les Spécialistes en sauvegarde environnementale et sociale ainsi que le personnel du projet, les agents de santé, les cadres préfectoraux et communaux assurant la gestion et le suivi du Projet au sein des collectivités territoriales décentralisées ciblées, les organisations des bénéficiaires des infrastructures, les cadres des entreprises prestataires des travaux. Des ateliers de formation sur la gestion environnementale et sociale pendant la mise en œuvre du Projet seront organisées dans la zone d'intervention du projet en raison d'un par préfecture au lancement du Projet. Les formations comprendront des thèmes variés parmi lesquels on peut citer : le processus d'évaluation environnementale et sociale, l'audit environnemental et social de projets, la Santé- hygiène et sécurité, le mécanisme de gestion des plaintes, la Violence Sexuelles et Basée sur le Genre, l'Initiation à la Gestion des risques et catastrophes (GRC).

Budget de mise en œuvre du CGES

Les coûts des mesures environnementales du Programme de Sécurité Sanitaire en Afrique de l'Ouest et du Centre (HeSP) d'un montant global en **FCFA** de **474 000 000 FCFA (en US 948 000)** pris en charge par l'IDA étalés sur les cinq (05) années du Financement du HeSP comme l'indique le tableau ci – après présentant les grandes lignes de la composition des coûts des activités du projet.

Tableau 11. Coûts des mesures environnementales du HeSP

N°	Item	Total FCFA
1	Préparation des instruments spécifiques (EIE, Audit envt)	120 000 000
3	Mise en œuvre des ESMP spécifiques	80 000 000
2	Renforcement des capacités des acteurs (formations en ES)	36 000 000
4	Evaluation à mi-parcours de la performance ES	15 000 000
5	Campagnes d'information Education et Communication (IEC) des populations sur le VIH, Violence Sexuelle basée sur le Genre, sur	36 000 000

N°	Item	Total FCFA
	Mécanisme de Gestion des Plaintes y compris les thèmes de sensibilisation identifiés lors des consultations publiques	
6	Suivi permanent de la mise en œuvre du PGES par les services techniques, des communes et de la DGE	20 000 000
7	Suivi par l'équipe de Sauvegarde Environnementale et Sociale	20 000 000
8	Audit avant-clôture de la performance ES	30 000 000
9	Mise à jour du manuel de Mécanisme de Gestion des Plaintes (MGP), d'un Manuel de Suivi Environnemental et Social (MSES) et un Plan de Communication	15 000 000
10	Mise en œuvre du MGP	50 000 000
11	Mise en œuvre de Suivi Environnemental et Social (MSES)	20 000 000
12	Mise en œuvre du Plan de Communication	30 000 000
13	Aménagements paysagers	2 000 000
	TOTAL	**474 000 000**

Conclusion

Les mesures environnementales et sociales qui ont été proposées et qui seront adaptées aux spécificités des différents sous projets, permettront d'assurer que l'exécution des activités du Projet se réalisera de manière à maximiser les retombées économiques et sociales pour tous les bénéficiaires du projet tout en minimisant les impacts sur l'environnement.

Les consultations publiques menées dans les régions sanitaires n°1, 2, 3 et 4 & 5 ont montré que, malgré un déficit de notoriété initial, la sensibilisation directe a suscité une adhésion positive au projet. Les communautés se montrent vigilantes face aux risques environnementaux et sociaux, unanimes sur la lutte contre les VBG/EAS/HS et désireuses d'être actrices du projet. Les autorités locales se sont engagées à accompagner la mise en œuvre du projet HeSP et ont insisté sur la nécessité d'un appui renforcé en ressources humaines, en infrastructures sanitaires et en mécanismes communautaires de prévention.

En définitive, la gestion environnementale et sociale du Projet Régional de Renforcement des Systèmes de Surveillance des Maladies en Centrafrique, Phase IV (HeSP), sera basée sur la mise en œuvre du présent Cadre de Gestion Environnementale et Sociale (CGES) Plan en faveur des Populations Autochtones (PPA) , le plan de Gestion de la Main d'œuvre (PGMO) , le Plan de Mobilisation des Parties Prenantes (PMPP) et le Plan d'action VBG.EAS-HS préparés en document séparé ainsi que les Études d'Impact Environnemental et Social Simplifiées (EIESS)/Notices Environnementale (NE) ou des Plans de gestion environnementale et sociale (PGES) / Plan de Suivi Environnemental et Social (PSES) et des guides de bonnes pratiques une fois les sites de réalisation des travaux identifiés et les investissements mieux caractérisés.
Le coût de la mise en œuvre de ces mesures est globalement estimé en **FCFA** à **474 000 000 FCFA (en US 750 000)** étalés sur les sept (07) années **à** inclure dans le coût du projet.

EXECUTIVE SUMMARY

Project description

With financial and technical support from the World Bank, the Government of the Central African Republic (CAR) is preparing the Health Security Program in West and Central Africa (HeSP), P508837, under the leadership of the Ministry of Health and Population (MSP), in collaboration with the Ministry of Environment and Sustainable Development (MEDD), the Ministry of Water, Forests, Hunting and Fisheries (MEFCP) and the Ministry of Livestock and Animal Health (MESA). The project aims to strengthen regional collaboration and the capacity of health systems to prevent, detect and respond to health emergencies in West and Central Africa.

The project has five components: (i) health emergency prevention; (ii) health emergency detection; (iii) health emergency response; (iv) program management and institutional capacity building; and (v) the Contingent Emergency Response Component (CERC). As the number and locations of sub-projects are not yet known, this Environmental and Social Management Framework (ESMF) has been prepared in accordance with ESS1 of the World Bank Environmental and Social Framework. The project's environmental and social risk is rated substantial.

Key environmental and social risks and impacts
The main issues relate to the deficient management of solid, liquid, biomedical and hazardous waste; the use and storage of chemicals; the dilapidated condition of health facilities; climate resilience; poor road access; land insecurity; the risk of marginalization of Indigenous Peoples and Peuhl communities; and heightened risks of gender-based violence, sexual exploitation and abuse and sexual harassment (GBV/SEA/SH) in a fragile security context.

Mitigation measures
Planned measures include the implementation of an inclusive Stakeholder Engagement Plan (SEP); a grievance mechanism covering SEA/SH complaints; participatory environmental and social monitoring; occupational health and safety training; rigorous biomedical waste management planning; provision of personal protective equipment; and the inclusion of binding environmental and social clauses in bidding documents, with the contractor's ESMP approved before works begin.

Public consultations
Public consultations were held in health region No. 1 (Mongoumba, Zinga, Gouga, Mbaïki, including a focus group with Ba-Aka Indigenous Peoples), health region No. 2 (Bouar, Gamboula, Beloko, Berbérati) from 17 to 31 August 2026, health region No. 3 (Bossangoa, Paoua, Bembéré border post, including a focus group with Peuhl communities) and health regions No. 4 & 5 (Sibut, Kaga-Bandoro, Ndélé) from 4 to 13 September 2026. In health regions No. 2 and No. 4 & 5, 21 focus groups, 295 individual surveys and 7 stakeholder meetings were carried out.

About 79% of respondents in health regions No. 4 & 5 had never heard of the project before the mission; after the presentation, 78% expressed a very positive opinion. Perception of GBV/SEA/SH was unanimous (22 positive opinions out of 22). Stakeholders mainly recommended: strengthening human and animal vaccination and the availability of antidotes and antivenom; recruiting and training qualified staff and providing PPE, reagents, medicines and ambulances; strengthening cross-border surveillance and the One Health approach; a biomedical waste management plan with ecological incinerators; an accessible and confidential GBV/SEA/SH reporting mechanism and a grievance mechanism; the inclusion of Ba-Aka and Peuhl communities

at all stages of the project; continuous communication through diversified channels; and local monitoring committees meeting quarterly.

Institutional arrangements and budget

Environmental and social management will be ensured by the Project Implementation Unit (PIU), which will include an environmental safeguards specialist and a social safeguards specialist. The Project Steering Committee will ensure that environmental and social due diligence is included in the annual work plans and budgets; the General Directorate of Environment (DGE) will review sub-project screening and approve environmental notices and simplified ESIAs; prefectures, municipalities, supervision missions and community associations will take part in monitoring. The cost of the environmental and social measures is estimated at FCFA 474,000,000.

CONSULTATIONS PUBLIQUES POUR LA MISE EN ŒUVRE DU HeSP

Consultations publiques lors de l'élaboration du CGES

Introduction

Dans le cadre de la préparation du Projet de Renforcement des Systèmes de Santé et de Préparation aux Urgences Sanitaires (HeSP), le Gouvernement de la République centrafricaine, à travers le Ministère de la Santé et de la Population, a engagé un processus de consultations des parties prenantes conformément aux exigences du Cadre Environnemental et Social (CES) de la Banque mondiale, en particulier la Norme Environnementale et Sociale n°10 relative à la mobilisation des parties prenantes et à la diffusion de l'information.

Ces consultations ont été réalisées dans les Régions Sanitaires n°1, n°2, n°3, n°4 et n°5 afin de garantir une participation effective des populations et des acteurs institutionnels concernés par le projet. Elles ont permis de recueillir les perceptions, préoccupations, attentes et recommandations des parties prenantes sur les activités envisagées, les risques et impacts environnementaux et sociaux susceptibles d'être associés à leur mise en œuvre, ainsi que les mesures de prévention et d'atténuation à privilégier.
Plus spécifiquement, les consultations visaient à :

- Informer les parties prenantes sur les objectifs, les composantes et les résultats attendus du projet ;
- Identifier les préoccupations environnementales et sociales des populations concernées ;
- Recueillir les recommandations des bénéficiaires et des acteurs institutionnels ;
- Renforcer l'appropriation du projet par les communautés ;
- Alimenter l'élaboration du Cadre de Gestion Environnementale et Sociale (CGES), du Plan de Mobilisation des Parties Prenantes (PMPP), du Mécanisme de Gestion des Plaintes (MGP) et du Plan d'Action relatif aux risques de Violences Basées sur le Genre (VBG), d'Exploitation et d'Abus Sexuels (EAS) et de Harcèlement Sexuel (HS).

Les résultats de ces consultations constituent une contribution essentielle à la prise en compte des préoccupations des populations dans la conception et la mise en œuvre du projet HeSP.

Méthodologie des consultations

7.5.1. Approche méthodologique

Les consultations ont été conduites selon une approche participative, inclusive et itérative visant à assurer la représentation des différentes catégories d'acteurs concernés par le projet.

Cette approche a reposé sur les principes de participation éclairée, d'inclusion sociale, de transparence, de redevabilité et de prise en compte des besoins spécifiques des groupes vulnérables. Elle a permis de favoriser un dialogue constructif entre les équipes de mission, les autorités locales et les communautés bénéficiaires.

Afin de garantir la diversité des points de vue et la qualité des informations recueillies, plusieurs outils de collecte ont été utilisés :

Cette combinaison méthodologique a permis de recueillir des données quantitatives et qualitatives nécessaires à l'analyse des risques, des attentes et des mesures d'atténuation proposées.

7.5.1.1. Catégories des parties prenantes consultées

- Les consultations ont mobilisé un large éventail de parties prenantes, notamment :
- Les autorités administratives ;
- Les autorités sanitaires nationales, régionales et de district ;
- Les responsables des formations sanitaires ;
- Les leaders communautaires et religieux ;
- Les représentants des organisations de la société civile ;
- Les organisations féminines ;
- Les associations de jeunes ;
- Les peuples autochtones ;
- Les communautés pastorales et transfrontalières ;
- Les personnes vulnérables ;
- Les populations bénéficiaires des zones d'intervention.

Une attention particulière a été accordée à la participation des groupes vulnérables afin de garantir une représentation équilibrée des différentes catégories sociales.

1. Thématique abordées

- Les consultations ont porté principalement sur :
- La connaissance et la perception du projet ;
- Les besoins prioritaires du système de santé ;
- Les risques environnementaux et sociaux potentiels ;
- La gestion des déchets biomédicaux ;
- Les risques liés aux VBG/EAS/HS ;
- Les mécanismes de gestion des plaintes ;
- La surveillance sanitaire transfrontalière ;
- La participation communautaire ;
- L'inclusion sociale ;
- Les mesures de prévention, d'atténuation et de suivi des risques.

2.4 Limites des consultations

Malgré les efforts déployés pour assurer une participation élargie des parties prenantes, plusieurs contraintes ont été relevées :

- Le mauvais état de certaines infrastructures routières limitant l'accès à certaines localités ;
- L'insécurité persistante dans certaines zones ;
- Les contraintes climatiques ayant occasionné des retards dans l'exécution des missions ;
- Le temps relativement limité consacré à certaines localités ;
- La disponibilité réduite de certains acteurs pendant les week-ends ;
- La sous-représentation des femmes dans certaines activités ;
- Les contraintes linguistiques rencontrées auprès de certaines communautés ;
- L'impossibilité d'accéder à certaines localités pour des raisons sécuritaires.

Toutefois, ces contraintes n'ont pas remis en cause la représentativité globale des consultations ni la qualité des résultats obtenus.

3. COUVERTURE DES CONSULTATIONS

3.1 Couverture géographique

Les consultations ont été réalisées dans les Régions Sanitaires n°1, n°2, n°3, n°4 et n°5 afin de prendre en compte la diversité des contextes géographiques, sanitaires, sociaux et sécuritaires des zones d'intervention du projet.

Région Sanitaire n°1

Les consultations ont fait ressortir des préoccupations relatives à l'insuffisance du personnel qualifié, à l'accès limité aux médicaments essentiels, aux besoins de réhabilitation des infrastructures sanitaires, à l'insuffisance des points d'eau ainsi qu'aux difficultés d'accès aux soins pour certains groupes vulnérables, notamment les peuples autochtones.

Région Sanitaire n°2

Les consultations se sont déroulées dans des conditions satisfaisantes et ont permis de couvrir l'ensemble des sites initialement programmés. Les préoccupations exprimées concernaient principalement le renforcement des infrastructures sanitaires, la disponibilité des équipements médicaux et les capacités du personnel de santé.

Région Sanitaire n°3

Les consultations ont mis en évidence les préoccupations liées à la couverture vaccinale, à la gestion des déchets biomédicaux, à la surveillance sanitaire transfrontalière, aux risques environnementaux et sociaux ainsi qu'aux dispositifs de prévention des VBG/EAS/HS.

Régions Sanitaires n°4 et n°5

Les consultations ont porté principalement sur le renforcement des services de santé, l'amélioration des infrastructures sanitaires, la gestion des risques environnementaux et sociaux, ainsi que le renforcement de la participation communautaire et des mécanismes de prévention des VBG/EAS/HS.

3.2 Participation aux consultations

Au total, 2 302 personnes ont participé aux consultations, dont 575 femmes (25,0 %) et 1 727 hommes (75,0 %).

Tableau 12. Répartition des participants par type de consultation

Type de consultation	Participants	Femmes	Hommes	Part des femmes
Focus groups	1 134	200	934	17,6 %
Reunions Communautaire	468	136	332	29,1 %
Enquêtes individuelles	700	239	461	34,1 %
Total	2 302	575	1 727	25,0 %

Source : Consultations des parties prenantes du Projet HeSP, 2026.

Les focus groups ont représenté le principal mode de consultation avec 49,3 % des participants, suivis des enquêtes individuelles (30,4 %) et des réunions communautaires (20,3 %).

La participation féminine demeure relativement faible, avec une représentation globale de 25,0 %. Cette situation justifie la mise en œuvre de mesures spécifiques visant à renforcer la participation des femmes dans les prochaines phases du projet.

Malgré les contraintes logistiques, climatiques et sécuritaires observées dans certaines zones, les consultations ont permis d'assurer une couverture géographique satisfaisante et de recueillir des informations pertinentes pour l'élaboration des instruments de gestion environnementale et sociale du projet.

4. Résultats des consultations communautaires

4.1 Niveau de connaissance du projet

Les résultats indiquent qu'avant les consultations, le niveau de connaissance du projet demeurait limité. Parmi les répondants ayant renseigné cette question, 11 sur 14 (78,6 %) ont déclaré n'avoir jamais entendu parler du projet avant la mission de consultation.

Ce constat souligne la nécessité de renforcer les activités d'information et de sensibilisation des communautés tout au long du cycle du projet.

4.2 Appréciation générale du projet

Après présentation du projet, 14 répondants sur 18 (77,8 %) ont exprimé une appréciation positive des activités proposées.

Ce résultat traduit une bonne acceptabilité sociale du projet et une adéquation perçue entre les interventions prévues et les besoins des populations.

4.3 Perception des risques environnementaux et sociaux

Les consultations ont révélé une forte sensibilité des communautés aux enjeux environnementaux et sociaux.

Au total, 16 avis ont été exprimés concernant les impacts potentiels du projet. Par ailleurs, parmi les 20 avis recueillis sur les craintes et préoccupations :

11 avis (55,0 %) exprimaient des préoccupations ;

9 avis (45,0 %) considéraient les risques comme maîtrisables.

Ces résultats démontrent l'importance accordée par les communautés à la prévention et à la gestion des risques environnementaux et sociaux.

4.4 Prévention des risques de VBG/EAS/HS

L'ensemble des répondants (100 %) a reconnu la pertinence des mesures proposées pour prévenir et traiter les risques liés aux VBG/EAS/HS.

Ce résultat traduit une forte adhésion communautaire aux dispositifs de prévention et de prise en charge envisagés dans le cadre du projet.

4.5 Participation communautaire

Les consultations ont mis en évidence une forte volonté d'implication communautaire.

Ainsi 21 répondants sur 22 (95,5 %) ont souligné l'importance de l'engagement communautaire dans la mise en œuvre et le suivi du projet ; 15 répondants sur 18 (83,3 %) ont formulé des propositions concrètes de mitigation des risques.

Ces résultats témoignent d'une forte appropriation du projet par les communautés consultées.

4.6 Participation des femmes

Bien que 575 femmes aient participé aux consultations, elles ne représentent que 25,0 % de l'ensemble des participants.

Cette proportion varie selon les modalités de consultation :

Focus groupes : 17,6 % ;

Réunions communautaires : 29,1 % ;

Enquêtes individuelles : 34,1 %.

Le renforcement de l'inclusion des femmes devra constituer une priorité dans les futures activités de mobilisation des parties prenantes.

5. Points forts et difficultés rencontrées

5.1 Points forts

- Forte implication des autorités administratives et sanitaires ;
- Participation active des parties prenantes ;
- Mobilisation des Médecins Chefs de District et Médecins Chefs d'Hôpital ;
- Climat de dialogue favorable ;
- Engagement des autorités locales ;
- Couverture complète des sites programmés dans certaines régions.

5.2 Difficultés rencontrées

- Dégradation des infrastructures routières ;
- Difficultés d'accès à certaines localités ;
- Contraintes sécuritaires ;
- Durée limitée des missions ;
- Contraintes logistiques et administratives.

Synthèse consolidée des préoccupations, attentes et mesures.

Tableau 13. Synthèse consolidée des préoccupations et mesures.

Thématique	Préoccupations exprimées	Mesures proposées dans le CGES
Ressources humaines en santé	Insuffisance de personnel qualifié	Renforcement des effectifs, formation et appui institutionnel
Infrastructures et équipements sanitaires	Infrastructures insuffisantes ou dégradées	Réhabilitation et équipement des structures sanitaires
Médicaments et vaccins	Disponibilité limitée des intrants médicaux	Renforcement des chaînes d'approvisionnement
Surveillance sanitaire	Faibles capacités de surveillance transfrontalière	Renforcement des points d'entrée et systèmes d'alerte
Gestion des déchets biomédicaux	Risques de pollution environnementale	Mise en œuvre du PGDBM et installation d'incinérateurs

7. Recommandations stratégiques consolidées

- Axe 1. Renforcement du système de santé, de la vaccination et de la prise en charge
- Axe 2. Renforcement de la surveillance transfrontalière et de l'approche « Une seule santé » ;
- Axe 3. Renforcement de la gestion environnementale et sociale ainsi que de la prévention des VBG/EAS/HS ;
- Axe 4. Renforcement de l'inclusion sociale, de la communication et de l'engagement communautaire.

7. Recommandations stratégiques consolidées

- Axe 1. Renforcement du système de santé, de la vaccination et de la prise en charge
- Axe 2. Renforcement de la surveillance transfrontalière et de l'approche « Une seule santé » ;
- Axe 3. Renforcement de la gestion environnementale et sociale ainsi que de la prévention des VBG/EAS/HS ;
- Axe 4. Renforcement de l'inclusion sociale, de la communication et de l'engagement communautaire.

8. Intégration des résultats des consultations dans le CGES

8.1Mesures environnementales et sociales intégrées au projet

Tableau 14. Prise en compte des consultations dans le CGES

Thématique	Mesures du CGES	Responsable principal	Indicateur
Système de santé	Renforcement des capacités sanitaires	MSP / UGP / DRS	Nombre de structures appuyées
Surveillance transfrontalière	Renforcement des points d'entrée	MSP / DRS	Nombre de points d'entrée renforcés
Déchets biomédicaux	Mise en œuvre du PGDBM	UGP / Formations sanitaires	Taux de conformité
Eau, hygiène et assainissement	Réhabilitation des infrastructures EHA	MSP / UGP	Structures équipées
VBG/EAS/HS	Mise en œuvre du Plan d'action VBG/EAS/HS	UGP	Nombre d'activités réalisées
Inclusion sociale	Actions ciblées pour les groupes vulnérables	UGP / DRS	Pourcentage d'activités inclusives

MGP	Fonctionnement du mécanisme de plaintes	UGP	Taux de résolution des plaintes

8.2 Responsabilités institutionnelles pour la mise en œuvre du CGES

La mise en œuvre effective du Cadre de Gestion Environnementale et Sociale (CGES) du Projet HeSP repose sur une répartition claire des rôles et responsabilités entre les différents acteurs impliqués aux niveaux national, régional, district et communautaire. Cette répartition vise à assurer une gestion efficace des risques environnementaux et sociaux, le respect des exigences nationales ainsi que la conformité aux Normes Environnementales et Sociales (NES) de la Banque mondiale.

Ministère de la Santé et de la Population (MSP)

Le Ministère de la Santé et de la Population assure la tutelle du projet et la supervision stratégique de la mise en œuvre du CGES.

À ce titre, il est chargé de :

- Assurer l'orientation stratégique du projet ;
- Veiller à l'application des politiques nationales en matière d'environnement, de santé publique et de protection sociale ;
- Assurer la coordination interinstitutionnelle avec les ministères et structures partenaires ;
- Valider les rapports environnementaux et sociaux produits dans le cadre du projet ;
- Faciliter la mobilisation des ressources nécessaires à la mise en œuvre des mesures environnementales et sociales.

Unité de Gestion du Projet (UGP)

L'Unité de Gestion du Projet constitue l'organe principal chargé de la coordination opérationnelle du CGES.

Elle est responsable de :

- La mise en œuvre globale du CGES ;
- La préparation, l'actualisation et le suivi des Plans de Gestion Environnementale et Sociale (PGES) ;
- La mise en œuvre du Plan de Mobilisation des Parties Prenantes (PMPP) ;
- La gestion du Mécanisme de Gestion des Plaintes (MGP) ;
- La coordination des activités de prévention et de réponse aux risques de VBG/EAS/HS ;
- L'organisation des activités de formation et de renforcement des capacités ;
- La collecte, l'analyse et la consolidation des données de suivi environnemental et social ;
- La préparation des rapports trimestriels et annuels de suivi environnemental et social.

À cet effet, l'UGP dispose déjà à ce jour :

- D'un (e) Spécialiste en Sauvegarde Environnementale et assistant (e) ;
- D'un (e) Spécialiste en Sauvegarde Sociale et assistant (e) ;
- Des Spécialistes VBG/EAS/HS ;

Directions Régionales de la Santé (DRS)

Les Directions Régionales de la Santé assurent le suivi et la supervision de proximité de la mise en œuvre du CGES dans leurs zones de compétence.

Leurs responsabilités comprennent notamment :

- L'appui technique aux districts sanitaires ;
- Le suivi de l'application des mesures environnementales et sociales ;
- La supervision de la gestion des déchets biomédicaux ;
- Le suivi des indicateurs environnementaux et sociaux ;
- La participation aux missions de supervision du projet ;
- La consolidation des informations remontées par les districts sanitaires.

Districts sanitaires

Les Districts sanitaires constituent le principal niveau opérationnel de mise en œuvre des mesures environnementales et sociales.
Ils sont responsables de :

- L'application des mesures prévues dans le CGES et les PGES ;
- La supervision des formations sanitaires ;
- La sensibilisation des acteurs locaux ;
- Le suivi des risques environnementaux et sociaux ;
- La gestion de premier niveau des plaintes ;
- Le suivi des activités de prévention des VBG/EAS/HS ;
- La collecte des données nécessaires au suivi des indicateurs du CGES.

Formations sanitaires bénéficiaires
Les hôpitaux, centres de santé et autres structures bénéficiaires du projet assurent la mise en œuvre quotidienne des mesures environnementales et sociales.
À ce titre, ils veillent à :

- L'application des procédures de gestion des déchets biomédicaux ;
- La mise en œuvre des mesures d'hygiène, d'assainissement et de prévention des infections ;
- La gestion des risques liés à la santé et à la sécurité au travail ;
- La diffusion des informations relatives au projet ;
- L'enregistrement et le traitement de premier niveau des plaintes ;
- Le référencement des cas de VBG/EAS/HS conformément aux protocoles établis.

Autorités administratives et collectivités territoriales
Les préfets, sous-préfets, maires et autres autorités administratives locales participent à la mise en œuvre du CGES à travers :

- La mobilisation et la sensibilisation des communautés ;
- L'appui à la prévention et à la gestion des conflits ;
- La participation aux consultations communautaires ;
- Le suivi participatif des activités du projet ;
- L'appui au fonctionnement du mécanisme de gestion des plaintes.

Services techniques déconcentrés de l'État
Les services déconcentrés compétents en matière d'environnement, d'action sociale, de promotion du genre, d'eau et d'assainissement apportent un appui technique à la mise en œuvre du CGES.
Ils contribuent notamment à :

- La supervision technique des activités ;
- La participation aux missions conjointes de suivi ;
- Le contrôle du respect des normes environnementales et sociales ;
- L'appui à la gestion des risques spécifiques relevant de leurs domaines de compétence.

Organisations communautaires et société civile
Les organisations communautaires, associations locales, organisations de la société civile et relais communautaires jouent un rôle essentiel dans le suivi communautaire du projet.
Leurs responsabilités incluent :

- La sensibilisation des populations ;
- L'identification précoce des risques et préoccupations communautaires ;
- La participation aux consultations et aux activités de suivi ;
- La diffusion des mécanismes de recours ;
- L'accompagnement des groupes vulnérables ;
- La promotion de l'inclusion sociale et de la participation citoyenne.
- 8.7.9. Entreprises, fournisseurs et prestataires

Les entreprises chargées des travaux, les fournisseurs et prestataires intervenant dans le cadre du projet sont tenus de respecter les prescriptions environnementales et sociales prévues dans leurs contrats.
Ils devront notamment :

- Mettre en œuvre les mesures environnementales et sociales applicables ;
- Respecter les procédures en matière de santé et sécurité au travail ;
- Appliquer les codes de conduite ;
- Assurer la gestion adéquate des déchets produits ;
- Prévenir et gérer les risques de VBG/EAS/HS ;
- Signaler tout incident environnemental ou social à l'UGP dans les délais requis.

Banque mondiale
La Banque mondiale assurera l'appui technique et la supervision de la conformité environnementale et sociale du projet.
À cet effet, elle procédera notamment à :

- L'examen des rapports environnementaux et sociaux ;
- La réalisation de missions de supervision ;
- L'évaluation du niveau de conformité aux exigences du Cadre Environnemental et Social ;

L'appui-conseil à l'UGP et au ministère de la Santé et de la Population

Tableau 15. Synthèse des responsabilités institutionnelle

Acteurs	Responsabilités principales
Ministère de la Santé et de la Population	Tutelle, orientation stratégique et supervision générale
Unité de Gestion du Projet	Coordination opérationnelle du CGES, suivi environnemental et social, rapportage
Directions Régionales de la Santé	Supervision régionale et appui aux districts sanitaires
Districts sanitaires	Mise en œuvre opérationnelle et suivi de proximité
Formations sanitaires	Application quotidienne des mesures environnementales et sociales
Autorités administratives locales	Mobilisation communautaire et gestion des conflits
Services techniques déconcentrés	Contrôle technique et appui sectoriel
Organisations communautaires et OSC	Sensibilisation, veille communautaire et participation citoyenne
Entreprises et prestataires	Application des mesures environnementales et sociales contractuelles
Banque mondiale	Supervision et contrôle de conformité aux NES

Plan de consultation proposé pour la mise en œuvre du HeSP

Tableau 16. Cadre logique environnemental et social

Niveau de résultat	Indicateurs	Valeur de référence	Cible
Participation communautaire renforcée	Taux de satisfaction des parties prenantes	77,8 %	≥ 90 %
Inclusion des femmes renforcée	Taux de participation des femmes	25,0 %	≥ 40 %
Prévention VBG/EAS/HS renforcée	Sites appliquant le Plan VBG/EAS/HS	0 %	100 %
Fonctionnement du MGP	Plaintes traitées dans les délais	0 %	≥ 90 %
Gestion des déchets biomédicaux améliorée	Structures appliquant les procédures	À définir	100 %
Communication renforcée	Personnes informées sur le projet	21,4 %	≥ 80 %

Conclusion générale

Les consultations communautaires réalisées dans les Régions Sanitaires n°1 à n°5 ont permis de mobiliser **2 302 participants**, dont **575 femmes (25,0 %)** et **1 727 hommes (75,0 %)**. Elles ont mis en évidence un faible niveau de connaissance initial du projet (**78,6 %**), mais également une forte adhésion après sa présentation (**77,8 % d'avis favorables**), une adhésion unanime aux mesures de prévention des risques de **VBG/EAS/HS (100 %)** ainsi qu'une forte volonté de participation communautaire (**95,5 %**).

Les préoccupations exprimées ont été intégrées dans les orientations du CGES, les recommandations stratégiques et le cadre logique environnemental et social du projet. Cette démarche garantit la prise en compte effective des attentes des parties prenantes, renforce l'appropriation communautaire du Projet HeSP et contribue à sa conformité avec le Cadre Environnemental et Social de la Banque mondiale.

Tableau 17. Plan de suivi environnemental et social

Composante	Indicateur	Valeur de référence	Cible	Moyen de vérification	Fréquence	Responsable
Mobilisation des parties prenantes	Nombre de consultations réalisées conformément au PMPP	0	100 % des activités prévues réalisées	Rapports de consultation	Trimestrielle	UGP / DRS
Information des communautés	Pourcentage des personnes déclarant connaître le projet	21,4 %	≥ 80 %	Enquêtes et rapports de consultation	Annuelle	UGP
Participation communautaire	Taux de satisfaction des parties prenantes	77,8 %	≥ 90 %	Enquêtes de satisfaction	Annuelle	UGP
Participation des femmes	Proportion de femmes participant aux consultations	25,0 %	≥ 40 %	Rapports d'activités	Trimestrielle	UGP / DRS
Inclusion sociale	Activités intégrant des mesures spécifiques pour les groupes vulnérables	0 %	100 %	Rapports d'activités	Semestrielle	UGP
Gestion environnementale	PGES élaborés et mis en œuvre	0 %	100 % des activités concernées	Rapports E&S	Trimestrielle	UGP
Gestion des déchets biomédicaux	Structures sanitaires appliquant les procédures de gestion des déchets biomédicaux	À déterminer	100 % des structures appuyées	Rapports de supervision	Trimestrielle	DRS / Formations sanitaires
Gestion des déchets biomédicaux	Incinérateurs fonctionnels installés ou réhabilités	À déterminer	100 % des structures ciblées	Rapports techniques	Semestrielle	MSP / UGP
Eau, hygiène et assainissement	Structures sanitaires disposant d'un accès fonctionnel à l'eau potable	À déterminer	100 % des structures appuyées	Rapports EHA	Semestrielle	MSP / UGP
Santé et sécurité au travail	Travailleurs formés aux mesures SSE	0 %	100 % des travailleurs concernés	Registres de formation	Trimestrielle	Entreprises / UGP
VBG/EAS/HS	Sites d'intervention mettant en œuvre le Plan d'Action VBG/EAS/HS	0 %	100 %	Rapports VBG	Trimestrielle	UGP
VBG/EAS/HS	Personnes sensibilisées aux risques VBG/EAS/HS	0	100 % des travailleurs et communautés ciblées	Rapports de sensibilisation	Trimestrielle	UGP / ONG spécialisées
VBG/EAS/HS	Cas signalés référés conformément au protocole	Non disponible	100 % des cas signalés	Registre confidentiel VBG	Trimestrielle	Point focal VBG
Mécanisme de Gestion des Plaintes	Sites disposant d'un MGP fonctionnel	0 %	100 %	Rapports MGP	Trimestrielle	UGP
Gestion des plaintes	Taux de résolution des plaintes dans les délais prévus	0 %	≥ 90 %	Registre des plaintes	Trimestrielle	UGP

Composante	Indicateur	Valeur de référence	Cible	Moyen de vérification	Fréquence	Responsable
Surveillance transfrontalière	Points d'entrée prioritaires bénéficiant des mesures de renforcement prévues	À déterminer	100 % des points ciblés	Rapports de supervision	Semestrielle	MSP / DRS
Renforcement des capacités	Personnel formé aux sauvegardes environnementales et sociales	0 %	100 % des acteurs ciblés	Rapports de formation	Semestrielle	UGP
Suivi environnemental et social	Rapports E&S produits conformément au calendrier du projet	0	100 %	Rapports du projet	Trimestrielle	UGP
Missions de supervision	Missions de supervision E&S réalisées	0	Au moins 4 missions par an	Rapports de mission	Trimestrielle	MSP / UGP
Incidents environnementaux et sociaux	Incidents signalés et traités conformément aux procédures	0 %	100 %	Registre des incidents	Continue	UGP
Composante	Indicateur	Valeur de référence	Cible	Moyen de vérification	Fréquence	Responsable
Mobilisation des parties prenantes	Nombre de consultations réalisées conformément au PMPP	0	100 % des activités prévues réalisées	Rapports de consultation	Trimestrielle	UGP / DRS
Information des communautés	Pourcentage des personnes déclarant connaître le projet	21,4 %	≥ 80 %	Enquêtes et rapports de consultation	Annuelle	UGP
Participation communautaire	Taux de satisfaction des parties prenantes	77,8 %	≥ 90 %	Enquêtes de satisfaction	Annuelle	UGP
Participation des femmes	Proportion de femmes participant aux consultations	25,0 %	≥ 40 %	Rapports d'activités	Trimestrielle	UGP / DRS
Inclusion sociale	Activités intégrant des mesures spécifiques pour les groupes vulnérables	0 %	100 %	Rapports d'activités	Semestrielle	UGP
Gestion environnementale	PGES élaborés et mis en œuvre	0 %	100 % des activités concernées	Rapports E&S	Trimestrielle	UGP
Gestion des déchets biomédicaux	Structures sanitaires appliquant les procédures de gestion des déchets biomédicaux	À déterminer	100 % des structures appuyées	Rapports de supervision	Trimestrielle	DRS / Formations sanitaires
Gestion des déchets biomédicaux	Incinérateurs fonctionnels installés ou réhabilités	À déterminer	100 % des structures ciblées	Rapports techniques	Semestrielle	MSP / UGP

Composante	Indicateur	Valeur de référence	Cible	Moyen de vérification	Fréquence	Responsable
Eau, hygiène et assainissement	Structures sanitaires disposant d'un accès fonctionnel à l'eau potable	À déterminer	100 % des structures appuyées	Rapports EHA	Semestrielle	MSP / UGP
Santé et sécurité au travail	Travailleurs formés aux mesures SSE	0 %	100 % des travailleurs concernés	Registres de formation	Trimestrielle	Entreprises / UGP
VBG/EAS/HS	Sites d'intervention mettant en œuvre le Plan d'Action VBG/EAS/HS	0 %	100 %	Rapports VBG	Trimestrielle	UGP
VBG/EAS/HS	Personnes sensibilisées aux risques VBG/EAS/HS	0	100 % des travailleurs et communautés ciblées	Rapports de sensibilisation	Trimestrielle	UGP / ONG spécialisées
VBG/EAS/HS	Cas signalés référés conformément au protocole	Non disponible	100 % des cas signalés	Registre confidentiel VBG	Trimestrielle	Point focal VBG
Mécanisme de Gestion des Plaintes	Sites disposant d'un MGP fonctionnel	0 %	100 %	Rapports MGP	Trimestrielle	UGP
Gestion des plaintes	Taux de résolution des plaintes dans les délais prévus	0 %	≥ 90 %	Registre des plaintes	Trimestrielle	UGP
Surveillance transfrontalière	Points d'entrée prioritaires bénéficiant des mesures de renforcement prévues	À déterminer	100 % des points ciblés	Rapports de supervision	Semestrielle	MSP / DRS
Renforcement des capacités	Personnel formé aux sauvegardes environnementales et sociales	0 %	100 % des acteurs ciblés	Rapports de formation	Semestrielle	UGP
Suivi environnemental et social	Rapports E&S produits conformément au calendrier du projet	0	100 %	Rapports du projet	Trimestrielle	UGP
Missions de supervision	Missions de supervision E&S réalisées	0	Au moins 4 missions par an	Rapports de mission	Trimestrielle	MSP / UGP
Incidents environnementaux et sociaux	Incidents signalés et traités conformément aux procédures	0 %	100 %	Registre des incidents	Continue	UGP

Dispositif institutionnel de suivi Organisations communautaires et société civile	Veille citoyenne et participation au suivi participatif
Banque mondiale	Missions de supervision et revue de conformité aux NES

PROCEDURES DE GESTION DE LA MAIN D'ŒUVRE ET EXIGENCES DE SECURITE

Procédures de gestion de la main d'œuvre

Un Plan de Gestion de la Main d'œuvre (PGMO) est préparé en document séparé afin de répondre aux exigences de la NES n°2 de la Banque mondiale relative à l'emploi et aux conditions de travail. Conformément au paragraphe 9 de la NES 2, le PGMO décrit notamment : les catégories de travailleurs du projet (employés directs, contractuels, prestataires, fournisseurs principaux, travailleurs communautaires), les conditions d'emploi et de travail, la non-discrimination et l'égalité des chances, les règles de santé et de sécurité au travail, l'interdiction du travail forcé et du travail des enfants, le code de conduite et le mécanisme de gestion des plaintes des travailleurs.

Plan de Mobilisation des Parties Prenantes (PMPP)

Le PMPP du projet est élaboré conformément à la NES n°10. Son objectif est de définir une approche systématique de mobilisation des parties prenantes : identifier les parties prenantes, évaluer leur niveau d'intérêt et d'influence, planifier les modalités d'information et de consultation tout au long du cycle du projet, et mettre en place un mécanisme de gestion des plaintes. Le présent CGES s'y réfère pour tout ce qui concerne la mobilisation des parties prenantes.

Exigences environnementales, sociales, sanitaires et sécuritaires (E3S) applicables aux prestataires

L'Unité de Gestion du Projet (UGP) répercute les exigences environnementales et sociales sur toutes les entités sous contrat. Les risques et impacts des prestataires sont atténués en exigeant d'eux le respect d'un ensemble d'exigences E3S correspondant aux risques identifiés, qui seront intégrées dans les dossiers d'appel d'offres et dans les contrats. Leur applicabilité est déterminée lors du tri (screening) des activités. Ces exigences portent notamment sur :

- l'élaboration et la mise en œuvre d'un PGES-Entreprise (PGES Chantier), soumis pour approbation avant le démarrage des travaux ;
- la santé et la sécurité au travail : équipements de protection individuelle (EPI), formation, prévention des accidents et des infections, premiers secours ;
- la signature et le respect d'un code de bonne conduite par tous les travailleurs, incluant l'interdiction de l'exploitation, des abus et du harcèlement sexuels et des violences contre les enfants ;
- le respect de la législation du travail, l'interdiction du travail des enfants et du travail forcé, et le recrutement prioritaire de la main d'œuvre locale ;
- la sensibilisation des travailleurs et des communautés (VIH/SIDA, VBG/EAS/HS, hygiène, mécanisme de gestion des plaintes) ;
- la gestion du risque sécuritaire : coordination avec le dispositif sécuritaire national, plan de gestion des risques sécuritaires et information des travailleurs.

ORIENTATIONS POUR LA PROTECTION DES RESSOURCES CULTURELLES PHYSIQUES (PRCP)

Lors de la mise en œuvre des sous-projets, en cas de découverte de monuments, ruines, vestiges d'habitations, sépultures anciennes, inscriptions ou, plus généralement, d'objets pouvant intéresser la préhistoire, l'histoire, l'art ou l'archéologie, l'entreprise devra immédiatement arrêter les travaux dans la zone concernée et en informer les autorités compétentes. Conformément à la législation

nationale et à la NES n°8 de la Banque mondiale, la découverte de vestiges entraîne l'arrêt immédiat des travaux et leur déclaration aux autorités en charge de la Culture, du Tourisme et des Arts.

Les procédures de protection des ressources culturelles physiques, par phase du projet et par acteur responsable, sont récapitulées dans le tableau ci-après (procédure dite de « découverte fortuite »).

Tableau 18. Récapitulatif des mesures par phase et responsabilités

Phase	Mesures	Responsabilités
Phase préparatoire	Choisir des terrains ne renfermant pas de sites archéologiques ou culturels connus ; consulter les autorités coutumières et les services en charge de la Culture lors du screening.	UGP (SSE/SSS) ; autorités en charge de la Culture et du Tourisme
Phase d'aménagement	Prendre toutes les dispositions nécessaires pour respecter les sites cultuels et naturels (cimetières, sites sacrés, etc.) dans le voisinage des travaux.	Entreprise ; services en charge de la Culture
Phase de construction	En cas de découverte de vestiges d'intérêt cultuel, historique ou archéologique lors des fouilles : (i) arrêter les travaux dans la zone concernée ; (ii) aviser immédiatement le chef de village ou de quartier, le maire ou l'autorité préfectorale, puis les services en charge de la Culture ; (iii) déterminer et baliser un périmètre de protection ; (iv) s'interdire d'enlever ou de déplacer les objets et vestiges et veiller à ce que personne d'autre ne le fasse.	Entreprise ; mission de contrôle ; services régionaux en charge de la Culture
Phase d'exploitation	Protéger les sites culturels situés à proximité des infrastructures afin de ne pas entraver les pratiques spirituelles ou traditionnelles ni endommager l'identité et les valeurs culturelles locales.	Autorité préfectorale / maire ; services techniques ; ONG

Source : adapté du CGES REDISSE IV – RCA (2022)

PROCEDURE DE GESTION ENVIRONNEMENTALE EN CAS DE SITUATION D'URGENCE ET DE CHANGEMENTS CLIMATIQUES

La composante d'intervention d'urgence contingente (CERC) du HeSP est régie par la directive de la Banque mondiale relative à ces composantes. Son objectif est de permettre au pays de répondre rapidement à une crise ou à une catastrophe en mobilisant sans délai les fonds du CERC. Il s'agira de prendre des dispositions environnementales, sociales, hygiéniques, sanitaires et sécuritaires pour encadrer toute activité relevant de l'opération d'urgence, afin d'éviter ou de minimiser ses impacts négatifs. Les situations d'urgence anticipées sont les épidémies (Ebola, choléra, COVID-19, etc.), les inondations, les invasions de criquets et la sécheresse.

Cas 1 : prise en compte du changement climatique

Les phénomènes extrêmes (précipitations exceptionnelles, orages de plus en plus fréquents) seront pris en compte dans le choix des sites lors du screening et dans le mode de construction et l'orientation des infrastructures. Pour toute étude d'impact liée à l'aménagement des eaux pluviales, une section d'analyse de la toxicité des boues et des sols (métaux lourds et autres produits toxiques) sera prévue dans les clauses environnementales de passation de marché ; en cas de contamination, un site de dépôt spécifique, avec mesures adaptées (géomembrane notamment), sera déterminé pour éviter la contamination des eaux et des sols.

Cas 2 : prise en compte du risque sécuritaire

Des campagnes d'information, d'éducation et de communication (IEC) des travailleurs et des entreprises seront menées durant toute la vie du projet. Le projet s'associera au dispositif sécuritaire national et appliquera le plan de gestion des risques sécuritaires ainsi que les dispositions relatives à la gestion de la sécurité décrites plus haut.

Cas 3 : prise en compte des crises et situations d'urgence

En cas d'épidémie, les mesures immédiates et urgentes suivantes seront prises :

- Mise en place des consignes de prévention et d'hygiène recommandées par l'OMS (coordination globale, équipes d'intervention rapide, sensibilisation du public, prévention et contrôle des infections) ;
- Sensibilisation supplémentaire des bénéficiaires et des travailleurs sur la maladie concernée, en complément de la formation existante en santé et sécurité au travail ;
- Installation de points d'eau chlorée sur les chantiers pour le lavage des mains et contrôle de la température, pour la prévention et la détection précoce ;
- Mise à jour du code de bonne conduite (lavage des mains, distanciation) et application stricte des EPI, avec suspension immédiate des travaux non conformes ;
- Préparation et mise en œuvre d'un manuel d'opération en cas d'épidémie (signalement et référencement, suspension des travaux, politiques de ressources humaines) et suivi des cas de contamination et de décès.

Le projet est responsable de l'application de ces mesures avec l'appui des services du Ministère de la Santé et de la Population. À la fin de l'opération d'urgence, un audit environnemental, social et sécuritaire sera conduit. Un CGES actualisé pour les interventions d'urgence sera établi pour s'aligner sur le protocole d'accord (MoU) de déclenchement du CERC et compléter, le cas échéant, les instruments environnementaux et sociaux existants. Toutes les dépenses au titre du CERC seront évaluées et jugées acceptables par la Banque mondiale avant tout décaissement ; seules les activités de la liste positive ci-après sont éligibles.

Liste positive de financement du CERC

Tableau 19. Liste positive des biens, services et travaux de financement du CERC

Catégorie	Détail
Biens	Matériel et fournitures médicales ; denrées alimentaires non périssables, eau en bouteille et récipients ; tentes pour postes médicaux avancés et logements temporaires ; équipements et fournitures pour l'habitat temporaire (réchauds, ustensiles, lits, couvertures, moustiquaires, kits d'hygiène) ; carburant et lubrifiants ; pièces détachées, équipements et fournitures pour moteurs et véhicules ; véhicules (éligibles uniquement au remboursement des importations) ; équipements pour la recherche et le sauvetage ; outils et fournitures de construction ; matériel de communication et de radiodiffusion ; pompes et réservoirs d'eau ; équipements pour la désinfection de l'eau potable et la réhabilitation des systèmes d'assainissement ; aliments pour animaux et intrants vétérinaires.
Services	Services de conseil liés à l'intervention d'urgence, y compris les études urgentes nécessaires pour déterminer l'impact de la catastrophe et servir de base au processus de rétablissement et de reconstruction ; [autres services à valider avec la liste positive du projet]
Travaux	[À compléter : travaux de réhabilitation d'urgence d'infrastructures sanitaires et d'eau/assainissement à confirmer avec la liste positive du projet]

Tableau 20. Impacts potentiels et mesures d'atténuation des activités du CERC

Activité	Impacts potentiels	Mesures d'atténuation
Prise en charge des cas et distribution de matériel médical	Production accrue de déchets biomédicaux ; risque de contamination du personnel et des communautés	Tri et collecte sécurisés des déchets, EPI, formation du personnel, élimination conforme au plan de gestion des déchets biomédicaux
Installation de postes médicaux avancés et d'abris temporaires	Pollution des eaux et des sols (déchets, eaux usées) ; nuisances sonores ; occupation de terrains	Choix concerté des sites, sanitaires et gestion des eaux usées, remise en état des sites après l'urgence
Mobilisation d'équipes d'intervention et de prestataires	Risques de VBG/EAS/HS ; accidents ; tensions avec les communautés	Code de conduite, formation, MGP accessible, sensibilisation des communautés
Transport et stockage de produits (carburant, produits de désinfection)	Déversements accidentels ; incendie ; exposition aux produits dangereux	Stockage sécurisé, fiches de données de sécurité, kits anti-déversement, plan de réponse aux urgences

Mesures à valider avec la liste positive et le CGES actualisé pour les interventions d'urgence

Tableau 21. Étapes spécifiques de mise en œuvre de la situation d'urgence associées aux activités d'urgence et aux responsabilités attribuées

N°	Étape	Responsabilité
1	Déclenchement de la situation d'urgence et notification à la Banque mondiale	Gouvernement ; MSP ; Banque mondiale
2	Screening environnemental et social rapide des activités d'urgence	UGP (SSE/SSS)
3	Actualisation du CGES pour les interventions d'urgence et approbation par la Banque mondiale	UGP ; DGE ; Banque mondiale
4	Mise en œuvre des activités d'urgence avec application des mesures E3S	UGP ; entreprises et prestataires
5	Suivi, supervision et gestion des plaintes pendant l'opération	SSE/SSS ; services du MSP ; mission de contrôle
6	Audit environnemental, social et sécuritaire à la fin de l'opération	UGP ; consultant indépendant

Le plan opérationnel de préparation et de réponse aux urgences du projet est présenté au chapitre consacré aux risques et impacts environnementaux et sociaux.

DISPOSITIONS INSTITUTIONNELLES POUR LA MISE EN ŒUVRE ET LE SUIVI DU CGES ET PROGRAMME DE SUIVI

Arrangements institutionnels pour la mise en œuvre du CGES

La gestion environnementale et sociale du HeSP est assurée par le Ministère de la Santé et de la Population (MSP) à travers l'Unité de Gestion du Projet (UGP). Le cadre institutionnel est décrit au chapitre consacré au cadre politique, juridique et institutionnel ; les rôles et responsabilités des acteurs dans la mise en œuvre du CGES sont récapitulés ci-après.

Tableau 22. Rôles et responsabilités des acteurs dans la gestion environnementale et sociale du projet

Acteurs	Responsabilités
Comité de Pilotage du Projet (CPP)	Veiller à l'inscription et à la budgétisation des diligences environnementales et sociales dans les Plans de Travail et Budgets Annuels (PTBA).
Comité Technique	Assurer l'orientation technique du projet et la prise en compte des mesures de sauvegarde dans les PTBA et leur suivi.
UGP (Coordination, SSE, SSS)	Garantir la prise en compte des enjeux E&S : screening et catégorisation avec la DGE ; supervision des NE/EIESS/audits ; coordination du suivi et de l'interface avec les acteurs ; mise en œuvre des programmes d'information et de sensibilisation ; publication des documents de sauvegarde.
Spécialistes passation de marchés, finances et suivi-évaluation	Intégrer les mesures E&S dans les dossiers d'appel d'offres et les contrats ; inclure les provisions budgétaires dans les états financiers ; intégrer les résultats du suivi E&S dans le dispositif global de suivi-évaluation.
Direction Générale de l'Environnement (DGE)	Examiner et approuver la classification environnementale des sous-projets ; valider les TDR, les NE et les EIESS ; effectuer le suivi externe.
Préfectures, communes et services techniques déconcentrés	Participer au screening et au suivi de la mise en œuvre des aspects E&S des activités, après renforcement de leurs capacités.
Formations sanitaires (comités d'hygiène)	Assurer l'entretien et la gestion des déchets biomédicaux et le suivi de proximité des activités du projet.
Entreprises contractantes	Préparer et mettre en œuvre un PGES-Entreprise ; disposer d'un responsable Hygiène-Sécurité-Environnement ; respecter les clauses E&S des marchés.
Missions de contrôle et consultants	Contrôler l'effectivité et l'efficience des mesures E&S et le respect des prescriptions des marchés de travaux.
ONG et associations communautaires	Participer à la sensibilisation des populations et au suivi de proximité de la mise en œuvre des PGES.

Source : synthèse du cadre institutionnel du CGES HeSP

Programme de suivi environnemental et social

Le suivi et l'évaluation sont complémentaires. Le suivi vise à corriger « en temps réel », par une surveillance continue, les méthodes d'exécution des interventions. L'évaluation vise à vérifier si les objectifs ont été atteints et à tirer les enseignements pour les interventions futures. Le programme de suivi proposé repose sur les indicateurs suivants.

Tableau 23. Programme de suivi environnemental et social

Indicateurs de performance à suivre	Responsable du suivi	Périodicité	Forme du reporting
100 % des sous-projets ont fait l'objet de sélection (screening) environnementale et sociale	UGP (SSE/SSS)	Trimestrielle	Rapport d'activités du projet
100 % des dossiers d'exécution et DAO comportent des clauses environnementales et sociales	UGP (SPM, SSE/SSS)	Trimestrielle	Rapport d'activités du projet
100 % des NE/EIESS des sous-projets sont réalisées et publiées	UGP ; DGE	Trimestrielle	Rapport de suivi E&S
100 % des entreprises disposent d'un PGES Chantier	Missions de contrôle	Mensuelle	Rapport de mission de contrôle
100 % des acteurs identifiés sont formés et sensibilisés en gestion environnementale et sociale	UGP	Semestrielle	Rapport de formation
100 % des campagnes de sensibilisation (VBG/EAS/HS, santé, hygiène et sécurité, VIH/SIDA, MGP) sont réalisées	UGP ; ONG	Trimestrielle	Rapport de campagne
100 % des plaintes enregistrées sont traitées et clôturées	Point focal MGP	Mensuelle	Rapport MGP

Activités de renforcement des capacités des acteurs clés

Renforcement institutionnel. Le Comité de Pilotage veillera à la présence, au sein de l'UGP, d'un Spécialiste en Sauvegarde Environnementale (SSE) et d'un Spécialiste en Sauvegarde Sociale (SSS) et à leur équipement. Les capacités des services techniques préfectoraux et communaux et des structures de gestion des formations sanitaires seront renforcées pour le suivi de proximité des activités.

Études, mesures d'accompagnement et suivi-évaluation. Une provision est prévue pour la réalisation des NE/EIESS et pour la mise en œuvre de leurs PGES. Le programme de suivi comprend le suivi permanent, la supervision, l'évaluation à mi-parcours et l'audit avant clôture, la surveillance de proximité étant assurée par les missions de contrôle sous la supervision du SSE et du SSS.

Formation des acteurs. Des ateliers de formation seront organisés dans la zone d'intervention, à raison d'un atelier par préfecture au lancement du projet, à l'intention de l'UGP, des services techniques, des agents de santé, des collectivités, des organisations bénéficiaires et des entreprises.

Tableau 24. Thèmes de formation et acteurs ciblés

Thèmes de formation	Contenu des modules	Acteurs ciblés
Processus d'évaluation environnementale et sociale	Screening et catégorisation des sous-projets ; procédures de réalisation et d'examen des NE/EIESS et PGES ; NES de la Banque mondiale ; législation nationale ; rédaction des TDR.	UGP ; DGE ; services techniques ; collectivités
Suivi et surveillance E&S	Suivi de la mise en œuvre des PGES ; indicateurs ; rapportage ; audits.	UGP ; missions de contrôle ; services techniques
Gestion des déchets biomédicaux, hygiène et sécurité	Tri, collecte, stockage et élimination ; EPI ; prévention des infections ; santé et sécurité au travail.	Personnel de santé ; comités d'hygiène ; entreprises
VBG/EAS/HS, code de conduite et MGP	Prévention et prise en charge des cas ; code de conduite ; fonctionnement du MGP ; protection des survivant(e)s.	UGP ; points focaux MGP ; entreprises ; ONG
Gestion des urgences et CERC	Plan de préparation et de réponse aux urgences ; mesures E3S en situation d'urgence.	UGP ; services du MSP ; formations sanitaires

Tableau 25. Information et sensibilisation

Thèmes	Cibles	Supports et canaux	Périodicité
Présentation du projet, procédures E&S et MGP	Communautés, autorités locales	Radios locales, réunions communautaires, affiches	Avant et pendant les travaux
VBG/EAS/HS, VIH/SIDA, santé et hygiène	Communautés, travailleurs, jeunes et femmes	Causeries, relais communautaires, outils pédagogiques	Trimestrielle
Sécurité des chantiers et nuisances	Riverains, usagers des formations sanitaires	Réunions d'information, affichage	Avant chaque chantier

CALENDRIER ET BUDGET DE MISE EN ŒUVRE DU CGES

Calendrier de mise en œuvre

Le calendrier de mise en œuvre et de suivi des activités environnementales et sociales du projet est proposé à titre indicatif dans le tableau ci-après.

Tableau 26. Calendrier de mise en œuvre des mesures du projet (à titre indicatif)

Mesures	Actions proposées	An 1	An 2	An 3	An 4	An 5
Institutionnelle	Désignation / renforcement des experts E&S de l'UGP et des points focaux préfectoraux et communaux	●				
Techniques	Réalisation des NE/EIESS et mise en œuvre des PGES des sous-projets	●	●	●	●	●
Techniques	Élaboration du manuel de suivi E&S, du manuel MGP et du plan de communication	●				
Techniques	Insertion des clauses E&S dans les DAO	●	●	●	●	●
Formation	Ateliers de formation et sensibilisation des acteurs	●	●			
Sensibilisation	Campagnes IEC (VIH, VBG/EAS/HS, MGP)	●	●	●	●	●
Suivi-évaluation	Suivi permanent et supervision par l'UGP, la DGE et les services techniques	●	●	●	●	●
Suivi-évaluation	Évaluation à mi-parcours de la performance E&S			●		
Suivi-évaluation	Audit avant clôture de la performance E&S					●

Budget de mise en œuvre du CGES

Le budget ci-après reprend le tableau du résumé exécutif. Le total du tableau est 846 429 USD

Le budget ci-après reprend le tableau du résumé exécutif USD **846 429**

Tableau 27. Estimation des coûts des mesures environnementales et sociales du projet

N°	Item	Total (FCFA)	Total (USD)
1	Préparation des instruments spécifiques (EIE, audit environnemental)	120 000 000	**214 286**
2	Renforcement des capacités des acteurs (formations en E&S)	36 000 000	**64 286**
3	Mise en œuvre des PGES spécifiques	80 000 000	**142 857**
4	Évaluation à mi-parcours de la performance E&S	15 000 000	**26 786**
5	Campagnes d'IEC des populations (VIH, VBG, MGP et thèmes identifiés lors des consultations)	36 000 000	**64 286**
6	Suivi permanent de la mise en œuvre du PGES par les services techniques, les communes et la DGE	20 000 000	**35 714**

N°	Item	Total (FCFA)	Total (USD)
7	Suivi par l'équipe de sauvegarde environnementale et sociale	20 000 000	**35 714**
8	Audit avant clôture de la performance E&S	30 000 000	**53 571**
9	Mise à jour du manuel MGP, d'un manuel de suivi E&S et d'un plan de communication	15 000 000	**26 786**
10	Mise en œuvre du MGP	50 000 000	**89 286**
11	Mise en œuvre du suivi environnemental et social	20 000 000	**35 714**
12	Mise en œuvre du plan de communication	30 000 000	**53 571**
13	Aménagements paysagers	2 000 000	**3 571**
	TOTAL	**474 000 000**	**846 429**

ANNEXES

Annexe 1. Synthèse de la couverture géographique des consultations

Les consultations des parties prenantes sont documentées par le rapport de synthèse consolidé des quatre rapports de consultation (RS n°1, RS n°2, RS n°3 et RS n°4 & 5), dont les résultats sont intégrés au chapitre consacré aux consultations publiques (tableaux 15 à 15 d). Le tableau ci-après récapitule la couverture des missions.

Tableau 1. Récapitulatif de la couverture des missions de consultations

Région sanitaire	Nombre de sites consultés	Principales catégories de parties prenantes consultées	Principales thématiques abordées
Région Sanitaire n°1	120	Autorités administratives, autorités sanitaires, communautés, leaders communautaires, peuples autochtones, organisations de la société civile	Ressources humaines en santé, infrastructures sanitaires, médicaments essentiels, surveillance transfrontalière, accès à l'eau potable, inclusion sociale, VBG/EAS/HS
Région Sanitaire n°2	129	Autorités sanitaires, personnel de santé, communautés locales, représentants communautaires	Renforcement des formations sanitaires, équipements médicaux, prestation des services de santé, participation communautaire
Région Sanitaire n°3	123	Autorités locales, personnel de santé, communautés, groupes mobiles et transfrontaliers	Vaccination, surveillance transfrontalière, gestion des déchets biomédicaux, risques environnementaux et sociaux, VBG/EAS/HS
Région Sanitaire n°4	60	Autorités sanitaires, communautés, organisations locales	Renforcement du système de santé, infrastructures sanitaires, participation communautaire, protection sociale
Région Sanitaire n°5	36	Autorités administratives et sanitaires, communautés bénéficiaires, organisations locales	Qualité des services de santé, gestion des risques environnementaux et sociaux, VBG/EAS/HS, engagement communautaire
Total	468	Ensemble des parties prenantes concernées par le projet	Thématiques environnementales, sociales, sanitaires et communautaires

Tableau 2. Régions sanitaires couvertes par les consultations

Région sanitaire	Couverture des consultations	Principales thématiques abordées
Région Sanitaire n°1	Communautés, autorités sanitaires et administratives, groupes vulnérables et peuples autochtones	Ressources humaines en santé, infrastructures sanitaires, médicaments essentiels, surveillance transfrontalière, accès à l'eau potable, inclusion sociale
Région Sanitaire n°2	Autorités sanitaires, responsables des formations sanitaires et communautés bénéficiaires	Renforcement des infrastructures de santé, équipements médicaux, capacités du personnel de santé
Région Sanitaire n°3	Autorités locales, personnel de santé, communautés et groupes mobiles	Vaccination, surveillance transfrontalière, gestion des déchets biomédicaux, risques environnementaux et sociaux, VBG/EAS/HS
Régions Sanitaires n°4 et n°5	Autorités sanitaires, communautés et organisations locales	Infrastructures sanitaires, qualité des services, participation communautaire, gestion des risques environnementaux et sociaux

Tableau 3. Parties prenantes consultées

Catégorie d'acteurs	Rôle dans le processus de consultation
Autorités administratives	Coordination locale, mobilisation communautaire et appui institutionnel
Autorités sanitaires	Identification des besoins sanitaires et des priorités sectorielles
Responsables des formations sanitaires	Contribution à l'identification des risques et contraintes opérationnelles
Leaders communautaires et religieux	Relais d'information et mobilisation communautaire
Organisations de la société civile	Appui à la participation citoyenne et à l'inclusion sociale
Associations de femmes	Prise en compte des besoins spécifiques des femmes
Organisations de jeunes	Expression des préoccupations des jeunes
Peuples autochtones	Identification des besoins spécifiques en matière d'accès aux services
Communautés mobiles et transfrontalière	Analyse des enjeux liés à la mobilité et à la surveillance sanitaire
Populations bénéficiaires	Expression des attentes et des préoccupations relatives au projet

Annexe 2: Outils de collecte utilisés

N^0	Question/réponse
1	Avez-vous déjà entendu parler de la **HeSP** ? oui : ☐ non : ☐ Si OUI par quel canal…….
2	Si OUI, par quel canal ? ☐ Radio ☐ Télévision ☐ Réunion communautaire ☐ Autorités locales ☐ Réseaux sociaux ☐ Autre : _____ …….. …….. ……
3	Quelle est votre **appréciation générale** du programme ? …….. …….. …… …… ……
4	Quels sont les **risques sanitaires, environnementaux et sociaux** que vous percevez dans votre communauté liée à la mise en œuvre du programme ? …….. …….. …… …… ……
5	Quels impacts positifs ou négatifs anticipez-vous avec le programme ? …….. …….. …… ……
6	Quelles mesures devraient être prises pour **réduire les risques et impacts négatifs** ? …….. …….. …… …… ……
7	Quelles sont vos attentes préoccupations, suggestions et recommandations ? oui : non :
8	Avez-vous déjà entendu parler des **campagnes de vaccination et de prévention contre Ebola** dans le cadre du HeSP-2 ? ☐ Oui ☐ Non
9	Quelles sont vos **craintes ou inquiétudes** vis-à-vis du programme ? ……..

	…….. …… …… …… ….. …..
10	Quels sont, selon vous, les **atouts du Programme HeSP-2** pour votre communauté ? ☐ Oui ☐ Non Si OUI :……...Si NON : …… …… ……..
11	**– Perceptions des VBG/EAS/HS : Réunion avec les parties prenantes** Les VBG/EAS/HS constituent-ils un problème dans votre communauté ? ☐ Oui ☐ Non Quels types de violences sont les plus fréquents ? _____ Quelles sont les principales conséquences pour les victimes ? _____
12	**– Accès aux services** Savez-vous où signaler un cas de VBG/EAS/HS ? ☐ Oui ☐ Non Les services disponibles sont-ils accessibles ? ☐ Oui ☐ Non Quels obstacles rencontrent les victimes ? _____ Quels obstacles et risques EAS/HS rencontrent les femmes et filles pour l'accès aux différents services de santé
13	**– Prévention et sensibilisation** Quelles actions de sensibilisation sont déjà menées ? _____ Quels canaux de communication sont les plus efficaces ? _____ Quelles mesures supplémentaires proposez-vous ? _____
14	**– Engagement communautaire** Comment la communauté peut-elle s'impliquer davantage ? _____ Quel rôle devraient jouer les autorités locales et leaders communautaires ? _____
15	**Section spécifique au groupe de discussion**

	Que savez-vous du projet HeSp ? Pensez-vous qu'il peut aider à réduire les violences ? Avez-vous déjà entendu parler de cas de VBG/EAS/HS dans votre quartier ? Qu'est-ce qui empêche les victimes de demander de l'aide ? Quels moyens de sensibilisation fonctionnent le mieux chez vous (radio, réunions, leaders, etc.) ? Que peut faire la communauté pour protéger les femmes, les enfants et les personnes vulnérables ? Qu'aimeriez-vous que le projet HeSp améliore ou ajoute ?

Grille de pré et post test pour les réunions avec les parties prenantes et groupes de discussion

Section A – Connaissances de base

1. Que signifie l'acronyme VBG ?

☐ Violences Basées sur le Genre
☐ Valeurs de Bon Gouvernement
☐ Visions de Bien Être Général

2. L'EAS désigne :

☐ Exploitation et Abus Sexuels
☐ Éducation et Appui Social
☐ Engagement Associatif Solidaire

3. Le HS correspond à :

☐ Harcèlement Sexuel
☐ Habitudes Sociales
☐ Hébergement Solidaire

Section B – Identification des risques

4. Les VBG/EAS/HS affectent principalement :

☐ Les femmes et les filles
☐ Les hommes et les garçons
☐ Toutes les catégories de personnes

5. Citez deux conséquences possibles des VBG/EAS/HS sur les victimes :

……..

Section C – Services et dispositifs

6. Savez-vous où signaler un cas de VBG/EAS/HS dans votre communauté ? Lesquels

…….

Annexe 3 ; Liste indicative des documents consultés

- Loi n°07.018 du 28 décembre 2007 portant Code de l'Environnement de la République Centrafricaine.
- Arrêtés n°4/MEED/DIRCAB du 21 janvier 2014 (règles et procédures relatives aux études d'impact), n°7/MEEDD/DIRCAB du 29 janvier 2014 (audit environnemental), n°3/MEEDD/DIRCAB du 23 octobre 2013 (registre des projets soumis à évaluation environnementale) et n°16/MEEDD/DIRCAB du 28 octobre 2013 (agrément des experts).
- Loi n°08.022 du 17 octobre 2008 portant Code forestier de la République Centrafricaine et ses textes d'application.
- Loi n°03/04 du 20 janvier 2004 portant Code d'hygiène en RCA.
- Loi n°09.004 portant Code du travail de la République Centrafricaine.
- Loi n°20.008 du 07 avril 2020 portant organisation et fonctionnement des Collectivités Territoriales en République Centrafricaine.
- Plan National de Développement de la République Centrafricaine (PND-RCA) 2024-2028.
- Banque mondiale, Cadre Environnemental et Social (CES) et Normes Environnementales et Sociales (NES 1 à 10).
- Banque mondiale, directive relative aux composantes d'intervention d'urgence contingente (CERC).
- Ministère de la Santé et de la Population, Cadre de Gestion Environnementale et Sociale du REDISSE IV – RCA (P167817), version finale du 28 mai 2022.
- Ministère de la Santé et de la Population, Coordination générale du projet SENI Plus / HeSP, Rapport de synthèse des consultations publiques pour l'élaboration des documents de sauvegarde environnementale et sociale (CGES, PMPP, Plan d'action EAS/HS/VBG), version actualisée, 2026.
- Rapports de consultation publique des régions sanitaires n°1, n°2, n°3 et n°4 & 5, projet HeSP, 2026.
- Documents de préparation du projet HeSP ;
- Politiques nationales de santé publique ;
- Rapports issus des consultations communautaires ;
- Documents stratégiques du ministère de la Santé et de la Population ;
- Instruments environnementaux et sociaux préparés dans le cadre du projet.

Annexe 4 : PV des consultations

PROCÈS-VERBAL DE LA CONSULTATION PUBLIQUE

Lieu : Salle de réunion du District Sanitaire de Paoua

Date : 24 Aout 2026, à 9heures

1. Objet de la réunion

La présente consultation publique s'inscrit dans le cadre de la préparation et de la validation des instruments de sauvegarde environnementale et sociale du **Projet HeSP**. Elle vise à informer les personnels soignants sur le projet, à recueillir leurs préoccupations et recommandations, et à renforcer l'appropriation locale des activités prévues.

2. Participants (Cf. liste de présence)

3. Déroulement

La séance a débuté par les mots d'ouverture du Médecin Chef du District Dr SABE Sosthene Constant président de la séance.

Ensuite, une présentation a été faite sur :

- Le **contexte**, les **objectifs** et les **composantes** du projet HeSP.
- Les **instruments de sauvegarde environnementale et sociale**, avec un accent sur la nécessité de recueillir les préoccupations, attentes et recommandations des acteurs de santé pour finaliser le document.

4. Points abordés et débats

Les échanges ont permis de mettre en lumière plusieurs préoccupations et propositions :

a) Appuis institutionnels et techniques du projet REDISSE4

- Appui du projet **REDISSE IV** pour renforcer la mise en œuvre du HeSP.
- Renforcement des capacités des Médecins Chefs dans le cadre du **ONEF**.
- Collaboration institutionnelle entre le Ministère de la Santé animale et les services de santé humaine pour la surveillance des points d'entrée frontaliers.

b) Surveillance et réponse épidémiologique

- Appui sur la surveillance épidémiologique.
- Raccourcissement des procédures de gestion des cas d'épidémies.
- Équipement des épidémiologistes de terrain et poursuite de leur formation, en tenant compte de l'implication du Ministère des Eaux, Forêts et Environnement pour leur déploiement.

c) Laboratoires et logistique

- Renforcement des **laboratoires** avec équipements et réactifs.

- Amélioration du **volet logistique** pour une meilleure réponse aux urgences sanitaires.

d) Santé et sécurité des personnels

- Prise en compte de la **santé et sécurité des personnels soignants** déployés sur le terrain.

e) Urgences de santé publique

- Cas récurrents de **morsures de serpents** dans la région : 146 cas recensés en 2026, sans vaccin ni prise en charge.
- Indisponibilité du **vaccin antirabique** pour les cas de rage et de morsures de serpents.
- Nécessité d'intégrer un **volet recherche** dans le projet HeSP pour améliorer la gestion des urgences sanitaires.

Pilier VBG – Prise en charge et circuit de référence

Dans le cadre du projet HeSP, le pilier VBG a été abordé avec les points suivants :

- **Prise en charge dans les délais requis** :
  - Assurer la disponibilité des soins médicaux et psychosociaux dans les **72 heures** suivant l'incident.
  - Mettre en place un mécanisme de suivi pour garantir le respect de ce délai critique.
- **Circuit de référence** :
  - Formaliser un circuit clair de référence des survivantes vers les structures de santé, les services psychosociaux et les autorités compétentes.
  - Assurer la coordination multisectorielle (santé, justice, protection sociale, autorités locales).
  - Mettre à disposition des **kits VBG** dans les centres de santé pour une réponse immédiate.

5. Recommandations

À l'issue des débats, les recommandations suivantes ont été formulées :

- Organiser régulièrement les réunions frontalières
- Recruter les personnels de santé qualifiés dans les points d'entrée de Bembéré, Bedaya et autres,
- Doter les laboratoires en équipements et réactifs adaptés.
- Garantir la **sécurité des personnels soignants** sur le terrain.
- Mettre en place un **stock stratégique de vaccins antirabiques et antivenimeux**.

- Intégrer un **volet recherche et innovation** dans le projet HeSP.
- Simplifier les **procédures de gestion des épidémies**.
- Renforcer la **logistique et la coordination interinstitutionnelle**.

6. Conclusion

La consultation publique a permis d'informer les acteurs sanitaires sur le projet HeSP, de recueillir leurs préoccupations et de formuler des recommandations concrètes. Les participants ont exprimé leur engagement à collaborer pour une mise en œuvre réussie, tout en insistant sur l'urgence de répondre aux défis sanitaires locaux, notamment les morsures de serpents et l'indisponibilité des vaccins.

7. Annexes

- Liste de présence.
- Documentation de présentation du projet HeSP.

Ont Signé

Le Médecin Chef du **District**

Dr. SABE Sosthenes Constant

Le Chef de Mission

ALLY Roger Sylvain

PROCÈS-VERBAL DE CONSULTATION PUBLIQUE

Président de séance : M. le Sous-Préfet de Bouar

Lieu : Salle de réunion de Bouar Préfecture de la NANA-MAMBERE

Date : 29 août 2026

Heure : 09h00

1. Objet de la réunion

La présente consultation du publique s'inscrit dans le cadre de la préparation des documents de sauvegarde suivant : Cadre de Gestion Environnementale et Sociale (CGES), PMPP, PPA, PGMO & le Plan d'action VBG/EAS-HS pour la mise en œuvre des activités du Projet HeSP en RCA. Elle vise à informer, échanger et recueillir les avis , les préoccupations des différentes catégories des parties prenantes (Autorités Politico-Administratives, leaders communautaires, les Organisations de la Société Civile, la plateforme des confessions religieuses et les personnels soignants de l'hôpital de district de Bouar sur les enjeux et mesures liés aux activités du projet. A titre d'information des participants, une enquête individuelle des ménages dans les six (06) groupements de la ville suivi des focus groupe au milieu peuhl seront également réalisée avec la population afin de recueillir leurs préoccupations, suggestions et recommandations vis-à-vis du programme afin de prendre en compte dans les documents.

2. Participants :

- M. le Sous-Préfet de Bouar,
- Le Médecin Chef de District de Bouar par intérim ;
- Le Médecin Chef de l'Hôpital de district de Bouar ;
- Les personnels soignants ;
- Les représentants des Organisations de la Société Civiles ;
- Les Chefs de Groupes/Quartiers/Villages ;
- Les représentants des organisations locales Bouar,

Cf la liste de présence annexée au présent procès-verbal.

3. Déroulement de la séance

L'ouverture de l'atelier de consultation est faite par le M. le Sous-Préfet de Bouar.
Dans son allocution, le Chef de mission a présenté aux parties prenante les objectifs de la mission.
Présentation du Projet HeSP par la Spécialiste en gestion des risques sociaux, mettant en avant les axes prioritaires et les mesures de sauvegarde environnementale et sociale et la prévention sur l'EAS/HS et VBG. Cette présentation s'articule autour de :
Définition du projet HeSP
Objectif de Developpement du Projet,
Les composantes du projet HeSP,

Objectif général de la consultation du public,
Objectif spécifique de la consultation du publique
Profil des participants,
La méthodologie utilisée,
Les résultats attendus.

Points débattu (structurés par piliers thématiques)

Prévention et Réponse aux Épidémies

- La surveillance axée sur les événements face à la réalité du terrain.
- Les Composantes du projet HeSP face à la réalité du terrain
- Renforcement des laboratoires et Points-Focaux ;
- Durée du projet et gestion de chaque composante
- Détection et implication des parties prenantes
- Renforcement des capacités des AEC pour une sensibilisation efficace auprès de la population communautaire ;
- Difficultés de réponses face aux communautés cibles via le mécanisme de suivis local.
- Gestion des épidémies récurrentes : rougeole, rage, poliomyélite, coqueluche, Choléras, M.POX.

Gestion des Déchets Biomédicaux

- Renforcer les établissements de santé dans la gestion des déchets biomédicaux
- Réhabiliter ou construire les infrastructures de traitement (incinérateurs, zones de stockage).
- Former et sensibiliser le personnel sur les bonnes pratiques de tri, collecte et élimination.

5. Conclusion

L'atelier de consultation du publique a permis de mettre en évidence les enjeux majeurs auxquels la ville fait face, l'insuffisance en moyens d'alerte sanitaires, la participation des parties prenantes sur la prévention des maladies à potentielle épidémique. Les participants ont également formulé des recommandations visant à améliorer la réponse aux urgences sanitaires, accompagnement holistique des personnes vulnérables, des victimes VBG, la biosécurité et biosûreté dans les établissements de santé et aux laboratoires et la gestion durable des déchets biomédicaux.

Médecin Chef de District ai. de Bouar	Chef de mission
Jean de Dieu MAMENE YAKOUA	M. Henri BOKA

Annexe 5 : listes de présence

MINISTERE DE LA SANTE
ET DE LA POPULATION

DIRECTION DE CABINET

COORDINATION GENERALE
DES PROJETS SENI-Plus-HeSP

République Centrafricaine
Unité – Dignité – Travail

FICHE DE PRESENCE DES PARTICIPANTS

Activité :

CONSULTATION DU PUBLIC POUR ELABORATION DU CADRE DE GESTION ENVIRONNEMENTALE ET SOCIALE (CGES), DU PLAN EN FAVEUR DES PEUPLES AUTOCHTONES (PPA), DU PLAN DE MOBILISATION DES PARTIES PRENANTES (PMPP) ET LE PLAN D'ACTION EAS/HS DU PROGRAMME DE SECURITE SANITAIRE EN AFRIQUE DE L'OUEST ET CENTRALE (HeSP).

Date le 29/08/2024

Lieu: Bouak - Réunion avec APA-L

N°	Noms et Prenoms	Fonction /Entité	Telephone	Email	Signature
1	BOUAKA J-Michel	Sous-Préfet	72 06 46 26		[signature]
2	Michel-Dimbénit MASSINA	Maire	72080092		[signature]
3	MONGONOU-Marion S	Président CCINM	72780692		[signature]
4	D'ZEKANA Martin	MCH	72591224		[signature]
5	SOUMAINE, Huguette	Sage femme/DCE	72-87 26.00		[signature]
6	BECKE Arsène	Data Managers	72210174		[signature]



7	[illegible]	Chef cellule	72 40 85 [illegible]		[illegible]
8	YOULDAYNANG Jeanne	Sage-femme DE	72-50-94-36		
9	SEMIDO Brigitte	Chef Centre Hypossa	72 27 71 89		
10	D'NOBOKITO - Elie	DR Santé FACA	72 27 39 93		
11	MBELE Timothée	CSPPS/DSBA	72 53 43 84		
12	MBITA MARTHE	Police/DFCA	72 16 78 59		
13	NGALIBOY Emmanuel	Coordo Forum SH Pour	72 69 98 11	forumlocalsh@yahoo.com	
14	[illegible]	DCD/Est DSBB	72 28 13 17	72 72 11 32	
15	BABARI Jean	chef de Groupe 2	74 63 33 90		
16	HAROUNA ABDoulaï	chef de Village	72 18 12 85	72.12.25.22	
17	NGBIEBIA Celine	DFCA Préfecture préfect	72 25 46 69		
18	YAGA COVENO - Francois	Police Service Intelligence	72 06 66 63		
19	FIOWARE Marguerite	Chef de Groupe	72 58 57 86		
20	MOUSSA CESAR	TAXI MOTO	72 52 76 48		
21	ZOUMBETI Priscilla Gaelle	ADMIN DSBB	72 03 56 38	[illegible]	
22	GARBA YAO	chef de Groupe 1er	72 54 27 25	-	
23	NINA Severine Tchetindo	CSP Journaliste	72 11 14 43		
24	LEKPANGA Paulat	Journaliste R.N.C	72 69 96 32		
25	OUABEMBA Albert	CB de la Préfecture	72 89 13 08		
26	Dr MBOUFOUNGOU - Nicaise	AT/DSBB	72 20 93 81		
27	NJALLA SENDETA Princicia Estelle	ASE/SEAU-Nbo - HeSP	72 84 45 57	estelle.njalla@yahoo.com	
28	NDJANDJOULE FABRICE	CHARGEUR	72 24 88 62		
29	SERVICE Noëlla	Spécialiste EM/MS SEAU	Plle 72 69 47 9	noella.service@yahoo.fr	
30	Ligoua - Nérissa	SSD / UGP	72 71 56 60	nerissa.ligoua@yahoo.fr	
34	BEBAN - TOUABOY - Max Fred	Point Focal mata			

32	NGBOGO-GOFETE-SIMON	Koli-Gaba			
33	NGBAGALET SATHIEL	Jeunesse	70714010		

Princicia Eurale DJALLA SENDEMA.
Assistante en Sauvegarde Environnementale

Préparé par :

Liodo. Rélissa
Spécialiste en sociale

validé par

MINISTERE DE LA SANTE
ET DE LA POPULATION

DIRECTION DE CABINET

COORDINATION GENERALE
DES PROJETS SENI-Plus-HeSP



République Centrafricaine
Unité – Dignité – Travail

FICHE DE PRESENCE DES PARTICIPANTS

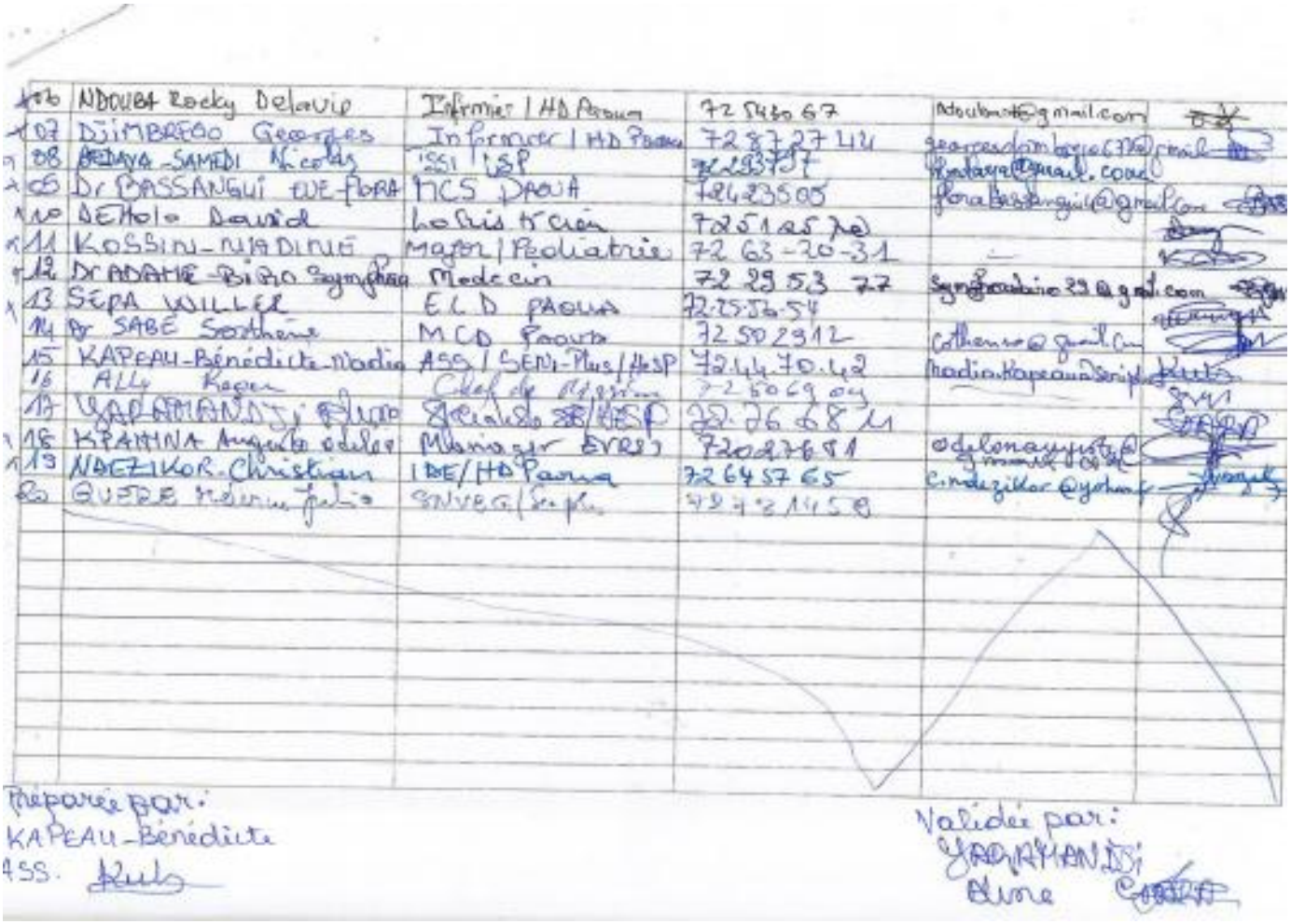
Activité : Reunion avec les Personnels soignants du DS de Paoua.

CONSULTATIONS DU PUBLIC POUR L'ELABORATION DU CADRE DE GESTION ENVIRONNEMENTALE ET SOCIALE (CGES), DU PLAN EN FAVEUR DES PEUPLES AUTOCHTONES (PPA), DU PLAN DE MOBILISATION DES PARTIES PRENANTE (PMPP), DU PLAN DE GESTION ENVIRONNEMENTALE ET SOCIALE (PGES), DU PLAN DE GESTION DES MAINS D'ŒUVRE (PGMO) ET DU PLAN D'ACTION EAS/HS DU PROGRAMME DE SECURITE SANITAIRE EN AFRIQUE DE L'OUEST ET CENTRALE (HESP)

Date : le 24/08/2026.

Lieu : DS de Paoua.

N°	Noms et Prenoms	Fonction /Entité	Telephone	Email	Signature
01	NBARA KOUTSIA D	MCH Paoua	72512137	[illegible]	[signature]
02	KOZIMI Severin	C.C. Amitie	72.28.73.92		[signature]
03	DIBLA Jonathan	Major 48	72541526		[signature]
04	IORO BLAISE	IDE/consultation externe	72072280		[signature]
05	BALENDA ELOU	Major Urgence	72729660		[signature]



06	NDOUBA Rocky Delavie	Infirmier / HD Paoua	72 54 60 67	ndoubart@gmail.com	
07	DJIMBREGO Georges	Infirmier / HD Paoua	72 87 27 44	georgesdjimbrego67@gmail	
08	BEDAYA-SAMEDI Nicolas	ISSI / LSP	72 29 37 97	bedaya@gmail.com	
09	Dr BASSANGUI EVE-FLORA	MCS PAOUA	72 42 35 05	florabassangui@gmail.com	
10	DEHOLO David	Lo Bis K Cien	72 51 25 70		
11	KOSSIN-NIADINIE	Major / Pediatrie	72 63-20-31	—	
12	Dr ADAME-BIRO Symphora	Medecin	72 29 53 77	symphoradaire29@gmail.com	
13	SEPA WILLER	E.L.D PAOUA	72.25.56.54		
14	Dr SABE Sosthène	MCD Paoua	72 50 29 12	cothenno@gmail.com	
15	KAPEAU-Bénédicte-Nadia	ASS / SENI-Plus / HeSP	72.44.70.42	nadia.kapeau@seniplus	
16	ALLY Kagen	Chef de Mission	72 50 69 04		
17	YARAMANDJI Alune	Spécialiste SB/HeSP	72.76.68.41		
18	KPAHINA Augusto odilon	Manager EVRSI	72 02 76 81	odilonaugusto@gmail.com	
19	NDEZIKOR Christian	IDE / HD Paoua	72 64 57 65	c.ndezikor@yahoo.fr	
20	QUERE Mélanie Julie	SNVEG / Seniplus	72 73 14 58		

Préparée par:
KAPEAU-Bénédicte
ASS.

Validée par:
YARAMANDJI
Alune

Annexe 6 : PHOTOS des consultions par régions avec les autorités, focus groupes etc



Photo : échanges avec les personnels soignants de Paoua



Photo : Visite et échanges avec la communauté peuhle



Photo : Visite et échanges avec la communauté peuhle



Réunion avec les autorités politico-administrative, leader communautaire, Confession religieuses, OSC , Personnels-soignants de NDELE



Réunion avec les autorités politico-administrative, leader communautaire, Confession religieuses, OSC , Personnels-soignants de Gamboula



Réunion avec les autorités politico-administrative, leader communautaire, Confession religieuses, OSC , Personnels-soignants de Garoua-Mboulaï



Réunion avec les autorités politico-administrative, leader communautaire, Confession religieuses, OSC , Personnels-soignants de Bouar