

REPUBLIQUE DU BURUNDI



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

MINISTERE DE LA SANTE PUBLIQUE ET DE LA LUTTE CONTRE LE SIDA

PROJET DE PREPARATION ET DE RIPOSTE A LA COVID-19 (P173845)

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

RAPPORT FINAL

BUJUMBURA, NOVEMBRE 30, 2020

TABLE DES MATIERES

ACRONYMES ET ABREVIATIONS.....	3
0. RESUME EXECUTIF	4
1. INTRODUCTION	7
1.1. Contexte.....	7
1.2. Description du Projet	8
1.3. Objectifs du PGES Intérimaire.....	8
2. CADRE POLITIQUE, JURIDIQUE ET REGLEMENTAIRE.....	10
2.1. Politiques	10
2.2. Lois et règlements	10
2.4. Normes Environnementales et Sociales de la Banque Mondiale.....	11
3. SITUATION DE REFERENCE DE L'UTILISATION DES MEDICAMENTS ET DU FONCTIONNEMENT DES EQUIPEMENTS ET DU MATERIEL DANS LA LUTTE CONTRE LES MALADIES INFECTIEUSES.....	14
3.1. Système de distribution et de gestion des médicaments, des équipements et du matériel au niveau des zones ciblées du secteur de la sante	14
3.2 Modèle de gestion des déchets, y compris infectieux, en termes de collecte, stockage, transport et d'élimination des déchets biomédicaux	14
3.3 Modèle d'incinérateurs utilisés et leur efficacité et leur conformité ou non-conformité avec les normes environnementales et sociales	15
3.4. Capacité d'installer, d'opérer et de faire la maintenance des équipements et matériels in-situ.....	15
3.5. Etat des lieux sur les risques préjudiciables à l'environnement, l'hygiène et à la santé publique.....	16
4. DESCRIPTION DE L'ACTIVITE DE FOURNITURE DES MEDICAMENTS, DES EQUIPEMENTS ET DU MATERIEL.....	16
4.1. Caractéristiques des médicaments, des équipements et matériel importes.....	16
4.2. Caractéristiques fonctionnelles	16
5. PLAN DE GESTION ENVIRONNEMENTALE ET SOCIALE (PGES) INTERIMAIRE DES ACTIVITES D'ACQUISITION DES MEDICAMENTS D'HYDROXYCHLOROQUINE, DES EQUIPEMENTS ET DU MATERIEL.....	18
5.1. Risques environnementaux et sociaux associés à la fourniture des médicaments, des équipements et du matériel.....	18
5.2. Gestion des impacts négatifs potentiels dus aux activités d'acquisition, de transport, distribution et de l'utilisation des médicaments, des équipements et du matériel.....	18
5.2.1. Mesures spécifiques	18

5.2.2. Calendrier de mise en œuvre du PGES intérimaire	19
5.2.3. Suivi de la mise en œuvre du Plan de Gestion Environnementale et Sociale (PGES) intérimaire.....	20
5.3. Matrice du Plan de Gestion Environnementale et Sociale intérimaire	21
6. DISPOSITIONS INSTITUTIONNELLES	39
6.1. Coordination	39
6.2. Gestion de la mise en œuvre	39
6.3. Consultations Publiques et information au public	41
6.3.1. Considérations générales de la NES 10.....	41
6.3.2. Objectifs des consultations	41
6.3.3. Identification et l'analyse des parties prenantes	41
6.3.4. Diffusion de l'information sur le projet.....	41
6.3.5. Consultations avec les parties prenantes proprement dites	42
6.3.6. Synthèse des consultations publiques.....	42
ANNEXES.....	44
Annexe 1 : Mesures de l'OMS en matière de l'Hygiène santé et sécurité, et gestion des déchets	44
Annexe 2. Code de pratiques environnementales et sociales – Gestion des déchets.....	46
Annexe 3 : Liste des médicaments, équipements et fournitures médicaux à acquérir et distribuer dans le cadre de ce PGES.....	48
Annexe 4 : Liste des personnes rencontrées.....	52

ACRONYMES ET ABREVIATIONS

CAMEBU	Centre d'Achat des Médicaments du Burundi
CES	Cadre environnemental et social (de la Banque mondiale)
CGES	Cadre de gestion environnementale et sociale
COVID-19	Corona Virus Disease
EAS/HS	Exploitation et Abus Sexuel/Harcèlement Sexuelle
EPI	Equipement de Protection Individuelle
ESS	Environnement, de santé et de sécurité
IDA	Association Internationale de Développement
NES	Normes environnementales et sociales
OMS	Organisation Mondiale de Santé
MSPLS	Ministère de la Santé Publique et de Lutte contre le SIDA
PCR	Polymerase Chain Reaction
PGES	Plan de Gestion Environnementale et sociale
PGMO	Procédures de Gestion de la Main d'œuvre
PPR-COVID-19	Projet de Préparation et de Riposte à la COVID -19
PNS	Politique Nationale de Santé
PNDS	Politique Nationale de Développement sanitaire
PNE	Politique Nationale de l'Eau
RSI	Règlement sanitaire international
SNEB	Stratégie Nationale de l'Environnement
SST	Santé et de sécurité au travail
UTP	Unité technique de projet

0. RESUME EXECUTIF

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

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

En vue de faire face à cette pandémie, le Gouvernement de la République du BURUNDI a sollicité et obtenu auprès de l'Association Internationale de Développement (IDA), un don financier. Ce dernier contribuera dans la mise en œuvre du Projet de Préparation et de Riposte (P173845) à la COVID-19 afin de soutenir la réalisation des activités de son Plan opérationnel pour la préparation de la riposte à la COVID-19 élaboré conformément aux directives de l'OMS dans le Plan de riposte stratégique.

Il importe de signaler que ledit Projet comprend quatre (4) composantes à savoir (i) Riposte d'urgence à la COVID-19, (ii) Soutenir la prévention et la préparation aux niveaux national et infranational, (iii) Engagement communautaire et communication des risques et (iv) Gestion de la mise en œuvre, suivi et évaluation.

Aujourd'hui, les activités de la première composante en sa sous-composante 1.2 relative à l'acquisition des médicaments, des équipements et matériels (gants, masques pour les patients, pour les travailleurs, masques chirurgicales, lunettes de protection, respirateurs, combinaisons de protection) sont déjà en cours. La livraison en médicaments d'hydroxychloroquine 100 mg (300 kg) se poursuivent tandis que celles des équipements et matériels sont attendues pour bientôt.

Même si la réalisation de cette sous-composante en termes de fourniture de médicaments, des équipements et du matériel comprend beaucoup d'impacts positifs à bonifier, elle pourra également entraîner quelques impacts négatifs sur le milieu biophysique et humain qu'il faudra éviter, minimiser et mitiger. C'est dans ce cadre qu'un Plan de Gestion Environnementale et Sociale (PGES) intérimaire doit être élaboré.

L'objectif de ce PGES est d'évaluer et d'atténuer les risques et impacts environnementaux et sociaux, y compris les risques liés à l'EAS/HS négatifs potentiels de l'achat et de la distribution des médicaments, des équipements et du matériel médical conformément à la législation nationale, aux normes environnementales et sociales (NES) du Cadre environnemental et social (CES) de la Banque mondiale et de l'Organisation Mondiale de Santé (OMS). En ce qui concerne les risques EAS/HS, ils seront d'application les recommandations de la Note Technique Intérimaire sur la Protection contre l'EAS/HS pendant la riposte COVID-19 Version 1.0¹, la Note Technique sur l'EAS/HS pour les

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

opérations de réponse COVID-19 publiée par la Banque Mondiale, ainsi que les recommandations et bonnes pratiques du Guide de Ressources sur les Violences avec les Femmes et les Filles recueillies dans la Note Sectorielle de Santé².

En effet, l'élaboration de ce Plan permet d'orienter les activités de cette sous-composante de manière à ce que les questions environnementales et sociales soient systématiquement prises en compte et gérées d'une façon efficace et efficiente. C'est dans ce contexte qu'il a été procédé à l'identification des risques potentiels négatifs associés à cette activité de fourniture des médicaments, des équipements et du matériel tout en définissant les mesures d'atténuation qui devront être mises en œuvre pendant la réalisation de ladite activité. Ces risques sont identifiables pendant la phase d'acquisition, de transport et de distribution ainsi que pendant celle de l'utilisation des médicaments, des équipements et du matériel médical.

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

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

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

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

Le tableau suivant résumé les différents risques identifiés ainsi que les mesures d'atténuation proposées.

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

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

²http://www.vawgresourceguide.org/sites/vawg/files/briefs/vawg_resource_guide_health_sector_brief_april_2015.pdf

		Recourir aux spécialistes lors de la réception des équipements et matériel
		Se convenir d'une période de garantie avec le fournisseur tout en assurant un accompagnement dans l'entretien
2	Risque de contamination de la main d'œuvre manutentionnaire (chargement et déchargement), du personnel soignant et des travailleurs au niveau des structures de santé ainsi que de la population riveraine de ces dernières	Porter les équipements de protection individuelle (EPI) tout en appliquant les gestes barrières y compris le lavage des mains
3	Risque de mauvaise gestion des déchets biomédicaux issus de ces médicaments, équipements et matériel	Identifier les hôpitaux traitant la COVID-19 n'ayant pas des incinérateurs modernes en vue de les équiper
		Renforcer les capacités du personnel soignant et des travailleurs dans la gestion des déchets
		Equiper les 2 hôpitaux de district sanitaire de Nyanza-Lac (Makamba) et de Kirundo d'incinérateurs de type Montfort et ouvrages connexes comprenant un entreposage, fosse à cendre, fosse à compost, fosse à verre et fosse à placentas et une clôture de cet équipement
4	Risques de l'exploitation et abus sexuel ou harcèlement sexuelle (EAS/HS)	Faire signer la main d'œuvre le code de bonne conduite prohibant les actes d'EAS/HS, y compris les sanctions en cas de commission d'un incident ; Formation des travailleurs sur les risques EAS/HS et leurs conséquences, ainsi que le contenu du code de bonne conduite, et les procédures établies pour le projet pour adresser les plaintes liées à l'EAS/HS
5	Risques d'être atteints par des maladies respiratoires	Porter les équipements de protection individuelle
6	Risque de mauvaises conditions de stockage des médicaments et des équipements (manque d'aération suite à l'insuffisance de l'espace et de l'absence de l'électricité)	Equiper les hangars de stockage en plaques solaires
7	Risque de faibles capacités de la part du personnel soignant dans la manipulation des équipements et matériels	Renforcer les capacités du personnel soignant dans la manipulation des équipements et matériels
8	Risque de non-fonctionnement des équipements par manque d'énergie électrique.	Equiper les structures de soins en plaques solaires

1. INTRODUCTION

1.1. Contexte

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

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

Protocole Thérapeutique en Vigueur

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

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

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

Surveillance Clinique et Suivi des Malades Sous Traitement

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

1.2. Description du Projet

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

Composante 1 : Riposte d'urgence à la COVID-19

Cette composante a deux sous-composantes dont celle en rapport avec la détection de cas, confirmation, recherche des contacts, enregistrement et rapport ainsi que celle relative au renforcement du système de santé.

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

Cette composante quant à elle a trois (3) sous composantes libellées comme suit :

- Renforcement de la coordination de la lutte contre la COVID-19 et les autres endémo-épidémies ;
- Soutien au laboratoire national de référence ;
- Extension de la capacité de diagnostic en laboratoire dans les hôpitaux régionaux et de district identifiés

Composante 3 : Engagement communautaire et communication des risques

Cette composante comporte deux (2) sous composantes à savoir celle relative à la Veille épidémiologique au niveau central et des districts sanitaires et celle concernant la communication des risques et d'engagement communautaire

Composante 4 : Gestion de la mise en œuvre, suivi et évaluation.

La quatrième composante comprend deux sous composantes à savoir celle concernant le soutien à la mise en œuvre du projet et l'autre relatives au suivi-évaluation des activités du projet

1.3. Objectifs du PGES Intérimaire

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

Aujourd'hui, les activités de la première composante en sa sous-composante 1.2 relative à l'acquisition des médicaments, des équipements et matériels (gants, masques pour les patients, pour les travailleurs, masques chirurgicales, lunettes de protection, respirateurs, combinaisons de protection), sont déjà en cours. La livraison en médicaments d'hydroxychloroquine 100 mg (300 kg) se poursuivent tandis que celles des équipements et matériels sont attendues pour bientôt.

Même si la réalisation de cette sous-composante en termes de fourniture de médicaments, des équipements et du matériel comprend beaucoup d'impacts positifs à bonifier, elle pourra également

entraîner quelques impacts négatifs sur le milieu biophysique et humain qu'il faudra éviter, minimiser et mitiger. C'est dans ce cadre qu'un Plan de Gestion Environnementale et Sociale (PGES) intérimaire doit être élaboré.

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

Ledit PGES intérimaire décrit donc les mesures requises pour prévenir, minimiser ou atténuer les impacts environnementaux et sociaux négatifs générés par l'activité de fourniture des médicaments, des équipements et du matériel. Il s'agit des pratiques et procédures visant à réduire au minimum les risques associés à la réception, à la livraison et au stockage des médicaments et des équipements et matériel.

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

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

2. CADRE POLITIQUE, JURIDIQUE ET REGLEMENTAIRE

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

2.1. Politiques

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

2.2. Lois et règlements

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

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

2.3. Politiques et traités internationaux ratifiés par le Burundi qui sont les plus pertinents pour ce projet comprennent

- Convention Cadre des Nations Unies sur les Changements Climatiques (CCNUCC) de Rio de Janeiro (Brésil) 4 juin 1992 ;
- Convention de Stockholm sur la protection de la santé humaine, l'environnement et sur les

- polluants atmosphériques persistants (POP) d'Aarhus (Danemark), le 24 juin 1998 ;
- Convention 155 de l'OIT sur la sécurité et la santé des travailleurs du 03/04/1987

2.4. Normes Environnementales et Sociales de la Banque Mondiale

Le risque environnemental et social est classé comme "substantiel" pour le Projet COVID-19. Cependant pour cette activité en particulier, le risque est modéré sur le plan environnemental et social. Cinq des dix normes environnementales et sociales (NES) du Cadre Environnemental et Social (CES) de la Banque mondiale ont été jugées pertinentes (Cfr tableau 2 ci-dessous).

L'examen des risques et des impacts sociaux est basé sur des discussions avec l'équipe de travail et des consultations avec le ministère en charge de la santé. Le projet ne devrait pas avoir d'impact sur les habitats naturels ou les sites culturels. En outre, toutes les activités financées par le projet sont soumises aux directives du Groupe de la Banque mondiale en matière d'environnement, de santé et de sécurité (ESS), notamment celles concernant les "établissements de soins de santé", la "gestion des déchets", la "gestion des matières dangereuses" et la "construction et le déclassement".

Compte tenu des différents instruments développés dans le cadre du Projet, les normes environnementales et sociales pertinentes pour le Projet sont synthétisées dans le tableau ci-dessous :

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

Normes environnementales et sociales (NES) pertinentes	Mesures et actions requises
NES 1. Évaluation et gestion des risques et impacts environnementaux et sociaux	Le Ministère de la santé doit établir et maintenir des départements ou services ayant du personnel qualifié et des ressources pour soutenir la gestion des risques relatifs à l'Environnement, Santé, Hygiène et Sécurité du projet, y compris des spécialistes en gestion des risques environnementaux et sociaux. Un plan de prévention et de contrôle des infections et de gestion des déchets sera préparé avant de commencer les activités pertinentes du Projet.

Normes environnementales et sociales (NES) pertinentes	Mesures et actions requises
NES 2. Emplois et conditions de travail	<p>Les procédures de gestion de la main d'œuvre (PGMO) en cours de préparation établiront la manière dont les travailleurs des projets seront gérés conformément aux exigences des lois et de la législation nationales. Il contiendra les conditions d'emploi, la non-discrimination et l'égalité des chances, et la création/gestion d'organisations de travailleurs pour les Zones de santé et/ou entreprises. Les restrictions relatives au travail des enfants et au travail forcé doivent également être incluses. Le plan de gestion de la main d'œuvre comprendra des mesures visant à garantir que le travail est fourni sur une base volontaire. Il comportera également les considérations appropriées pour la pandémie de COVID-19 au Burundi.</p> <p>Les mesures de santé et de sécurité au travail (SST) visant à garantir la santé et la sécurité des travailleurs, en particulier des femmes, font l'objet d'une attention adéquate, conformément au CGES, au Plan de Gestion de la main d'œuvre,</p> <p>Les lignes directrices de l'OMS sur la COVID-19 sont établies et respectées dans toutes les installations, y compris les laboratoires, les centres de quarantaine et d'isolement et les postes de dépistage.</p> <p>Un mécanisme de gestion des plaintes pour les travailleurs et les rôles et responsabilités pour la surveillance de ces travailleurs doivent être établis au sein du ministère de la santé.</p> <p>Des dispositions visant à prévenir l'Exploitation et Abus Sexuel et le Harcèlement Sexuelle (EAS/HS), y compris un code de conduite (CdC) pour le personnel de l'unité technique de projet (UTP) et les travailleurs sous contrat, conformément aux lois et à la législation nationales pertinentes. Ce CdC inclura l'interdiction de tout type de EAS/HS, y compris les relations avec toute personne mineure de 18 ans, et les sanctions à imposer en cas de non-conformité.</p> <p>Dans le cadre de la réalisation des activités de distribution des équipements et fourniture médicaux va s'appuyer sur les mesures du manuel d'opération du projet en matière de gestion des travailleurs en plus des mesures comprises dans ce PGES</p>
NES3. Utilisation rationnelle des ressources et prévention et gestion de la pollution	<p>Les aspects pertinents de la présente norme en matière de mesures de gestion des déchets biomédicaux/infectieux et d'autres types de déchets dangereux et non dangereux, qui seront induits par l'utilisation de ces équipements et fournitures médicaux seront gérés conformément aux directives de l'OMS en la matière.</p>
NES4. Santé et Sécurité des populations	<p>Les aspects pertinents de la présente norme y compris, entre autres, des mesures visant à : minimiser le potentiel d'exposition communautaire aux maladies transmissibles ; sont prises en compte dans ce PGES. Ceci comprend des mesures de prévention de l'exploitation et abus sexuels, ainsi que le Harcèlement Sexuel (EAS/HS) en s'appuyant sur le Code de déontologie et de conduite professionnelle de l'OMS pour tous les travailleurs engagés dans la riposte contre le COVID-19.</p> <p>Des mesures de précaution conformes au CGES, au Plan de gestion des déchets, contrôle et prévention des infections et aux lignes directrices de l'OMS sur le COVID19 doivent être mises en place pour prévenir ou minimiser la propagation de la maladie infectieuse/COVID-19 des laboratoires, des centres de quarantaine et d'isolement et des postes de dépistage vers la communauté.</p>

Normes environnementales et sociales (NES) pertinentes	Mesures et actions requises
NES10. Mobilisation des parties prenantes et diffusion de l'information	Le projet se conformera au PMPP préliminaire préparé, en termes de mobilisation et de diffusion de l'information des parties prenantes. Le PMPP contiendra le Mécanisme de gestion des plaintes en cours de finalisation et qui sera vulgarisé par la suite au sein du Ministère de la Santé Publique et de la Lutte contre le Sida.

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

3.1. Système de distribution et de gestion des médicaments, des équipements et du matériel au niveau des zones ciblées du secteur de la santé

La chaîne de distribution et de gestion des médicaments, des équipements et de matériel dans les formations sanitaires (FOSA) publiques est assurée par la Centrale d'Achat de Médicaments du Burundi (CAMEBU) et de 48 entrepôts de districts sanitaires (niveau opérationnel). La capacité de la CAMEBU est 30000 m³. LA CAMEBU assure stockage des médicaments, équipements et matériel au niveau national. Les Districts Sanitaires font les réquisitions auprès de la CAMEBU selon les besoins exprimés par les FOSA de leur ressort. Les FOSA font à leur tour des réquisitions auprès des entrepôts des districts sanitaires dont elles dépendent selon les besoins exprimés sur base de leur consommation moyenne mensuelle et l'état de stock.

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

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

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

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

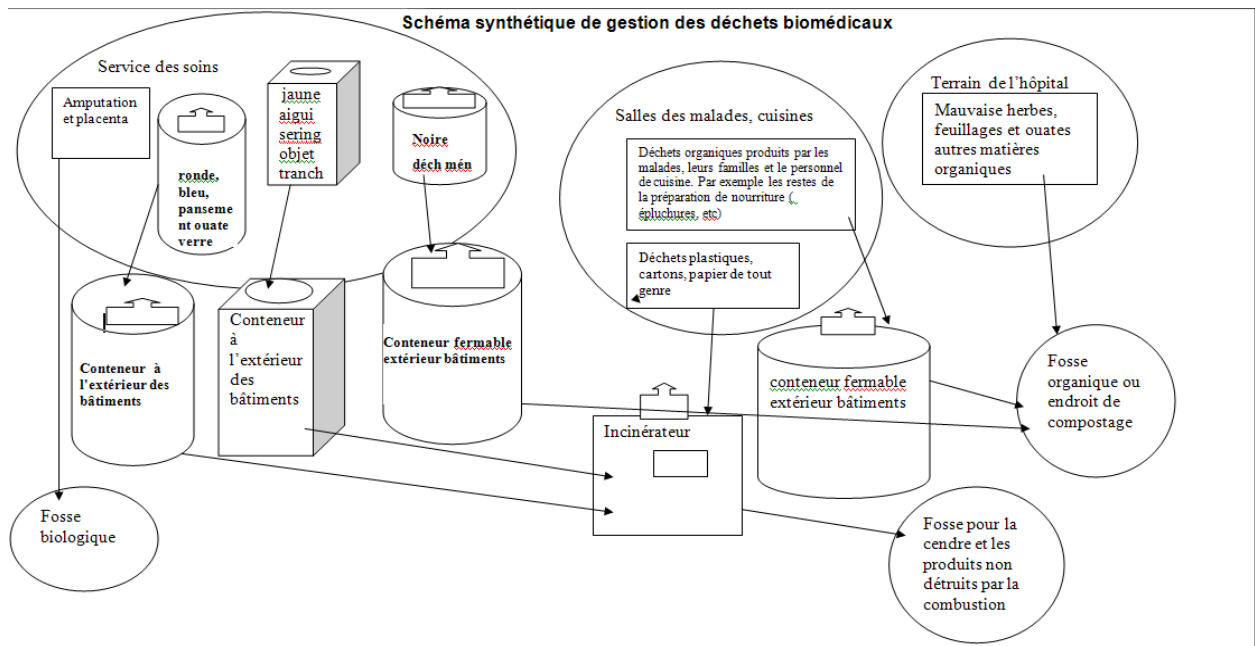
Le triage/ségrégation des déchets médicaux débute au lieu de production chez le prestataire et est fait dans les différentes poubelles de différentes couleurs étiquetées à savoir (i) poubelle pour déchets ordinaires ; (ii) Poubelle pour déchets infectieux ; (iii) poubelle pour les déchets anatomiques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

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

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

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

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



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

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

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

Le modèle d'incinérateur utilisé dans les FOSA nationales recommandé pour la GDM est l'incinérateur de type Montfort amélioré. Les FOSA sont satisfaites de son efficacité car la température de combustion est estimée à 800°C. Cet équipement est conforme aux normes environnementales et le Ministère est en train de renouveler tous les incinérateurs dans les FOSA. Conformément à la Convention de Stockholm, il faut des émissions d'équivalents toxiques inférieurs à 0,1ng (TEQ)/ m³. Ces incinérateurs pour incinération à petite échelle ne traitent que des quantités limitées de déchets générés quotidiennement dans les hôpitaux. De Plus, les structures essaient autant faire ce peut de ne pas brûler des plastiques en PVC et d'autres déchets chlorés afin d'empêcher la production de dioxines et de furane. Notons que jusqu'aujourd'hui le Burundi n'a pas d'expertise pour réaliser les tests de mesure de la teneur des dioxines et furanes produits par les incinérateurs de type Monfort modifié.

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

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

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

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

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

4. DESCRIPTION DE L'ACTIVITE DE FOURNITURE DES MEDICAMENTS, DES EQUIPEMENTS ET DU MATERIEL

4.1. Caractéristiques des médicaments, des équipements et matériel importés

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

4.2. Caractéristiques fonctionnelles

a) Stockage des médicaments, des équipements et matériels

Une fois récupérés à l'aéroport, les médicaments ont été acheminés dans les stocks de la CAMEBU en attendant leur distribution dans 9 hôpitaux identifiés pour la prise en charge des cas de Covid-19 à savoir hôpital de Gitega, hôpital de Musinga, hôpital de Ngozi, de hôpital de Kirundo, hôpital de Nyanza-Lac, Clinique Prince Louis Rwagasore, Centre Hospitalo Universitaire de Kamenge, Hôpital Militaire de Kamenge et Hôpital Prince Régent Charles II en sera de même pour les équipements et matériel médical attendus.

b) Transport et distribution des médicaments, des équipements et du matériel dans les hôpitaux ciblés.

Afin de rendre disponible les médicaments, des équipements et matériel nécessaires contre la COVID-19 dans les centres de prise en charge, ces derniers seront transportés pour être distribués dans les différents hôpitaux identifiés pour la prise en charge des cas de Covid-19.

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

L'acquisition des médicaments, des équipements et du matériel dans les centres de prise en charge va générer des déchets qui pourront entraîner des impacts environnementaux et sociaux négatifs sur le milieu naturel et humain une fois qu'ils ne seront pas bien gérés. C'est ainsi que des mesures y relatives sont proposées dans le présent plan de gestion environnementale et sociale intérimaire.

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

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

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

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

- Risque d'acquisition des médicaments, des équipements et du matériel de mauvaise qualité ou périmés ;
- Risque de contamination de la main d'œuvre manutentionnaire (chargement et déchargement), du personnel soignant et des travailleurs au niveau des structures de santé ainsi que de la population riveraine de ces dernières ;
- Risque de mauvaise gestion des déchets biomédicaux issus de ces médicaments, équipements et matériel ;
- Risque de pollution des sols et des eaux de surface ;
- Risques d'EAS/HS ;
- Risques d'être atteints par des maladies respiratoires ;
- Risques d'accidents routiers ou suite à la mauvaise manipulation des équipements ;
- Risque de mauvaises conditions de stockage des médicaments et des équipements (manque d'aération suite à l'insuffisance de l'espace et de l'absence de l'électricité) ;
- Risque de faibles capacités de la part du personnel soignant, des opérateurs, de nettoyage et de collecte dans la manipulation des équipements et matériels ;
- Risque de non-fonctionnement des équipements par manque d'énergie électrique.

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

5.2.1. Mesures spécifiques

➤ Pendant la phase d'acquisition des médicaments, des équipements et du matériel

Avant l'arrivée des médicaments, des équipements et du matériel, le projet en collaboration avec le Ministère de la santé Publique et de la Lutte contre le VIH/SIDA devra informer les autres parties prenantes sur les médicaments ; les équipements et matériels commandés, la quantité attendue et le calendrier de leur distribution dans les hôpitaux concernés. Au point de vue environnementale et sociale, cette activité va générer beaucoup d'impacts positifs à bonifier et quelques impacts négatifs qu'il va falloir minimiser et atténuer à travers la mise en œuvre des mesures appropriées.

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

humain.

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

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

En outre, des réunions de sensibilisation des chauffeurs de véhicules transportant les médicaments, les équipements et le matériel seront tenues afin de limiter (i) les risques de contamination à la COVID-19 (ii) les accidents de circulation dus au non-respect des consignes de code de la route et (iii) de permettre le déchargement des médicaments, des équipements et du matériel en toute sécurité aux établissements sanitaires.

➤ **Pendant les deux phases**, des séances de sensibilisation sur la distanciation physique, l'hygiène des mains et le port du masque seront dispensées à l'intention de la main d'œuvre manutentionnaire et les chauffeurs des véhicules transportant les médicaments, les équipements et le matériel dans les établissements sanitaires.

Situation de fonctionnement des incinérateurs dans les établissements sanitaires

Les incinérateurs sont construits souvent dans les enceintes des établissements sauf quelques cas exceptionnels. Pour le moment le Ministère de la santé Publique et de la lutte contre le Sida est en train de vulgariser dans les établissements sanitaires y compris ceux ciblés dans ce projet un modèle adéquat d'incinérateur pouvant assurer une combustion complète des déchets médicaux jusqu'à une température de 800 degrés Celsius. Presque dans tout le pays les incinérateurs sont installés dans les enceintes des établissements sanitaires en retrait des salles de traitement. Un système de ségrégation des déchets médicaux au sein des établissements sanitaires est suivi même si parfois certains agents de santé ne veulent pas le suivre. Des séances de sensibilisation pour la maintenance de ce système sont menées régulièrement dans les districts sanitaires. Pour le moment dans les établissements sanitaires, on peut dire qu'il y a eu une amélioration de l'adéquation des équipements de collecte, de stockage, de transport et de traitement des déchets infectieux/dangereux mais des activités de sensibilisation auprès des gestionnaires des districts, des formations par le ministère en charge de la santé publique doivent continuer pour le maintien de cette adéquation sanitaire.

5.2.2. Calendrier de mise en œuvre du PGES intérimaire

Le chronogramme de mise en œuvre du présent PGES intérimaire se résume dans le tableau n°3 ci-après :

Tableau n°3 : Chronogramme de mise en œuvre du PGES intérimaire

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

5.2.3. Suivi de la mise en œuvre du Plan de Gestion Environnementale et Sociale (PGES) intérimaire

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

5.3. Matrice du Plan de Gestion Environnementale et Sociale intérimaire

Le Plan de Gestion Environnementale et Sociale intérimaire de l'activité d'acquisition des médicaments d'hydroxychloroquine 100 mg, des équipements et du matériel est résumé dans le tableau ci-après :

Tableau n°4 : Matrice du Plan de Gestion Environnementale et Sociale intérimaire

Gestion des impacts négatifs potentiels								
<i>Cible d'impact</i>	<i>Impact potentiel</i>	<i>Activité Source de l'impact</i>	<i>Mesure d'atténuation</i>	<i>Structure d'exécution responsable</i>	<i>Structure de suivi Responsable</i>	<i>Indicateur de performance</i>	<i>Calendrier</i>	<i>Coût estimatif (USD)</i>
Pendant la phase de planification et d'acquisition des médicaments, des équipements et du matériel								

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

Gestion des impacts négatifs potentiels								
<i>Cible d'impact</i>	<i>Impact potentiel</i>	<i>Activité Source de l'impact</i>	<i>Mesure d'atténuation</i>	<i>Structure d'exécution responsable</i>	<i>Structure de suivi Responsable</i>	<i>Indicateur de performance</i>	<i>Calendrier</i>	<i>Coût estimatif (USD)</i>
			du stock					
	Risque aggravé pour les zones défavorisées et vulnérables pour accéder aux ressources et services offerts par le projet	Un système et des pratiques de distribution non transparents et mal gérés pourraient aggraver la situation de pénurie, affectant l'utilisation maximale et efficace des ressources.	Renforcer le contrôle sur les systèmes et circuits de distribution pour subvenir aux besoins dans l'équité	CAMEBU	Ministère de la Santé Publique et de Lutte contre le VIH/SIDA	Résultats d'analyse des échantillons	Pendant la phase d'acquisition des médicaments, des équipements et du matériel	
Conformité des médicaments, des équipements et du matériel commandés	Risque d'acquisition des médicaments périmés et des équipements ainsi que du matériel de	Acquisition des médicaments, des équipements et du matériel	Vérifier la qualité des médicaments livrés au niveau du laboratoire de l'INSP	CAMEBU	Ministère de la Santé Publique et de Lutte contre le VIH/SIDA	Résultats d'analyse des échantillons	Pendant la phase d'acquisition des médicaments, des équipements et du matériel	1 500

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

Gestion des impacts négatifs potentiels								
<i>Cible d'impact</i>	<i>Impact potentiel</i>	<i>Activité Source de l'impact</i>	<i>Mesure d'atténuation</i>	<i>Structure d'exécution responsable</i>	<i>Structure de suivi Responsable</i>	<i>Indicateur de performance</i>	<i>Calendrier</i>	<i>Coût estimatif (USD)</i>
			Recourir aux spécialistes lors de la réception des équipements et matériel	CAMEBU	Ministère de la Santé Publique et de Lutte contre le VIH/SIDA	Nombre de spécialistes associés	Pendant la phase d'acquisition des équipements et matériel	500
			Se convenir d'une période de garantie avec le fournisseur tout en assurant un accompagnement dans l'entretien et la maintenance desdits équipements	PPR-COVID-19	Ministère de la Santé Publique et de Lutte contre le VIH/SIDA	Durée de la période de garantie convenue	Pendant la phase de conception et de planification	-

Gestion des impacts négatifs potentiels								
<i>Cible d'impact</i>	<i>Impact potentiel</i>	<i>Activité Source de l'impact</i>	<i>Mesure d'atténuation</i>	<i>Structure d'exécution responsable</i>	<i>Structure de suivi Responsable</i>	<i>Indicateur de performance</i>	<i>Calendrier</i>	<i>Coût estimatif (USD)</i>
Personnel participant à la réception des médicaments, des équipements et du matériel	Risque de contamination à la COVID-19	Réception des médicaments, des équipements et du matériel	Appliquer les gestes barrières (port du masque, distanciation physique, désinfecter les mains avec du gel hydro alcoolique avant l'activité proprement dite) pendant toute la phase de réception des médicaments, des équipements et matériel	CAMEBU et hôpitaux ciblés	Ministère de la Santé Publique et Lutte contre le VIH /SIDA (MSPLS)	Nombre d'ouvriers portant les masques et gans durant l'activité, disponibilité des flacons de gel hydro alcoolique sur les lieux de réception des médicaments pour se désinfecter au niveau des mains avant toute activité	Pendant la phase de réception des médicaments, des équipements et du matériel	-

Gestion des impacts négatifs potentiels								
<i>Cible d'impact</i>	<i>Impact potentiel</i>	<i>Activité Source de l'impact</i>	<i>Mesure d'atténuation</i>	<i>Structure d'exécution responsable</i>	<i>Structure de suivi Responsable</i>	<i>Indicateur de performance</i>	<i>Calendrier</i>	<i>Coût estimatif (USD)</i>
			Procéder à la désinfection des colis contenant les médicaments, les équipements et le matériel		Ministère de la Santé Publique et Lutte contre le VIH /SIDA (MSPLS)	Nombre de colis désinfectés, types de désinfectants utilisés	Pendant la réception des médicaments, des équipements et du matériel	1 500
Main d'œuvre manutentionnaire recruté pour le déchargement et le chargement des médicaments, des équipements et du matériel	Risque des maladies respiratoires/corporelles/éternuement causés par le chargement ou déchargement ou particules irritants	Chargement et déchargement des médicaments, des équipements et du matériel	Porter les équipements de protection individuelle (masques et gants) Suivi des directives du EHS du Groupe de la Banque Mondiale	CAMEBU et hôpitaux ciblés	Ministère de la Santé Publique et Lutte contre le VIH /SIDA (MSPLS)	Nombre d'équipements de protection individuelle distribués	Pendant la phase d'acquisition des médicaments, des équipements et du matériel	3 000

Gestion des impacts négatifs potentiels								
<i>Cible d'impact</i>	<i>Impact potentiel</i>	<i>Activité Source de l'impact</i>	<i>Mesure d'atténuation</i>	<i>Structure d'exécution responsable</i>	<i>Structure de suivi Responsable</i>	<i>Indicateur de performance</i>	<i>Calendrier</i>	<i>Coût estimatif (USD)</i>
	Contamination à la COVID-19		Porter les équipements de protection individuelle (masques et gans)		Ministère de la Santé Publique et Lutte contre le VIH /SIDA (MSPLS)	Nombre d'équipements de protection individuels distribués	Pendant la phase d'acquisition des médicaments, des équipements et du matériel	- -
	Risque d'accidents causés par une mauvaise manipulation ou chute des colis pendant le chargement et déchargement des médicaments, des équipements et du matériel	Chargement et déchargement des médicaments, des équipements et du matériel	Porter les équipements de protection individuelle (gants)	CAMEBU et hôpitaux ciblés	Ministère de la Santé Publique et Lutte contre le VIH /SIDA (MSPLS)	Nombre d'ouvriers portant les gans durant l'activité de chargement et déchargement	Pendant la phase d'acquisition des médicaments, des équipements et du matériel	-
Personnel chargé de la gestion des stocks de la CAMEBU	Risque d'éternuement cause par les particules irritantes des emballages des médicaments	Réception des médicaments, des équipements et du matériel dans les stocks	Porter les équipements de protection individuelle (masques)	UGP/PPR-Covid-19, CAMEBU et hôpitaux ciblés bénéficiaire	Ministère de la Santé Publique et Lutte contre le VIH /SIDA (MSPLS)	Nombre du personnel charge du Stock portant régulièrement les masques	Pendant la phase de réception des médicaments, des équipements et du matériel	500

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

Gestion des impacts négatifs potentiels								
<i>Cible d'impact</i>	<i>Impact potentiel</i>	<i>Activité Source de l'impact</i>	<i>Mesure d'atténuation</i>	<i>Structure d'exécution responsable</i>	<i>Structure de suivi Responsable</i>	<i>Indicateur de performance</i>	<i>Calendrier</i>	<i>Coût estimatif (USD)</i>
hôpitaux ciblés	Risque de contamination à la COVID-19		Respecter les gestes barrières y compris le lavage des mains avec du savon avant l'activité, le port des masques et des gants		Ministère de la Santé Publique et Lutte contre le VIH /SIDA (MSPLS)	Mesures de protection individuelle respectées	Pendant la phase de de transport et de distribution des médicaments, des équipements et du matériel	-
	Risque d'accidents suite aux chutes des colis pendant le chargement des médicaments, des équipements et du matériel	Chargement des médicaments, des équipements et du matériel	Porter les équipements de protection individuelle	CAMEBU et hôpitaux ciblés UGP/PPR-Covid-19	Ministère de la Santé Publique et Lutte contre le VIH /SIDA (MSPLS)	Nombre d'ouvriers portant les équipements de protection individuelle (gants)	Pendant la phase de de transport et distribution des médicaments, des équipements et du matériel	-
Personnel soignant des districts sanitaires participant dans la réception	Contamination à la COVID-19	Réception des médicaments, des équipements et du matériel	Respecter les gestes barrières y compris le lavage des mains avec du savon, le port des masques	hôpitaux ciblés	Ministère de la Santé Publique et Lutte contre le VIH /SIDA (MSPLS)	Mesures de protection individuelle respectées	Pendant la phase de transport et de distribution des médicaments, des équipements et du matériel	500

Gestion des impacts négatifs potentiels								
<i>Cible d'impact</i>	<i>Impact potentiel</i>	<i>Activité Source de l'impact</i>	<i>Mesure d'atténuation</i>	<i>Structure d'exécution responsable</i>	<i>Structure de suivi Responsable</i>	<i>Indicateur de performance</i>	<i>Calendrier</i>	<i>Coût estimatif (USD)</i>
chauffeurs chargés de la distribution	Risques d'accidents	Conduite des véhicules transportant les médicaments, les équipements et le matériel pendant leur distribution	Assurer que le Code de conduite soit bien maîtrisé/ limiter les vitesses de leurs véhicules durant le transport	CAMEBU	Ministère de la Santé Publique et Lutte contre le VIH /SIDA (MSPLS)	Nombre de séances de sensibilisation sur la sécurité routière organisées	Pendant la phase de transport et de distribution des médicaments, des équipements et du matériel	-
		Mesures d'urgence d'évacuation et de prise en charge des accidentés	Doter les chauffeurs en charge de la distribution, des équipements de protection individuelle (masques et gants)	CAMEBU	Ministère de la Santé Publique et Lutte contre le VIH /SIDA (MSPLS)	Nombre de chauffeurs portant des EPI	Pendant la phase de transport et de distribution des médicaments, des équipements et du matériel	-

Gestion des impacts négatifs potentiels								
<i>Cible d'impact</i>	<i>Impact potentiel</i>	<i>Activité Source de l'impact</i>	<i>Mesure d'atténuation</i>	<i>Structure d'exécution responsable</i>	<i>Structure de suivi Responsable</i>	<i>Indicateur de performance</i>	<i>Calendrier</i>	<i>Coût estimatif (USD)</i>
Main d'œuvre manutentionnaire recruté pour le déchargement des médicaments, des équipements et du matériel vers hôpitaux ciblés	Risque d'éternement causé par les particules irritantes des emballages des médicaments, des équipements et du matériel	Déchargement des médicaments, des équipements et du matériel	Porter les équipements individuels (Gants)	CAMEBU et hôpitaux ciblés UGP/PPR-Covid-19	Ministère de la Santé Publique et Lutte contre le VIH /SIDA (MSPLS)	Nombre d'ouvriers portant les gants et masques	Pendant la phase de de transport et de distribution des médicaments, des équipements et du matériel	-
	Risque à la contamination à la COVID-19		Respecter les gestes barrières y compris le lavage des mains avec du savon avant l'activité ainsi que le port des gants et des masques					Ministère de la Santé Publique et Lutte contre le VIH /SIDA (MSPLS)
Population riveraine des hôpitaux ciblés bénéficiaires des	Risque d'EAS/HS	Actions de transactions entre la main d'œuvre chargée du	Faire signer le code de bonne conduite par la main d'œuvre	hôpitaux ciblés	MSPLS	% d'ouvriers ayant signé le code de bonne conduite	Pendant la phase de de transport et de distribution	-

Gestion des impacts négatifs potentiels								
<i>Cible d'impact</i>	<i>Impact potentiel</i>	<i>Activité Source de l'impact</i>	<i>Mesure d'atténuation</i>	<i>Structure d'exécution responsable</i>	<i>Structure de suivi Responsable</i>	<i>Indicateur de performance</i>	<i>Calendrier</i>	<i>Coût estimatif (USD)</i>
médicaments, des équipements et du matériel		déchargement des médicaments, des équipements et du matériel et la population riveraine hôpitaux ciblés	Établir une stratégie de sensibilisation orientée aux travailleurs et à la communauté en matière de risques EAS/HS, VBG et la manière dont ces risques seront gérés au sein du MGP			% d'ouvriers ayant été sensibilisé en EAS/HS	des médicaments, des équipements et du matériel	
						Nombre de personnes sensibilisées Nombre de messages élaborés et disséminés		
Pendant la phase de l'utilisation des médicaments, des équipements et du matériel								
Gestionnaires des stocks de médicaments des hôpitaux ciblés	Risque de contamination à la COVID-19	Echange des médicaments, des équipements et du matériel avec le personnel soignant	Porter les EPI (masques, gans)	hôpitaux ciblés	MSPLS	Nombre de gestionnaires portant des EPI	Pendant la phase de traitement des patients	-
Personnel soignant	Risque de contamination à la COVID-19	Traitement des patients atteints par la COVID-19	Porter obligatoirement les EPI pendant le service de fourniture des soins	Gestionnaires des hôpitaux ciblés	Ministère de la Santé Publique et Lutte contre le VIH /SIDA (MSPLS)	Quantité des EPI reçue, Nombre de personnel soignant portant les EPI	Pendant la phase de traitement des patients	5 000

Gestion des impacts négatifs potentiels								
<i>Cible d'impact</i>	<i>Impact potentiel</i>	<i>Activité Source de l'impact</i>	<i>Mesure d'atténuation</i>	<i>Structure d'exécution responsable</i>	<i>Structure de suivi Responsable</i>	<i>Indicateur de performance</i>	<i>Calendrier</i>	<i>Coût estimatif (USD)</i>
		Absence d'hygiène pour les équipements et matériels utilisés par le personnel	Laver correctement et stériliser les équipements et matériel avant leur réutilisation	Gestionnaires des hôpitaux ciblés	Ministère de la Santé Publique et Lutte contre le VIH /SIDA (MSPLS)	% des équipements lavés	Pendant la phase de traitement des patients	-
	Risque d'accidents	Mauvaise manipulation des équipements et matériel	Renforcer les capacités du personnel en ce qui concerne la manipulation des équipements et matériel	Province sanitaire	Ministère de la Santé Publique et Lutte contre le VIH /SIDA (MSPLS)	Nombre de séances de renforcement des capacités organisées à l'endroit du personnel soignant et thèmes développés	Pendant la phase de traitement des patients	5 000
		Mauvaise gestion des déchets issus des équipements et matériel	Collecter, trier et étiqueter les déchets générés par l'utilisation des équipements et matériel	Gestionnaires des hôpitaux ciblés	Ministère de la Santé Publique et Lutte contre le VIH /SIDA (MSPLS)	Déchets collectés et étiqueter	Pendant la phase de traitement des patients	-

Gestion des impacts négatifs potentiels								
<i>Cible d'impact</i>	<i>Impact potentiel</i>	<i>Activité Source de l'impact</i>	<i>Mesure d'atténuation</i>	<i>Structure d'exécution responsable</i>	<i>Structure de suivi Responsable</i>	<i>Indicateur de performance</i>	<i>Calendrier</i>	<i>Coût estimatif (USD)</i>
			Renforcer les capacités du personnel soignant en matière de gestion des déchets	Gestionnaires des hôpitaux ciblés	Ministère de la Santé Publique et Lutte contre le VIH /SIDA	Nombre de travailleurs formés en gestion des déchets	Pendant la phase de traitement et d'utilisation des équipements	10 000
			Equiper les 2 hôpitaux de district sanitaire de Nyanza-Lac et Kirundo d'incinérateurs de type Montfort et ouvrages connexes comprenant un entreposage, fosse à cendre, fosse à compost, fosse à verre et fosse à placentas et une clôture de cet équipement	Directeur de l'hôpital	MSPLS	2 incinérateurs et ouvrages connexes	Pendant la phase de traitement et d'utilisation des équipements et matériel	68 420

Gestion des impacts négatifs potentiels								
<i>Cible d'impact</i>	<i>Impact potentiel</i>	<i>Activité Source de l'impact</i>	<i>Mesure d'atténuation</i>	<i>Structure d'exécution responsable</i>	<i>Structure de suivi Responsable</i>	<i>Indicateur de performance</i>	<i>Calendrier</i>	<i>Coût estimatif (USD)</i>
Patients sous traitement	Risque d'accidents	Mauvaise gestion des déchets issus des équipements et matériel dans les structures de soins	Collecter, trier et étiqueter les déchets générés par l'utilisation des équipements et matériel	hôpitaux ciblés	Ministère de la Santé Publique et Lutte contre le VIH /SIDA (MSPLS)	Déchets collectés et étiqueter	Pendant la phase de traitement des patients	-
	Risque de complication de la maladie COVID-19 pour certains patients	Faible fonctionnement des équipements (respirateurs) par manque du courant électrique	Installer les plaques solaires au niveau des établissements de santé	hôpitaux ciblés	Ministère de la Santé Publique et Lutte contre le VIH /SIDA (MSPLS)	Nombre d'établissements de santé équipés en plaques solaires	Pendant la phase de traitement des patients	10 000
Travailleurs chargés de collecter les déchets infectieux à la COVID 19	Risque de contamination a la COVID-19 aux travailleurs	Destruction des déchets des emballages des comprimés d'hydrox chloroquine et autres déchets notamment les EPI utilisés	Porter obligatoirement les EPI (masques et gants)	Gestionnaires des hôpitaux ciblés	MSPLS	Nombre de travailleurs portant les EPI pendant la collecte des déchets infectieux	Pendant la phase de traitement des patients	-

Gestion des impacts négatifs potentiels								
<i>Cible d'impact</i>	<i>Impact potentiel</i>	<i>Activité Source de l'impact</i>	<i>Mesure d'atténuation</i>	<i>Structure d'exécution responsable</i>	<i>Structure de suivi Responsable</i>	<i>Indicateur de performance</i>	<i>Calendrier</i>	<i>Coût estimatif (USD)</i>
			Renforcer les capacités des travailleurs chargés de la gestion des déchets	Gestionnaires des hôpitaux ciblés	MSPLS	Nombre de travailleurs formés, Thèmes développés	Pendant la phase de l'utilisation des médicaments , des équipements et matériel médical	-
Site d'implantation de l'incinérateur pour les déchets infectieux à la COVID	Risque de Combustion incomplète des déchets infectieux	Destruction des déchets infectieux à la COVID	Entretenir régulièrement les incinérateurs	Gestionnaires des hôpitaux ciblés	Ministère de la Santé Publique et Lutte contre le VIH /SIDA (MSPLS)	Nombre d'incinérateurs entretenus régulièrement	Pendant la phase de l'utilisation des médicaments , des équipements et matériel médical	-
Sécurité du personnel soignant	Contamination à la COVID 19	Traitement des patients atteints de COVID- 19	Renforcer les capacités du personnel soignant sur le système de triage/ségrégation des déchets	Etablissements sanitaires en collaboration avec l'UGP Projet COVID-19	Ministère de la Santé Publique et Lutte contre le VIH /SIDA (MSPLS)	Nombre du personnel ayant bénéficié des formations à propos du système de ségrégation des déchets	Pendant la phase de l'utilisation des médicaments , des équipements et du matériel médical	-

Gestion des impacts négatifs potentiels								
<i>Cible d'impact</i>	<i>Impact potentiel</i>	<i>Activité Source de l'impact</i>	<i>Mesure d'atténuation</i>	<i>Structure d'exécution responsable</i>	<i>Structure de suivi Responsable</i>	<i>Indicateur de performance</i>	<i>Calendrier</i>	<i>Coût estimatif (USD)</i>
Total du coût de la mise en œuvre du PGES intérimaire								105 710

Il faut noter que les frais pour les équipements de protection individuelle (EPI) lors de l'utilisation des médicaments, équipement et matériel dans les districts sanitaires seront compensés par l'utilisation de ceux qui seront fournis par le Projet. Donc, le coût du PGES est essentiellement constitué des frais de formation et sensibilisation, d'achat et d'installation des incinérateurs à haute combustion que le Ministère de la Santé Publique et de la lutte contre le Sida se chargera de mobiliser.

6. DISPOSITIONS INSTITUTIONNELLES

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

6.1. Coordination

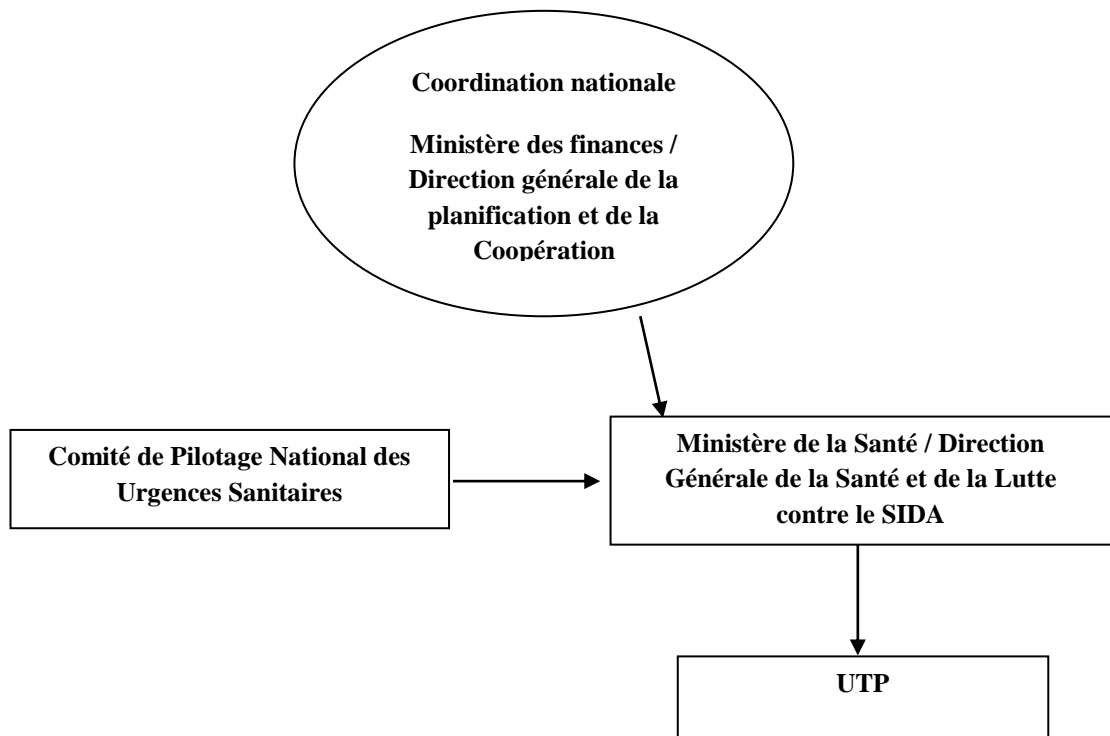
Le Ministère des Finances, par l'intermédiaire de la direction générale de la planification et de la coopération, assurera la coordination du projet. Le directeur général de la planification et de la coopération sera le coordinateur national du projet.

6.2. Gestion de la mise en œuvre

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

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

Figure 1 : Dispositions institutionnelles du projet



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

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

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

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

recrutement d'un spécialiste environnemental et social supplémentaire par le ministère de la Santé (le recrutement est en cours dans le cadre du projet Investir dans la petite enfance et la fertilité - P165253). Les spécialistes E&S assumeront les responsabilités de gestion des risques et impacts environnementaux et sociaux, y compris ceux-ci d'EAS/HS liés au respect des normes environnementales et sociales du cadre environnemental et social de la Banque mondiale.

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

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

6.3. Consultations Publiques et information au public

6.3.1. Considérations générales de la NES 10

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

Ainsi, dans le cadre de l'élaboration du PGES-intérimaire relatif au Projet de préparation et de riposte à la Covid-19, le consultant a procédé à une mobilisation de l'ensemble des parties prenantes identifiées à travers une série de consultations avec ces dernières.

6.3.2. Objectifs des consultations

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

6.3.3. Identification et l'analyse des parties prenantes

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

6.3.4. Diffusion de l'information sur le projet

Elle a consisté à faire connaître au préalable aux différentes parties prenantes identifiées les activités du projet, à définir avec elles la manière dont les consultations publiques vont se dérouler tout en prenant en compte les restrictions liées à la pandémie de COVID 19 et à arrêter d'un commun accord des

dates consensuelles pour la tenue de ces consultations (au téléphone, par email ou en petits groupe).

6.3.5. Consultations avec les parties prenantes proprement dites

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

Au cours de ces consultations, les différentes parties prenantes ont exprimé librement leurs opinions ainsi que leurs intérêts et priorités vis-à-vis du PGES-intérimaire, leurs suggestions et recommandations en termes de mesures d'atténuation à préconiser ainsi que les modalités de leur engagement, leur participation à la mise en œuvre de ces activités.

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

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

6.3.6. Synthèse des consultations publiques

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

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

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

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

- recommandé de les obliger à porter des EPI,
- Problème de gestion des déchets (Emballages, cartons, etc.) issus de l'acquisition et de la distribution des médicaments et des équipements. Ici, il a été recommandé de doter des structures sanitaires des incinérateurs modernes(performants).

ANNEXES

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

Hygiène, santé et sécurité

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

Gestion des déchets

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

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

Source(s)

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

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

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

Instructions générales :

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

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

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

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

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

Déchets Tranchants

- Mettre dans un récipient en plastique résistant à la perforation
- Fermer le couvercle et sceller le récipient lorsqu'il est rempli aux 2/3
- Mettez dans le sac rouge et cravate perdue

- Transférer les déchets vers un point de stockage temporaire des déchets médicaux selon un itinéraire déterminé à un moment donné et stocker les déchets séparément à un endroit fixe
- Transférer en toute sécurité vers l'extérieur pour incinération ou élimination appropriée

Source(s)

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

Annexe 3 : Liste des médicaments, équipements et fournitures médicaux à acquérir et distribuer dans le cadre de ce PGES

A. Médicaments

<i>FOURNITURES</i>	<i>Quantité demandées</i>	<i>Unité</i>	<i>Prix par unité en USD</i>	<i>Valeur totale en USD</i>	<i>Date de Livraison anticipée</i>
Hydroxy chloroquine sulfate tablet 100mg	960000	Tablet	0,338	324 480	Réceptionnée le 22 septembre 2020

B. List of Goods and Delivery Period by MEHECO

<i>Line Item N°</i>	<i>Description of Goods</i>	<i>Quantity required</i>	<i>Physical unit</i>	<i>Named Place of Destination</i>	<i>Place of Final Destination (Project Site)</i>	<i>Applicable Incoterms</i>	<i>Delivery Period from date of issue of a pre-production inspection report certifying the quality conforming to the technical specifications in Schedule 2 and receipt of 40% pre-payment. If the pre-production delivery report is delayed for any reason the delivery period will be extended by a period of time equivalent to that delay.</i>
1.	Gloves – examination nonsterile - SMALL	204,200	Piece	WFP warehouse in Guangzhou	Bujumbura/Burundi	FCA	30 Days from date of issue of a Pre-production Inspection Report and Receipt of 40% Advance Payment

2.	Gloves – examination nonsterile - MEDIUM	204,200	Piece	WFP warehouse in Guangzhou	<i>Bujumbura/Burundi</i>	FCA	30 Days from date of issue of a Pre-production Inspection Report and Receipt of 40% Advance Payment
3.	Gloves – examination nonsterile - LARGE	82,200	Piece	WFP warehouse in Guangzhou	<i>Bujumbura/Burundi</i>	FCA	30 Days from date of issue of a Pre-production Inspection Report and Receipt of 40% Advance Payment
4.	Gloves – examination nonsterile - EXTRA LARGE	21,600	Piece	WFP warehouse in Guangzhou	<i>Bujumbura/Burundi</i>	FCA	30 Days from date of issue of a Pre-production Inspection Report and Receipt of 40% Advance Payment
5.	Face shield (pair)	2700	Piece	WFP warehouse in Guangzhou	<i>Bujumbura/Burundi</i>	FCA	40 Days from date of issue of a Pre-production Inspection Report and Receipt of 40% Advance Payment
6.	Alcohol- based hand rub 500ml bottle	12,000	Piece	WFP warehouse in Guangzhou	<i>Bujumbura/Burundi</i>	FCA	30 Days from date of issue of a Pre-production Inspection Report and Receipt of 40% Advance Payment
7.	Goggles, protective	6,300	Piece	WFP warehouse in Guangzhou	<i>Bujumbura/Burundi</i>	FCA	20 Days from date of issue of a Pre-production Inspection Report and Receipt of 40% Advance Payment
8.	Face Mask, Patient – YY/T 0969 - SMALL	201,100	Piece	WFP warehouse in Guangzhou	<i>Bujumbura/Burundi</i>	FCA	40 Days from date of issue of a Pre-production Inspection Report and Receipt of 40% Advance Payment
9.	Face Mask, Patient – YY/T 0969 - MEDIUM	201,100	Piece	WFP warehouse in Guangzhou	<i>Bujumbura/Burundi</i>	FCA	40 Days from date of issue of a Pre-production Inspection Report and Receipt of 40% Advance Payment

10.	Face Mask, Patient – YY/T 0969 - LARGE	101,100	Piece	WFP warehouse in Guangzhou	<i>Bujumbura/Burundi</i>	FCA	40 Days from date of issue of a Pre-production Inspection Report and Receipt of 40% Advance Payment
11.	Mask, healthcare worker / Surgical Mask, Chinese Standard, YY/0469, Chinese package or TYPE II / TYPE IIR - SMALL	200,000	Piece	WFP warehouse in Guangzhou	<i>Bujumbura/Burundi</i>	FCA	30 Days from date of issue of a Pre-production Inspection Report and Receipt of 40% Advance Payment
12.	Mask, healthcare worker / Surgical Mask, Chinese Standard, YY/0469, Chinese package or TYPE II / TYPE IIR - MEDIUM	200,000	Piece	WFP warehouse in Guangzhou	<i>Bujumbura/Burundi</i>	FCA	30 Days from date of issue of a Pre-production Inspection Report and Receipt of 40% Advance Payment
13.	Mask, healthcare worker / Surgical Mask, Chinese Standard, YY/0469, Chinese package or TYPE II / TYPE IIR - LARGE	100,000	Piece	WFP warehouse in Guangzhou	<i>Bujumbura/Burundi</i>	FCA	30 Days from date of issue of a Pre-production Inspection Report and Receipt of 40% Advance Payment
14.	Respirator N95	256,000	Piece	WFP warehouse in Guangzhou	<i>Bujumbura/Burundi</i>	FCA	30 Days from date of issue of a Pre-production Inspection Report and Receipt of 40% Advance Payment
15.	Coverall Disposable - MEDIUM	10,630	Piece	WFP warehouse in Guangzhou	<i>Bujumbura/Burundi</i>	FCA	30 Days from date of issue of a Pre-production Inspection Report and Receipt of 40% Advance Payment
16.	Coverall Protective – LARGE	8,540	Piece	WFP warehouse in Guangzhou	<i>Bujumbura/Burundi</i>	FCA	30 Days from date of issue of a Pre-production Inspection Report and Receipt of 40% Advance Payment

17.	Coverall Protective – EXTRA LARGE	5,450	Piece	WFP warehouse in Guangzhou	<i>Bujumbura/Burundi</i>	FCA	30 Days from date of issue of a Pre-production Inspection Report and Receipt of 40% Advance Payment
18.	Coverall Protective – XX LARGE	1,180	Piece	WFP warehouse in Guangzhou	<i>Bujumbura/Burundi</i>	FCA	30 Days from date of issue of a Pre-production Inspection Report and Receipt of 40% Advance Payment

Annexe 4 : Liste des personnes rencontrées

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