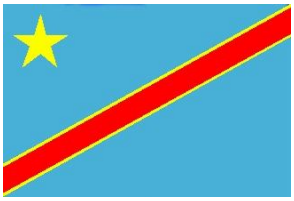
REPUBLIQUE DEMOCRATIQUE DU CONGO



Ministère de la Santé Publique Hygiène et Prevention

PROGRAMME STRATEGIQUE DE PREPARATION ET DE RIPOSTE DE LA RDC A LA COVID-19 (P173825)

ACTUALISATION DE CADRE DE GESTION ENVIRONNEMENTALE ET SOCIALE (CGES)

VERSION RÉVISÉE

NOVEMBRE 2021

TABLE DES MATIERES

TABLE DES MATIERES I
LISTE DES TABLEAUX III
LISTE DES FIGURES ET PHOTOS IV
ABREVIATIONS ET ACRONYMES V
RESUME EXECUTIF VII
EXECUTIVE SUMMARY XV
INTRODUCTION 1
I. CONTEXTE DU PROJET 2
I.1. Objectifs spécifiques du CGES 3
I.2. Approche méthodologique utilisée 4
II. DESCRIPTION DU PROJET 5
II .1. Composantes du projet 6
II.2. Bénéficiaires du Projet 10
III. CADRE POLITIQUE, JURIDIQUE ET INSTITUTIONNEL 12
III.1. Législation et règlementation environnementales et sociales nationale 12
III.2. Normes Environnementales et Sociales de la Banque mondiale 18
III.3. Analyse comparative des dispositions nationales avec les exigences des NES 22
III.4. Cadre Institutionnel de la gestion environnementale et sociale, y compris la gestion de déchets biomédicaux 30
IV. DONNEES ENVIRONNEMENTALES ET SOCIALES DE REFERENCE 32
V. ANALYSE ENVIRONNEMENTALE ET SOCIALE DU PROJET 42
V.1. Type de travaux et activités prévus 42
V.2. Impacts positifs 43
VI. RISQUES ET IMPACTS ENVIRONNEMENTAUX ET SOCIAUX POTENTIELS DU PROJET ET MESURES D'ATTENUATION PROPOSEES 44
VII. PROCEDURES DE SELECTION ENVIRONNEMENTALE ET SOCIALE 67
VII.1. Étapes de traitement environnemental et social 67
VII.2. Système de suivi, surveillance et évaluation environnemental et social 75
VII.3. Mécanisme de Gestion des Plaintes (MGP) sensible à l'EAS/HS 78
VIII. MOBILISATION DES PARTIES PRENANTES, GESTION DES PLAINTES ET DIVULGATION DE L'INFORMATION 79

VIII. 1. Consultation et divulgation de l'information 79

VIII.2. Mobilisation des parties prenantes 94

VIII.3. Mécanisme de gestion des plaintes sensibles á l'EAS/HS 94

IX. ARRANGEMENTS INSTITUTIONNELS, RESPONSABILITES ET BESOINS EN RENFORCEMENT DES CAPACITES 95

IX.1. Arrangements institutionnels et responsabilités 95

IX.2. BESOINS EN RENFORCEMENT DES CAPACITES 100

X. COUTS ESTIMATIFS 101

XI. CONCLUSION 102

ANNEXES 103

Annexe 1 : Canevas indicatif d'une Fiche d'Information environnementale et sociale (FIES) 104

Annexe 2 : Fiche de Diagnostic simplifié (FIDS) des impacts environnementaux et sociaux d'un sous-projet 105

Annexe 3 : Termes de Référence : Etude de l'Impact environnemental et social et PGES 108

Annexe 4 : Canevas d'un Plan de Gestion environnementale et sociale – Chantier 110

Annexe 5 : Liste indicative de mesures environnementales 113

Annexe 6 : outils de gestion des plaintes du projet 116

Annexe 7 : Formulaire d'identification de questions environnementales et sociales potentielles 119

Annexe 8 : Protocole de prévention et contrôle des infections 125

Annexe 9 : Procès-verbaux des consultations publiques et listes de présence 128

Annexe 10 : Liste des équipements et matériels du projet COVID-19 233

Annexe 11 : Liste de personnes rencontrées 234

Annexe 12 : PLAN DIRECTEUR 236

Annexe 13 : Liste de références : 247

LISTE DES TABLEAUX

Tableau 1: Répartition des cas confirmés et probables de COVID-19 dans les provinces affectées de la RDC, du 10 mars 2020 au 19 mars 2021 ..... *11*
Tableau 2 : Analyse comparative des dispositions nationales avec les exigences des NES *22*
Tableau 3 : Estimation et réparation de 76 tonnes de déchets de la première phase de la vaccination (3%) avec un volume de 543m³ *34*
Tableau 4 : Estimation et répartition de 472 tonnes de déchets de la première phase de la vaccination (17%) avec un volume de 6061m³ *35*
Tableau 5 : Impacts positifs et mesures de bonification *43*
Tableau 6 : Synthèse des activités et risques/impacts environnementaux et sociaux de la phase de conception et planification *44*
Tableau 7 : Activités sources de risques associés à la phase de travaux/ réhabilitation et la campagne de vaccination *47*
Tableau 8 : Classification du niveau des risques environnementaux et sociaux *51*
Tableau 9 : Risques environnementaux et sociaux et mesures d'atténuation *52*
Tableau 10 : Processus de tri ou criblage des sous-projets et responsabilités *71*
Tableau 11 : Synthèse de consultation publique *81*
Tableau 12 : Synthèse des impacts et mesures identifiés par les parties prenantes *85*
Tableau 13 : Matrice de synthèse des arrangements institutionnels pour la mise en œuvre du PGES *97*
Tableau 14 : Différentes formations prévues dans le cadre de l'introduction à la vaccination contre Covid 19 ..... *100*
Tableau 15 : Coûts estimatifs de mise en œuvre de CGES *101*

LISTE DES FIGURES ET PHOTOS

Figure 1: Cartographie des Provinces touchées et non touchées par la COVID-19 en RDC 12

Photo 1 : Les flacons stockés par manque de traitement à l'Hôpital Saint-Joseph. 35
Photo 2 : Chariot pour le transport des déchets 36
Photo 3 : La poubelle à la Clinique Ngaliema. 37
Photo 4 : Point d'approvisionnement d'eau à l'hôpital Saint-Joseph. 38
Photo 5 : Poubelle publique remplie et fermée devant l'hôpital Saint Joseph en attente du transport. 47
Photo 6 : Consultation publique à Kinshasa présentant les participants 87
Photo 7 : Consultation publique à Kinshasa 87
Photo 8 : Echange avec la Directrice Nationale de PEV à Kinshasa 88
Photo 9 : Présentation de civilités et séance de travail avec le Directeur de cabinet du Gouverneur du Kongo central et le collège le collège de conseillers à Matadi 88
Photo 10 : Consultation publique avec les leaders de femmes à Matadi 89
Photo 11 : Photo de famille après Consultation publique avec les leaders de femmes à Kinshasa 89
Photo 12 : Consultation publique avec les organisations de société civile à Kinshasa 90
Photo 13 : Consultation publique avec les professionnels de santé à Lubumbashi 90
Photo 14 : Photo de famille après Consultation publique avec les professionnels de santé à Lubumbashi 91
Photo 15 : Photo de famille après Consultation publique avec les leaders de femmes à Matadi. 91
Photo 16 : Photo de famille après Consultation publique avec les leaders des organisations de la société civile à Lubumbashi 92
Photo 17 : Photo de famille après la consultation publique de professionnels de santé à GOMA 92
Photo 18 : Consultation publique avec les professionnels de santé à Kinshasa 93
Photo 19 : Photo de famille avec les leaders de femmes et jeunes filles après consultation publique à GOMA 93

ABREVIATIONS ET ACRONYMES

AOP : Annual Operating Plan
BCZS : Bureau central de Zone de santé
BM : Banque mondiale
BPISA : Bonnes pratiques internationales du secteur d'activité
C FA : Covid-19 financement additionnel
CDC : Centre de contrôle et de prévention des maladies
CERC : Composante d'intervention d'urgence conditionnelle
CES : Cadre environnemental et social
CGES : Cadre de gestion environnementale et sociale
CH : Centre Hospitalier
Covid-19 : Maladie à coronavirus de 2019
CPE : Coordination provinciale de l'environnement
CPPA : Cadre de Planification en Faveur des Peuples Autochtones
CPR : Cadre de politique de réinstallation
CS : Centre de santé
CSR : Centre de Sante de Reference
DAO : Documents d'appel d'offre
DPS : Division Provinciale de santé
EAS/HS : Exploitation et Abus Sexuel/Harcèlement Sexuel
EIES : Étude d'impact environnemental et social
EPI : Équipement de protection individuelle
ESS : Environnemental, sanitaire et sécuritaire
ESSS : Environnemental, social, sanitaire et sécuritaire
EUP : Etablissement d'utilité publique
EVD : Ebola virus disease
FA : Financement additionnel
FOSA : Formation Sanitaire
GAVI : Alliance du Vaccin (en anglais)
HGR : Hôpital Général de Référence
MAPI : Manifestation post vaccinales indésirables
NES : Norme environnementale et sociale
OAP : Opération d'appui programmatique
OMS : Organisation mondiale de la santé
OSC : Organisations de société civile
PA : Peuples autochtones
PAR : Plan d'action de réinstallation
PCI : Prévention et contrôle des infections
PDSS : Projet de Développement de Système de Santé
PEV : Programme Elargi de vaccination
PGES : Plan de gestion environnementale et sociale
PGMO : Plan de gestion de Mains d'œuvres
PIU : Plan d'intervention d'urgence
PLIGD : Plan de lutte contre les infections et de gestion des déchets
PMNS : Projet Multisectoriel de Nutrition et santé
PMPP : Plan de mobilisation des parties prenantes
PNDS : Plan National de Développement Sanitaire
PNDV : Plan national de l'introduction de vaccin contre Covid19
PNSA : Programme National de la Santé de l'Adolescent
PSEA : Prévention Sexuelle Exploitation et Abus

RAF	*: Responsable Administratif & Financier*
RAV	*: Rapport d'arrivée de vaccins*
REDISSE	*: Projet régional de Renforcement des Systèmes de Surveillances des Maladies en Afrique de l'Ouest*
RSE	*: Responsable de Suivi-Évaluation*
RT	*: Responsable Technique*
SPM	*: Spécialiste en Passation de Marchés*
SSES	*: Spécialiste en Sauvegardes Environnementale et Sociale*
UG	*: Unité de Gestion*
UGP	*: Unité de gestion de Projet*
UNICEF	*: Agence des nations unies pour l'enfance (Anglais)*
VBG	*: Violences Basées sur le Genre*
WASH	*: Outil d'amélioration de l'eau, de l'assainissement et de l'hygiène dans les établissements de santé*
ZS	*: Zone de santé*

RESUME EXECUTIF

1. Brève description du projet

Le Gouvernement de la République Démocratique du Congo (RDC) prépare, avec le soutien financier et technique de la Banque mondiale, le programme stratégique de préparation et d'intervention de la **RDC** à la **Covid-19** (P173825). L'objectif de développement du Projet est de renforcer la capacité du gouvernement de la RDC à se préparer et à répondre à la pandémie **Covid-19**. Le Projet est organisé autour de quatre composantes telles que décrites ci-dessous :

Composante 1 : Réponse d'Urgence Covid-19, Prévention et Préparation au niveau National et Sous-national ;

Composante 2 : Campagne de Communication, Engagement Communautaire et Changement de Comportement ;

Composante 3 : Gestion de la Mise en œuvre et Suivi et Évaluation (S&E) et

Composante 4 : Composante d'Intervention d'Urgence (CERC)

Le projet parent avait soutenu les activités dans la ville province de Kinshasa et ses alentours principalement, ainsi que dans d'autres provinces qui étaient fortement touchées par la pandémie.

Un financement additionnel a été sollicité par le Gouvernement de la RDC dans le cadre de l'introduction de la vaccination contre la Covid-19, ce qui justifie ***l'objet de l'actualisation du* CGES**. Le financement additionnel porte sur les 26 provinces de la RDC particulièrement sur les sept provinces présentant les taux les plus élevés d'infection : Kinshasa, Nord-Kivu, Sud-Kivu, Kongo Central, Lualaba, Haut-Uele et Haut-Katanga conformément au PAD.

2. Brève description des enjeux et défis environnementaux et sociaux majeurs

La crise sanitaire à Covid-19 va se confronter à certains enjeux environnementaux et sociaux existants entre autres :

- Mauvaise gestion de déchets en général
- Mauvaise gestion médicale
- La pollution
- Sécurité du travail
- Stigmatisation et Discrimination
- Violence
- Criminalité
- Les populations marginalisées et vulnérables
- Les transports frontaliers (fluidité, tracasserie, migration, etc.)
- Les conflits liés à la désinformation et aux rumeurs
- L'exploitation et le harcèlement sexuel

3. *Cadre politique, juridique et institutionnel la gestion des risques et impacts environnementaux et sociaux, Cadre environnemental et Social de la Banque mondiale*

Le contexte législatif et réglementaire du secteur environnemental au Congo est marqué par l'existence d'un certain nombre de textes environnementaux et sociaux :

La ***Constitution de la RDC, adoptée en février 2006,*** telle que modifiée par la loi n° 11/002 du 20 janvier 2011 portant révision de certains articles de la Constitution du 18 février 2006, spécialement en son article 93, stipule en son article 53 que « Toute personne a droit à un environnement sain et propice à son épanouissement intégral. Elle a le devoir de le défendre. L'État veille à la protection de l'environnement et à la santé des populations ».

Il faut ajouter également d'autres lois et décrets à l'occurrence :

- **La loi n°11/009 du 9 juillet 2011** portant principes fondamentaux relatifs à la protection de l'environnement
- **Décret n°14/030 du 18 Novembre 2014** fixant les statuts d'un établissement public dénommé Agence Congolaise de l'Environnement, en sigle ACE
- **Le Décret n° 14/019 du 02 août 2014** fixant les règles de fonctionnement des mécanismes procéduraux de la protection de l'environnement, notamment s'agissant des Etudes d'Impact Environnemental et Social (EIES) ;
- **Loi n°15/2002 du 16 octobre 2002** porte sur le Code du Travail.
- **L'Ordonnance n° 74/098 du 06 juin 1974** relative à la protection de la main d'œuvre nationale contre la concurrence étrangère
- **La Loi 73 – 021 du 20 juillet 1973** porte sur le régime général des biens, régime foncier et immobilier et régime des suretés ; et tant d'autres dispositions qui règlementent les secteurs liés à l'environnement et social.
- La Loi n° 18/035 du 13 décembre 2018 fixant les principes fondamentaux relatifs à l'organisation de la Santé Publique est actuellement la principale loi en matière de Santé Publique en République Démocratique du Congo légiférant notamment sur l'organisation des activités de vaccination, les autres instruments juridiques en cette matière sont des dispositions réglementaires très anciennes et éparses qui n'intègrent pas les données liées à l'évolution du droit international en matière de la santé.

En plus de ce qui précède, les directives générales du Groupe de la Banque mondiale sur l'environnement, la santé et la sécurité s'appliquent également au projet. Ce projet est classifié selon les directives du Cadre Environnemental et Social (CES), comme projet à risque élevé sur le plan environnemental et social. Les NES ci-après ont été jugées pertinentes :

- ✓ NES 1 : Évaluation et gestion des risques et impacts socio-environnementaux ;
- ✓ NES 2 : Travail et conditions de travail ;
- ✓ NES 3 : Utilisation rationnelle des ressources et prévention et gestion de la pollution
- ✓ NES 4 : Santé et sécurité communautaires ;
- ✓ NES7 : Peuples autochtones/Communautés locales traditionnelles d'Afrique subsaharienne historiquement défavorisées
- ✓ NES 10 : Engagement des parties prenantes et divulgation d'informations

En ce qui concerne les risques EAS/HS[1] seront d'application les recommandations de la Note Technique Intérimaire sur la Protection contre l'EAS/HS pendant la riposte Covid-19 Version 1.0[2], la Note Technique sur l'EAS/HS pour les opérations de réponse Covid-19 publiée par la Banque Mondiale, ainsi que les recommandations et bonnes pratiques du Guide de Ressources sur la Violence contre les Femmes et les Filles[3]. Dans le cas de différentes activités de réhabilitation ou construction relatifs aux travaux de génie civile, les recommandations de l'IDA en manière de lutte contre les exploitations, abus et harcèlements sexuels seront d'application[4,5]. Les directives et orientation de l'OMS sur la Covid-9 sont d'application et des mesures spécifiques sont proposées dans ce CGES pour permettre au projet d'être en conformité avec les normes.

Il sied de noter que l'approche portfolio développée par l'Unité de Gestion du Programme de Développement du Système de Santé (UG-PDSS) s'applique aussi au projet Covid-19 AF. A cet égard, le plan d'action (PA) intégré contre l'EAS/HS couvre toutes les mesures de prévention, atténuation et réponse nécessaires pour adresser ceux risques. Celles-ci ont été adaptées dans le cadre d'un projet d'urgence, en conformité avec Note Technique, comme les mécanismes de feedback communautaire dans le cadre du mécanisme général de gestion de plaintes sensible à l'EAS/HS, les briefings des travailleurs, et les messages de sensibilisation auprès la communauté pour prévenir les incidents d'EAS/SH dans un programme de vaccination.

4. Impacts/risques génériques potentiels par type de sous-projets

Synthèse des impacts environnementaux et sociaux positifs potentiels par sous-projets

Infrastructures et services	**Impacts positifs**	**Mesures de bonification**
Acquisition de matériels	Amélioration de la prise en charge médicale. La rapidité de diagnostic de la Covid-19. Bonne gestion des déchets biomédicaux.	Formation adéquate et acquisition du matériel adéquat. Formation adéquate et acquisition du matériel adéquat. Mettre en œuvre de manière efficiente les mesures de gestion des déchets contenues dans le CGES.
Réhabilitation de certaines structures sanitaires	Augmentation de capacité d'accueil. Bonne condition du travail Création d'emplois	Doter les équipements de bonne qualité pour l'accueil des malades. Equiper les formations sanitaires des moyens de prévention contre les infections Utilisation de la main d'œuvre locale

[1] Exploitation et Abus Sexuel et Harcèlement Sexuel
[2] Interim Technical Note PROTECTION FROM SEXUAL EXPLOITATION AND ABUSE (PSEA) DURING Covid-19 RESPONSE Version 1.0 March 2020
[3]http://www.vawgresourceguide.org/sites/vawg/files/briefs/vawg_resource_guide_health_sector_brief_april_2015.pdf
[4] http://pubdocs.worldbank.org/en/215761593706525660/ESF-GPN-SEASH-in-major-civil-works-French.pdf
[5] Note de bonnes pratiques, 2020

L'eau, Hygiène et Assainissement dans les centres de santé	Amélioration de l'hygiène domestique et de la Santé publique. Bonne gestion de déchets. Prévention de maladies de mains salles, hydrique et maladies péri-fécales. Réduction de la pollution du milieu par les excrétas et amélioration du cadre de vie Prévention des infections nosocomiales	Doter les formations sanitaires des équipements WASH. Mettre en œuvre de manière efficiente les mesures de gestion des déchets contenues dans le CGES. Etablir des campagnes de communications sanitaires efficaces. Doter des latrines Equiper les formations sanitaires des moyens de prévention contre les infections
Prise en charge de COVID19	Renforcement des capacités du corps médical et du système de santé de la RDC. Stopper la propagation de la COVID-19.	Former sur les thématiques répondant aux besoins réels des personnes ciblées Former à la prise en charge correcte, doter des moyens appropriés à la prise en charge et à la vaccination
L'introduction de la vaccination contre COVID-19	Immunisation individuelle et collective contre COVID-19. Diminution de contamination et de mortalité liées à la Covid-19. Le contrôle de la Covid19. Renforcement de système vaccinal.	Mener des campagnes de vaccination efficace en aboutissant à la vaccination d'une masse critique de la population. Idem Idem Idem

Impacts environnementaux et sociaux négatifs potentiels spécifiques des sous-projets du COVID19

Sous-secteur	**Impacts négatifs potentiels**
▪ Travaux d'aménagement ou réhabilitation de certaines formations sanitaires	▪ Blessures graves des travailleurs ▪ Fatalité (mort d'homme) ▪ Accidents impliquant une tierce personne ▪ Pollution et Nuisance ▪ Difficulté d'accès aux services fournis par les formations sanitaires
▪ Acquisition de biens et de fournitures	▪ Accidents de véhicules transportant des matériaux ▪ Mauvaise manipulation (peut entraîner des troubles musculosquelettiques) ▪ Risque d'incendies (Certains produits qui seront acquis sont inflammables) ▪ Sécurité des travailleurs
▪ Acquisition des vaccins, conservation et transport	• Perte de la qualité du vaccin lors de la conservation • Accident lors du transport des vaccins • Mauvaise manipulation entrainant la perte du produit

Sous-secteur	Impacts négatifs potentiels
	• Dépôt ou entrepôt ne remplissant pas les conditions de conservation • Sécurité de travailleurs
▪ Gestion de déchets médicaux	▪ Risque de contamination ▪ Pollution ▪ Sécurité de travailleurs

5. Mesures de gestion environnementale et sociale

La gestion environnementale et sociale du projet inclut des mesures stratégiques et d'appui institutionnel et technique, de formation et de sensibilisation pour renforcer les capacités des structures concernées. Ces mesures sont entre autres :

- Mécanisme d'intégration des aspects sociaux et environnementaux dans le cycle de sous projets de Programme Stratégique de Préparation et de Riposte de la RDC à la Covid19;
- Rôles et responsabilités pour la mise en œuvre des mesures de gestion environnementales et sociales ;
- Renforcement de l'expertise environnementale et sociale des animateurs clés ;
- Provision pour la réalisation d'Évaluations Environnementales ;
- Formation des acteurs impliqués dans la mise en œuvre du projet ;
- Information et sensibilisation des populations et des acteurs concernés ; y compris sensibilisation sur les risques et conséquences de Violences basées sur le Genre (VBG), y compris l'EAS/HS
- Programme de suivi-évaluation environnemental et social ;
- Fourniture des Equipements de Protection Individuelle
- Élaboration d'un Mécanisme de Gestion des Plaintes sensible à l'EAS/HS

Ces mesures sont contenues dans le Plan de Gestion Environnementale et Sociale (PGES) qui sera inclus dans le Manuel d'Exécution du Projet.

6. Cadre organisationnel de mise en œuvre efficiente des mesures environnementales et sociales

Le contexte institutionnel de la mise en œuvre de ce CGES est marqué par les institutions suivantes : Ministère de l'Environnement et Développement Durable (MEDD), Agence Congolaise de l'Environnement (ACE), Service d'hygiène et assainissement, Ministère de la Santé Publique Hygiène et Prevention, Programme élargi de vaccination (PEV), Acteurs Non Gouvernementaux, Formations sanitaires, Les établissements scolaires, Autres institutions impliquées dans la gestion environnementale et sociale : l'UNICEF, OMS, GAVI, et autres qui seront identifiés.

7. Rôles et responsabilités pour la mise en œuvre des mesures de gestion environnementales et sociales

Au niveau de la Coordination nationale :

- *Les Spécialistes en Sauvegardes Environnementales et sociales* (SSES/PDSS) sont responsables de : la détermination du type d'instrument spécifique de sauvegarde à élaborer; la préparation des TDRs et leur transmission pour approbation par la Banque mondiale; la revue des études de sauvegardes et leur transmission pour validation et obtention du certificat de conformité environnemental ; la publication des documents de sauvegardes ; l'approbation des PGES des contractants; le suivi national interne de l'exécution/mise en œuvre des mesures environnementales et sociales ; l'opérationnalisation du mécanisme des Gestion des Plaintes (MGP); le suivi du renforcement des capacités des acteurs sur la mise en œuvre environnementale et sociale et l'audit de mise en œuvre des mesures environnementales et sociales. Ils s'assurent de la qualité de tous les documents de sauvegardes du projet, en particulier ceux à transmettre à la Banque mondiale. Ils sont aussi responsables de s'assurer que toutes les mesures environnementales et sociales proposées dans le PGES sont intégrées dans le dossier d'appel d'offres (DAO) du sous-projet.
- *Le spécialiste en Violence basée sur le genre* est responsable de l'identification des enjeux et risques liés aux violences basées sur le genre, particulièrement les EAS/HS pour les différents projets ou activités menées soit appuyées par l'UG PDSS. Il assure le suivi sur l'application des mesures d'atténuation, le MGP, les principes de confidentialités et la signature de code de bonne conduite pour les différents contractants (ONG s et partenaires). Comme les spécialistes en sauvegarde environnementales et sociales, il a les mêmes rôles de participer à l'élaboration de TDRs et DAO pour se rassure que les exigences liées aux questions VBG soient intégrées.
- *Le Responsable technique (RT)* de l'activité éligible au financement du projet est responsable de l'identification, de la localisation de sites et des principales caractéristiques techniques du sous-projet ainsi que de l'intégration dans le dossier d'appel d'offres (DAO) du sous-projet, de toutes les mesures environnementales et sociales de la phase des travaux pouvant être contractualisées avec l'entreprise.
- *Le Spécialiste en Passation de Marchés (SPM) de l'UG-PDSS* : veille à ce que les études de sauvegardes à réaliser par l'UGP soient incluses dans le plan de passation des marchés et aussi que les mesures environnementales et sociales soient incluses d'abord dans les dossiers d'appels d'offres et plus tard dans les contrats.
- *Le Responsable en Suivi- Évaluation (RSE) de l'UG-PDSS* : veille au suivi national des indicateurs d'ordres stratégiques listés ci-dessus et intègre les résultats dans son rapport de suivi global du projet.
- *Le Responsable Administratif et Financier (RAF) de l'UG-PDSS* : inclut dans les états financiers les provisions budgétaires relatives à l'Exécution/Mise en œuvre des mesures et à la Surveillance de la mise en œuvre des mesures environnementales et sociales.
- *Les Entreprises contractantes :* sont des entités privées ou publiques qui bénéficient de l'appui financier pour réaliser les travaux sur base d'un contrat en faveur du projet, elles se conforment et respectent les dispositions règlementaires et techniques dans le cadre de la gestion environnementales et sociales. Tous ses employés signent les codes de bonnes pratiques sur la lutte contre les EAS et HS. Elles doivent exécuter les mesures environnementales et sociales et respecter les directives et autres prescriptions

environnementales contenues dans les marchés de travaux et les DAO. Elles recruteront un Spécialiste en Sauvegardes Environnementale et sociale (SSES/Entreprise).

- *Les Bureaux d'études et de contrôle :* Ils doivent assurer le contrôle de l'effectivité et de l'efficience de l'exécution des mesures environnementales et sociales et du respect des directives et autres prescriptions environnementales contenues dans les marchés de travaux. Ils recruteront à cet effet, un Spécialiste en Sauvegardes Environnementale et Sociale (SSES/Bureau contrôle).

Au niveau provincial :

- **Les Coordinations Provinciales pour l'Environnement (CPE)**

Les CPE participeront au suivi de la mise en œuvre des mesures environnementales et sociales des sous-projets.

- **Les ONG environnementales et sociales et autres organisations de la Société civile**

Ces structures participeront à informer, éduquer et conscientiser les populations urbaines sur les aspects environnementaux et sociaux, y compris l'EAS/HS liés à la mise en œuvre du projet, mais aussi au suivi de la mise en œuvre des mesures de sauvegarde environnementale et sociale, y compris le plan d'action contre l'EAS/HS.

Les rôles et responsabilités tels que décrits ci-dessus seront intégrés dans le manuel d'exécution du projet et elles seront identifiées lors des processus de recrutement des ONG.

8. Le mécanisme de gestion des plaintes sensible à l'EAS/HS

Pour gérer les conflits et les plaintes qui pourraient naître lors de la mise en œuvre du projet, deux mécanismes de réclamation sont disposés. Un pour les plaintes liées au travail qui est décrit dans les Procédures de Gestion de Main d'œuvre (PGMO), et l'autre pour la gestion des plaintes des bénéficiaires qui est décrit dans le PMPP. Chacun a des procédures spécifiques pour la gestion de plaintes d'EAS/HS.

Le suivi du mécanisme de gestion des plaintes est placé sous la responsabilité du SSES/UG PDSS du Projet.

9. Budget global estimatif prévu pour la mise en œuvre des mesures environnementales et sociales

Le coût des mesures environnementales et sociales est estimé à un montant global de 450000,00 USD. Ces coûts se présentent de manière suivante :

Activités	Quantité	Coût unitaire (USD)	Coût total (USD)
Suivi permanent du Projet	3	30000	90000

Activités	Quantité	Coût unitaire (USD)	Coût total (USD)
Évaluation à mi-parcours et finale de la gestion environnementale et sociale du Projet	3	20 000	60 000
Renforcement de capacités	4	10000	40000
Mise en œuvre de MGP ***sensible à l'EAS/HS***	Forfait	Forfait	60000
Les études de sauvegardes environnementales et sociales éventuelles (EIES, PAR ….)	Forfait	Forfait	200000
Total Général			**450000**

10. Consultations menées

Dans le cadre du projet parent, l'urgence et la nature de la pandémie de Covid-19 ont limité les consultations des parties prenantes à un nombre restreint à Kinshasa ; toutefois les représentants du gouvernement, les experts techniques intervenant dans la riposte, les professionnels de santé, les organisations de la société civile, avaient pris part à cette rencontre tenue le 24 Avril 2020 avec le respect de mesures barrières.

Pour le FA, les consultations publiques ont eu lieu à travers 4 Provinces (Kongo central, Haut Katanga, Nord Kivu et Kinshasa), précisément les villes suivantes : Kinshasa, Matadi, Lubumbashi et Goma à la période du 27 Février au 16 Mars 2021. Dans chacun une de villes, 4 rencontres de 20 personnes ont été organisée avec les différents acteurs à savoir ; les professionnels de santé, les services techniques, les organisations de femmes et les organisations de société civile dans la globalité.

EXECUTIVE SUMMARY

1. Brief description of the project

The Government of the Democratic Republic of Congo (DRC) is preparing, with the financial and technical support of the World Bank, the **DRC**'s strategic preparedness and response program for **Covid-19** (P173825). The development objective of the Project is to strengthen the capacity of the DRC government to be ready to respond to the **Covid-19** pandemic. The Project is organized around four components as described below:

Component 1 : Covid-19 Emergency Response, Prevention and Preparation at National and Sub-national level ;

Component 2 : Communication Campaign, Community Engagement and Behavior Change ;

Component 3 : Management of Implementation and Monitoring and Evaluation (M&E) and

Component 4 : Emergency Response Component (CERC)

The parent project had supported activities in the city of Kinshasa and its surroundings mainly, as well as in other provinces which were strongly affected by the pandemic.

Additional funding has been requested by the Government of the DRC for the introduction of vaccination against COVID-19, **which justifies the purpose of updating the ESMF**. The additional funding relates to the 26 provinces of the DRC, particularly the seven provinces with the highest infection rates : Kinshasa, North Kivu, South Kivu, Kongo Central, Lualaba, Haut-Uele and Haut-Katanga in accordance with the PAD.

2. Brief description of the major environmental and social issues and challenges

The Covid19 health crisis will face certain existing environmental and social issues, among others:

- Poor waste management in general
- Poor medical management
- Pollution
- Safety at work
- Stigma and Discrimination
- Violence
- Crime
- Marginalized and vulnerable populations
- Border transport (fluidity, harassment, migration, etc.)
- Conflicts linked to disinformation and rumors
- sexual exploitation and harassment

3. Policy, legal and institutional framework for the management of environmental and social risks and impacts, Environmental and Social Framework of the World Bank

The legislative and regulatory context of the environmental sector in Congo is marked by the existence of environmental and social texts:

The Constitution of the DRC, adopted in February 2006, as amended by Law No. 11/002 of January 20, 2011 revising certain articles of the Constitution of February 18, 2006, especially in its article 93, stipulates in its article 53 that "Everyone has the right to a healthy environment conducive to their full development. She has a duty to defend him. The state ensures the protection of the environment and the health of the populations ".

We must also add other laws and decrees as it happens:

- **Law n ° 11/009 of July 9, 2011** on fundamental principles relating to the protection of the environment
- **Decree No. 14/030 of November 18, 2014** establishing the statutes of a public establishment called the Congolese Environment Agency, (ACE)
- **Decree No. 14/019 of August 2, 2014 setting** the operating rules for procedural mechanisms for environmental protection, in particular with regard to Environmental and Social Impact assessment (ESIA);
- **Law n ° 15/2002 of October 16, 2002 concerns** the Labor Code.
- **Ordinance No. 74/098 of June 6,** 1974 on the protection of the national workforce against foreign competition
- **Law 73 - 021 of July 20, 1973** relates to the general property regime, land and property regime and security regime; and so many other provisions that regulate environmental and social sectors.
- **Law n ° 18/035 of December 13, 2018 setting** the fundamental principles relating to the organization of public health is currently the main public health law in the Democratic Republic of the Congo, legislating in particular on the organization of vaccination activities , the other legal instruments in this matter are very old and scattered regulatory provisions which do not include data related to the evolution of international law in the field of health.

In addition to the above, the World Bank Group general guidelines on environment, health and safety also apply to the project. This project is classified according to the directives of the Environmental and Social Framework (ESF), as a project with high environmental and social risk. The following ESS were considered relevant :

- ✓ ESS 1 : Assessment and management of socio-environmental risks and impacts ;
- ✓ ESS 2 : Labor and working conditions ;
- ✓ ESS 3 : Rational use of resources and pollution prevention and management
- ✓ ESS 4 : Community health and safety;
- ✓ ESS7 : Indigenous Peoples / Historically Underprivileged Traditional Local Communities of Sub-Saharan Africa
- ✓ ESS 10 : Stakeholder engagement and information disclosure

Regarding SEA / SH risks, will apply the recommendations of the Interim Technical Note on Protection against SEA / SH during the COVID-19 response Version 1.0, the Technical Note on SEA / SH for operations COVID-19 response published by the World Bank, as well as the

recommendations and good practices of the Resource Guide on Violence against Women and Girls. In the case of various rehabilitation or construction activities relating to civil engineering works, IDA recommendations on combating sexual exploitation, abuse and harassment will apply. The WHO guidelines and guidance on Covid19 apply and specific measures are proposed in this ESMF to enable the project to comply with the standards.

It should be noted that the portfolio approach developed by the Health System Development Program Management Unit (UG-PDSS) also applies to the COVID-19 AF project. In this regard, the integrated action plan (PA) against SEA / SH covers all prevention, mitigation and response measures necessary to address these risks. These were adapted as part of an emergency project, in accordance with the Technical Note, such as community feedback mechanisms as part of the general SEA / SH sensitive complaints management mechanism, briefings of workers, and outreach messages to the community to prevent incidents of SEA / SH in an immunization program.

4. Potential generic impacts and risks

Summary of potential positive environmental and social impacts

Infrastructure and services	**Positive impacts**	**Bonus measures**
Acquisition of materials	Improved medical care. The speed of diagnosis of Covid-19. Good management of biomedical waste.	Adequate training and acquisition of adequate equipment. Adequate training and acquisition of adequate equipment. Efficiently implement the waste management measures contained in the ESMF
Rehabilitation of certain health structures	Increase in reception capacity. Good working condition Job creation	Provide good quality equipment for the reception of patients. Equip health facilities with means of prevention against infections Use of local labor
Water, Hygiene and Sanitation in health centers	Improvement of domestic hygiene and public health. Good waste management. Prevention of hand, water and perifecal diseases. Reduction of environmental pollution by excreta and improvement of the living environment Prevention of nosocomial infections	Provide health facilities with WASH equipment. Efficiently implement the waste management measures contained in the ESMF. Establish effective health communications campaigns. Provide latrines Equip health facilities with means of prevention against infections

COVID19 support	Capacity building of the medical staff and the health system of the DRC. Stop the spread of COVID-19.	Train on topics that meet the real needs of the targeted people Train in correct care, provide appropriate means for care and vaccination
The introduction of vaccination against COVID-19	Individual and collective immunization against COVID-19. Decrease in contamination and mortality linked to Covid-19. Control of Covid19. Strengthening of the vaccine system.	Carry out effective vaccination campaigns resulting in the vaccination of a critical mass of the population. Same Same Same

Specific potential negative environmental and social impacts

Sub-sector	**Potential negative impacts**
• Development work or rehabilitation of certain health facilities	• Serious injuries to workers • Fatality (death of a man) • Accidents involving a third party • Pollution and Nuisance • Difficulty in accessing services provided by health facilities
• Acquisition of goods and supplies	• Accidents of vehicles transporting materials • Improper handling (can lead to musculoskeletal disorders) • Risk of fires (Some products that will be acquired are flammable) • Worker safety
• Acquisition of vaccines, storage and transport	• Loss of vaccine quality during storage • Accident during vaccine transport • Improper handling leading to loss of the product • warehouse that does not meet the storage conditions • Worker safety
• Medical waste management	• Risk of contamination • Pollution • Worker safety

5. ***Environmental and social management measures***

The environmental and social management of the project includes strategic measures and institutional and technical support, training and awareness to strengthen the capacities of the structures concerned. these measures are among others :

- Mechanism for integrating social and environmental aspects into the cycle of sub-projects of the DRC's Strategic Preparedness and Response Program to Covid-19;
- Roles and responsibilities for the implementation of environmental and social management measures ;
- Reinforcement of the environmental and social expertise of key facilitators;
- Provision for carrying out Environmental Assessments;
- Training of the actors involved in the implementation of the project ;
- Information and sensitization of the populations and stakeholders concerned ; including awareness raising on the risks and consequences of Gender-Based Violence (GBV), including Sexual Exploitation and Abuse / Sexual Harassment
- Environmental and social monitoring and evaluation program ;
- Supply of Personal Protective Equipment
- Development of a Complaints Management Mechanism sensitive to Sexual Exploitation and Abuse / Sexual Harassment

These measures are contained in the Environmental and Social Management Plan (ESMP) which will be included in the Project Implementation Manual.

6. ***Organizational framework for the efficient implementation of environmental and social measures***

The institutional context of the implementation of this ESMF is marked by the following institutions : Ministry of Environment and Sustainable Development, Congolese Environment Agency, Hygiene and Sanitation Service, Ministry of Public Health Hygiene and Prevention, Expanded Immunization Program, Health facilities, Schools, Other institutions involved in environmental and social management such as UNICEF, WHO, GAVI.

7. ***Roles and responsibilities for the implementation of environmental and social management measures***

<u>At the level of the National Coordination :</u>

- <u>*Environmental and Social Safeguards Specialists*</u> are responsible for : determining the type of specific safeguard instrument to be developed; preparation of TORs and their transmission for approval by the World Bank; the review of safeguard studies and their transmission for validation and obtaining the environmental compliance certificate ; publication of safeguard documents ; approval of contractors' ESMPs; internal national monitoring of the execution / implementation of environmental and social measures ; operationalization of the Complaints Management Mechanism (MGP); monitoring the capacity building of stakeholders on environmental and social implementation and auditing

the implementation of environmental and social measures. They ensure the quality of all project backup documents, in particular those to be sent to the World Bank. They are also responsible for ensuring that all the environmental and social measures proposed in the ESMP are included in the tender documents of the sub-project.

- *The Gender-Based Violence Specialist* is responsible for identifying issues and risks related to gender-based violence, particularly Sexual Exploitation and Abuse / Sexual Harassment
- For the various projects or activities carried out or supported by the UG-PDSS. He monitors the application of mitigation measures, the Grievance Managemenet Mechanism, the principles of confidentiality and the signing of a codes of good practice for the various contractors. Like environmental and social safeguard specialists, he has the same roles of participating in the development of TORs and tender documents to ensure that the requirements related to GBV issues are integrated.
- *The Technical Manager* of the activity eligible for project funding is responsible for the identification, location of sites and the main technical characteristics of the sub-project as well as for integration into the call file for offers of the sub-project, of all the environmental and social measures of the work phase that can be contracted with the company.
- *The Procurement Specialist of the UG-PDSS* : ensures that the safeguard assessments to be carried out by are included in the procurement plan and also that environmental and social measures are included. First in the bidding documents and later in the contracts.
- *The Monitoring-Evaluation Manager of the UG-PDSS* : oversees the national monitoring of the strategic indicators listed above and integrates the results into his overall project monitoring report.
- *The Administrative and Financial Manager of the UG-PDSS* : includes in the financial statements the budgetary provisions relating to the execution / implementation of measures and the monitoring of the implementation of environmental and social measures.
- *Contracting companies :* are private or public entities that benefit from financial support to carry out the work on the basis of a contract in favor of the project, they comply with and respect the regulatory and technical provisions within the framework of environmental management and social. All its employees sign the codes of good practice on the fight against Sexual Exploitation and Abuse / Sexual Harassment.

They must carry out environmental and social measures and comply with directives and other environmental requirements contained in works contracts and bidding documents. They will recruit a Specialist in Environmental and Social Safeguards of the Company.

- *Design and control offices :* They must ensure the effectiveness and efficiency of the execution of environmental and social measures and compliance with directives and other environmental requirements contained in works contracts. For this purpose, they will recruit a Specialist in Environmental and Social Safeguards.

At the provincial level :

- **Provincial Coordination for the Environment**

The Provincial Coordination for the Environment will participate in monitoring the implementation of the environmental and social measures of the sub-projects.

- **Environmental and social NGOs and other civil society organizations**

These structures will participate in informing, educating and making urban populations aware of the environmental and social aspects, including the Sexual Exploitation and Abuse / Sexual Harassment linked to the implementation of the project, but also to the monitoring of the implementation of environmental protection measures and social, including the action plan against Sexual Exploitation and Abuse / Sexual Harassment.

The roles and responsibilities as described above will be integrated into the project implementation manual.

8. The Sexual Exploitation and Abuse / Sexual Harassment-sensitive complaints mechanism

To manage conflicts and complaints that may arise during the implementation of the project, two complaints mechanisms are available. One for work-related complaints which is described in the Workforce Management Procedures, and the other for the management of beneficiary complaints. Each has specific procedures for handling Sexual Exploitation and Abuse / Sexual Harassment Complaints.

The follow-up of the complaints management mechanism is placed under the responsibility of the Social Safeguards Specialist of the Project.

9. Estimated overall budget for the implementation of environmental and social measures

The cost of environmental and social measures is estimated at a global amount of 450,000 USD. These costs are presented as follows :

Activities	**Amount**	**Unit cost (USD)**	**Total cost (USD)**
Permanent monitoring of the Project	3	30,000	90,000
Mid-term and final evaluation of the environmental and social management of the Project	3	20,000	60,000
Capacity building	4	10,000	40,000
Implementation of the Sexual Exploitation and Abuse / Sexual Harassment-sensitive complaints mechanism	Package	Package	60,000
possible Environmental and Social Assessments (Examples the ESIA)	Package	Package	200000

Activities	Amount	Unit cost (USD)	Total cost (USD)
Total			**450,000**

10. Consultations conducted

As part of the parent project, the urgency and nature of the Covid-19 pandemic limited stakeholder consultations to a small number in Kinshasa; However, government representatives, technical experts involved in the response, health professionals, civil society organizations, took part in this meeting held on April 24, 2020 with respect for barrier measures.

For the AF, public consultations took place across 4 Provinces (Kongo central, Haut Katanga, North Kivu and Kinshasa), specifically the following cities : Kinshasa, Matadi, Lubumbashi and Goma during the period from February 27 to March 16, 2021. In each one of the cities, 4 meetings of about 20 people were organized with the different actors, namely ; health professionals, technical services, women's organizations and civil society organizations as a whole.

INTRODUCTION

Le présent Cadre de gestion environnementale et sociale (CGES) aide le gouvernement de la RDC à travers l'Unité de Gestion Projet de Développement de système de Santé (UG PDSS) à identifier le type d'évaluation environnementale et sociale à réaliser pour les projets qui impliquent la construction, l'expansion, la réhabilitation et/ou l'exploitation d'établissements de santé ; le déploiement d'un vaccin sûr et efficace en réponse au COVID-19 ; et à élaborer les plans de gestion environnementale et sociale (E&S) conformément au Cadre environnemental et social (CES) de la Banque mondiale.

La Banque mondiale apporte son soutien aux gouvernements pour la planification et la préparation des projets. Un des aspects de ces projets est de fournir des soins médicaux optimaux, de maintenir les services de santé essentiels et de minimiser les risques pour les patients et le personnel de santé (notamment en formant le personnel des établissements de santé et les travailleurs de première ligne aux mesures d'atténuation des risques et en leur fournissant les équipements de protection et le matériel d'hygiène appropriés). Comme Covid-19 fait peser une charge importante sur les services de soins de santé hospitaliers et ambulatoires, un soutien sera apporté à un certain nombre d'activités différentes, toutes visant à renforcer les systèmes de soins de santé nationaux, y compris les systèmes et le déploiement d'un vaccin sûr et efficace.

Le présent cadre de gestion environnementale et sociale (CGES) est élaboré pour le compte du Programme Stratégique de Préparation et de Riposte de la RDC à la Covid-19. Il comprend un modèle du Plan de gestion environnementale et sociale (PGES) (Annexe VIII) et un Plan de contrôle des infections et de gestion des déchets (PLIGD) (Annexe IX). Le modèle de PGES identifie les problèmes environnementaux, sociaux, de santé et de sécurité potentiels associés à la construction et à l'exploitation des établissements de santé en réponse à la Covid-19. Le PLIGD se concentre sur les pratiques de contrôle des infections et de gestion des déchets médicaux pendant l'exploitation des établissements de santé. Le PGES et le PLIGD doivent définir des mesures appropriées pour le contrôle des infections et la gestion des déchets pendant l'exploitation de l'établissement de santé concerné.

Lors de l'élaboration de CGES et de PGES, il est également important d'identifier les autres instruments et outils de gestion E&S spécifiques requis par le CES de la BM, tels que le Plan de mobilisation des parties prenantes (PMPP), les Procédures de gestion de la main-d'œuvre (PGMO), et l'utilisation rationnelle des ressources et prévention et gestion de la pollution (Plan de gestion des déchets médicaux). Les détails concernant le moment où ces instruments et outils seront développés et mis en œuvre, ainsi que la partie responsable de cette tâche, seront formalisés dans le Plan d'engagement environnemental et social (PEES) du projet.

Une actualisation (mise à jour) du CGES s'est avéré important du fait que les activités du projet parent n'intégraient pas l'aspect vaccination contre Covid-19.

I. CONTEXTE DU PROJET

Le Gouvernement de la **République Démocratique du Congo (RDC)** a bénéficié d'un soutien financier et technique de la Banque mondiale dans le cadre du programme stratégique de préparation et d'intervention de la **RDC** au **Covid-19** (Projet Parent/P173825) d'un montant de 47,2 millions USD, ce projet a été approuvé le 2 avril 2020 avec pour objectif de renforcer la capacité du gouvernement de la RDC à se préparer et à répondre à la pandémie **Covid-19** en s'alignant sur la chaîne de résultats du Programme National de Préparation et de Réponse Stratégique au **Covid-19**. Le Projet Parent est organisé autour de quatre (04) composantes telles que décrites ci-dessous :

Composante 1 : Réponse d'Urgence **Covid-19**, Prévention et Préparation au niveau National et Sous-national ;
Composante 2 : Campagne de Communication, Engagement Communautaire et Changement de Comportement ;
Composante 3 : Gestion de la Mise en œuvre et Suivi et Évaluation (S&E) ; et
Composante 4 : Composante d'Intervention d'Urgence (CERC)

Un financement additionnel (P176215) de 200 millions USD a été sollicité par le gouvernement de la RDC à la Banque mondiale, il est proposé élargira le champ d'application du projet parent et soutiendra l'acquisition de la composante de réponse d'urgence du projet parent, et soutiendra l'achat de vaccins COVID-19, l'amélioration de la chaîne du froid, la logistique pour livrer les vaccins aux établissements de santé et autres points de vaccination, les coûts d'administration des vaccins, les activités de communication pour améliorer la sensibilisation et réduire l'hésitation à se faire vacciner, le développement des capacités du personnel de santé et le suivi et l'évaluation , ainsi que la poursuite du renforcement des activités de préparation et de réponse dans le cadre du projet principal. Le projet utilise une approche programmatique multi phase.

Ce financement additionnel servira à l'introduction et de la vaccination contre la Covid-19, sur la base de l'analyse des données épidémiologiques a décidé de couvrir 20% en deux sous-phases de 3% et de 17% de la population totale reparties en groupes prioritaires d'ici fin 2021.

- Groupe prioritaire 1 : Professionnels de la santé et travailleurs sociaux qui représentent environ 1% de la population totale
- Groupe prioritaire 2 : Personnes âgées de plus de 55 ans qui représentent 6% de la population totale
- Groupe prioritaire 3 : Personnes avec comorbidité (maladie rénale chronique, Hypertension, diabète), représentant 13% de la population totale.

Les autres groupes vulnérables pourront être vaccinés après cette première phase.

Pour l'introduction de ce vaccin, le pays attend à vacciner 20% de la population totale du pays, la cible estimée est de 23 191 075 personnes. Les besoins en vaccins sont estimés à 48 823 470 doses. Le taux de perte est estimé à 5%.

L'objectif général de ce plan est d'introduire un vaccin contre la Covid-19 en RDC d'ici fin 2021 en vue de réduire les formes graves, les décès et maintenir la continuité de la fonctionnalité des services essentiels y compris les services de santé en période de pandémie.

Ce financement additionnel aidera à vacciner jusqu'à 20 % de la population congolaise. Le projet va soutenir les activités dans la ville province de Kinshasa considérée comme l'épicentre de la pandémie en RDC ainsi que le reste des provinces selon le niveau de contamination (Actuellement 22 provinces sur 26 sont touchées par la pandémie mais de façon très différente en considérant le nombre des cas confirmés). La vaccination est actuellement offerte dans sept des 26 provinces, ce qui va augmenter avec le temps. Cela comprend environ 100 sites à Kinshasa, 24 sites au Nord-Kivu, 24 sites au Sud-Kivu, 19 sites au Haut -Katanga, 13 sites au Lualaba, trois sites dans le Haut-Uele et 31 sites au Kongo Central. Toutefois une partie non négligeable des sites d'intervention des activités spécifiques, ainsi que les informations détaillées concernant les sous-projets ne seront connus que durant la mise en œuvre.

D'où, la préparation de ce Cadre de Gestion Environnemental et Social (CGES parent actualisé), qui fournit des orientations sur les gestions environnementale et sociale des sous-projets par l'unité de gestion du programme de développement du système de santé (UG-DPSS), ainsi que tous les acteurs/agences intervenant dans la réponse à la Covid-19 ainsi qu'à l'introduction de la vaccination en rapport avec ce projet, conformément au Cadre Environnemental et Social (CES) de la Banque mondiale.

Ces mesures vont s'appliquer à l'élaboration de sous-projets, notamment la manière de procéder à un examen sélectif des sous-projets afin de déterminer les risques et effets environnementaux et sociaux qu'ils pourraient présenter et les mesures d'atténuation à prendre.

I.1. Objectifs spécifiques du CGES

A ce stade du projet, tous les sites spécifiques d'intervention et les informations détaillées concernant les sous-projets ne sont pas connus. Ils seront définis durant la mise en œuvre du projet. D'où le bien fondée de la préparation de ce CGES.

Le Cadre de gestion environnementale et sociale (CGES) examine les risques et effets environnementaux et sociaux lorsqu'un projet se compose d'un programme et/ou d'une série de sous-projets, et que ces risques et effets ne peuvent être déterminés tant que les détails du programme ou du sous-projet n'ont pas été identifiés. Le CGES définit les principes, les règles, les directives et les procédures permettant d'évaluer les risques et effets environnementaux et sociaux.

Il contient des mesures et des plans visant à réduire, atténuer et/ou compenser les risques et les impacts négatifs, des dispositions permettant d'estimer et de budgétiser le coût de ces mesures, et des informations sur l'agence ou les agences chargées de la gestion des risques et des impacts du projet, y compris leurs capacités correspondantes.

Il fournit des informations pertinentes sur la zone dans laquelle les sous-projets devraient être réalisés, ainsi que les vulnérabilités éventuelles de cette zone du point de vue environnemental et social ; et sur les effets qui pourraient se produire et les mesures d'atténuation que l'on pourrait s'attendre à voir appliquer.

De manière spécifique, ce CGES vise à :

- Faire une description de l'état initial de la zone d'intervention en mettant l'accent, notamment sur l'état du milieu physique, biologique et les caractéristiques sociales ;
- Identifier les enjeux environnementaux et sociaux majeurs dans les sites de mise en œuvre du projet ;
- Identifier les forces et faiblesses du cadre institutionnel et juridique en matière environnemental et social ;
- Identifier les risques environnementaux et sociaux et proposer des mesures concrètes de gestion des risques ;
- Définir la méthodologie concernant le tri des sous-projets et les outils de sauvegarde sociale et environnementale requis ;
- Préciser les rôles et responsabilités des parties prenantes et définir le cadre de suivi des impacts associés aux différentes interventions du projet ;

  Élaborer un Plan de Gestion Environnementale et Sociale (PGES) avec toutes les dispositions. En ce qui concerne l'Exploitation et l'Abus Sexuel, et le Harcèlement Sexuel (EAS/HS), ces risques sont évalués à niveau élevé et l'UG PDSS a développé un plan d'action intégrée pour tous les projets de santé. Les mesures de prévention, atténuation et réponse sont développées en suivant les recommandations de la Note de bonnes pratiques[6] (NBP EAS/HS) pour lutter contre l'Exploitation et l'Abus Sexuel, et le Harcèlement sexuel dans le cadre du financement de projets d´investissement comportant de grands travaux de génie civile.

I.2. Approche méthodologique utilisée

L'approche méthodologique utilisée dans le cadre de la préparation de ce CGES s'est articulée autour de :

- ✓ La revue documentaire, notamment des documents du projet et d'autres documents stratégiques et de planification ; les mesures de l'OMS pour la lutte contre la Covid-19.

[6] http://pubdocs.worldbank.org/en/741681582580194727/ESF-Good-Practice-Note-on-GBV-in-Major-Civil-Works-v2.pdf

D'une manière non exhaustive ; le Plan national de l'introduction de vaccin contre Covid19, le PMPP, le PAD, le PEES.

- ✓ Consultations des parties prenantes : le contexte particulier de la COVID-19 requiert la prise en compte des mesures d'hygiène et de distanciation sociale dans la conduite des consultations. A cet effet, dans le cadre du projet parent, un atelier a été organisé à Kinshasa avec 20 participants au maximum, représentant les acteurs institutionnels concernés, notamment les services du Ministère de la Santé Publique Hygiène et Prevention et les services techniques de l'État aux niveaux national et provincial, les ONGs, ainsi que les autres partenaires financiers impliqués dans la riposte de la COVID-19 à la date du 24 Avril 2020 (voir liste des présences en annexe 12).
- ✓ Visite de certains centres de santé à Kinshasa : deux centres de santé ont été visités afin de mieux apprécier les risques potentiels qui pourraient subvenir des activités telle que la réhabilitation ou élargissement des salles de traitement des malades COVID-19, ainsi que les gaps en matière de gestion de déchets infectieux/biomédicaux. Il s'agit des centres ci-après : Clinique Ngaliema et Hôpital Saint Joseph, tous à Kinshasa.
- ✓ Dans le cadre du financement additionnel, des consultations publiques ont eu lieu à Kinshasa, dans les provinces du Kongo Central (ville de Matadi), du Haut Katanga (Lubumbashi), et celle du Nord Kivu (Goma) dans la période allant du 27 Février au 17 Mars 2021 et les procès-verbaux sont à l'annexe 11 de ce CGES.
- ✓ Les parties prenantes sont constituées notamment de représentants des communautés, les leaders culturels et les femmes leaders, les professionnels de santé, les responsables des services techniques, les leaders des organisations de la société civile, les représentants des personnes vivant avec handicap et les peuples autochtones. Ces personnes ont été choisies en fonction du rôle qu'elles peuvent jouer dans les opérations de vaccination et de leur influence dans les communautés tout en étant le plus représentatif possible en n'excluant pas les groupes vulnérables.

II. DESCRIPTION DU PROJET

L'objectif de Développement du Projet (ODP), de prévention et réponse à la COVID-19 est de renforcer la capacité du gouvernement de la RDC à se préparer et à répondre à la pandémie COVID-19**.** Il est aligné sur la chaîne de résultats du Programme National de Préparation et de Réponse Stratégique à la COVID-19. Un financement additionnel ayant pour objectif de soutenir le plan du gouvernement pour l'achat et le déploiement des vaccins COVID-19 et de renforcer les systèmes de santé concernés a été sollicité. Le financement additionnel sollicité contribuera notamment pour 2021 à l'objectif du gouvernement de vacciner 20 % de la population pendant la phase initiale.

Le financement additionnel (FA) implique des modifications qui sont alignées sur l'AOP initiale et qui relèvent des composantes existantes. Par conséquent, l'AOP et les composantes du projet resteront inchangées, les nouvelles activités étant intégrées aux composantes existantes : (i)

Réponse d'urgence COVID-19, prévention et préparation aux niveaux national et infranational ; (ii) Campagne de communication, engagement communautaire et changement de comportement ; (iii) Gestion de la mise en œuvre et suivi et évaluation ; et (iv) Composante de réponse d'urgence. Le FA couvrira à la fois l'achat et le déploiement des vaccins et les activités de renforcement des systèmes nécessaires à une distribution efficace. Elle permettra également d'accroître l'efficacité du développement en s'attaquant aux lacunes émergentes, comme le dépistage des maladies chroniques sous-jacentes chez les groupes ciblés. Les modalités de mise en œuvre resteront inchangées.

Il est à noter que la vaccination aura lieu essentiellement dans les formations sanitaires et il est prévu des campagnes mobiles. Les lieux tels que les hôtels, les écoles ou les centres communautaires ne sont pas encore ciblés pour la vaccination.

II .1. Composantes du projet

Il est articulé autour des composantes suivantes :

Composante 1 : Réponse *d'Urgence COVID-19, Prévention et Préparation au niveau National et Sous-national. Cette composante vise à fournir* :

- Un soutien immédiat pour empêcher la propagation du COVID-19 et limiter la transmission locale grâce à des stratégies de confinement ;
- Soutenir le développement institutionnel avec une plateforme globale pour une meilleure coordination entre les niveaux national et provincial dans la lutte contre les problèmes de santé, y compris les épidémies et autres maladies répandues communes ;
- Soutenir la réhabilitation et l'équipement de certains établissements de soins de santé primaires et hôpitaux pour la fourniture de services médicaux essentiels avec des mesures EPI (Equipements de Protection Individuelle) appropriées et pour faire face à la demande accrue de services que pose la pandémie.

Sous-composante 1.1 : *Détection Précoce des Cas, Confirmation en Laboratoire, Recherche des Contacts, Enregistrement, Rapport***.**

Cette Sous-composante vise à:(i) renforcer les systèmes de surveillance des maladies, les laboratoires de santé publique et les capacités épidémiologiques pour la détection précoce, l'isolement, le transport sûr, le renvoi et la confirmation des cas ; (ii) combiner la détection de nouveaux cas avec la recherche active des contacts ; (iii) soutenir les enquêtes sur les cas ; (iv) renforcer l'évaluation des risques, et (v) fournir des données et des informations en temps utile pour guider la prise de décision et les activités de réponse et d'atténuation.

Un soutien supplémentaire pourrait être fourni pour renforcer les systèmes d'information sur la gestion de la santé afin de faciliter l'enregistrement et le partage virtuel en temps voulu des informations en s'appuyant sur le système mis au point lors de la dernière épidémie d'Ebola

Sous-composante 1.2 : *Renforcement du Système de Santé***.**

Cette sous-composante vise à soutenir le système de soins de santé pour la planification de la préparation afin de fournir des soins médicaux optimaux, de maintenir les services communautaires essentiels et de minimiser les risques pour les patients et le personnel de santé. Il comprendra la formation du personnel des établissements de santé et des travailleurs de première ligne aux mesures d'atténuation des risques et la fourniture d'équipements de protection et de matériel d'hygiène appropriés.

Le renforcement de la capacité de soins cliniques sera réalisé grâce à des plans de développement harmonisés pour la création d'unités spécialisées dans certains hôpitaux, à des directives de traitement, à la formation clinique du personnel de santé et à des directives de contrôle des infections hospitalières. En outre, des stratégies seront élaborées pour accroître la disponibilité des lits d'hôpitaux, notamment en reportant les procédures facultatives, en renforçant le triage à l'admission et en accélérant la sortie avec un suivi par le personnel de soins à domicile.

Sous-composante 1.3 : *Infrastructure (observatoires, laboratoires de référence, capacité clinique), équipement, réactifs et produits et renforcement des capacités d'analyse et d'évaluation intégrées dans les Systèmes Nationaux de Santé Humaine Primaires*.

Ce sous-volet vise à renforcer la prévention et la planification de la réponse aux maladies infectieuses émergentes dans le contexte de la santé humaine et animale. Il soutiendra des exercices de simulation dans certaines provinces. Il jettera donc les bases de l'opération **REDISSE IV** pour établir les liens entre le système de santé unique au niveau central et le système de santé humaine soutenu par l'opération COVID-19 au niveau provincial et pour construire un système de santé unique plus complet au niveau provincial et assurer des synergies au niveau provincial et avec le niveau national. La sous-composante permettra d'améliorer les systèmes d'information sur les maladies zoonotiques grâce à la mise en place d'un système d'information uniforme sur les maladies en **RDC.** Cela fera partie du programme de contrôle visant à fournir une capacité analytique plus forte pour permettre au pays de participer au partage d'informations sur les maladies au niveau mondial, en se conformant à ses obligations en tant que membre de **l'OIE** et de **l'OMS**.

Cela contribuera à améliorer le contrôle mondial et régional de la **COVID-19** et d'autres maladies infectieuses émergentes. Le système sera relié à des méthodes rapides et normalisées d'analyse de routine des données de surveillance, qui permettraient de mettre en évidence les changements importants intervenus dans la santé animale, et de fournir rapidement ces informations au personnel de terrain.

- Le dépistage des groupes à haut risque, pour maximiser l'impact du programme de vaccination COVID-19, il sera essentiel d'identifier et d'atteindre les personnes vivant avec des maladies chroniques sous-jacentes, car une proportion importante d'entre elles ne connaissent pas leur(s) maladie(s) et ne sont pas diagnostiquées. À cette fin, le FA soutiendra les activités suivantes (i) la sensibilisation et la mobilisation de la communauté pour encourager les gens à se faire dépister et vacciner ; (ii) le dépistage de l'hypertension et du diabète (deux maladies chroniques clés qui exposent les gens à un risque élevé de COVID-19) ; et (iii) l'orientation et le traitement

initial de ces maladies. La portée et l'ampleur de ces activités dépendront du niveau de financement disponible. À cette fin, le FA concernera : l'équipement, les médicaments et les fournitures ; la formation du personnel ; et les coûts de fonctionnement.

Composante 2 : *Campagne de Communication, Engagement Communautaire et Changement de Comportement*

Cette composante comprendra des activités de campagne de communication qui développent et testent des messages et des matériels clés pour **COVID-19** et améliorent l'infrastructure de diffusion de l'information du niveau national au niveau de l'État et au niveau local et entre les secteurs public et privé.

Les activités de communication soutiendront des méthodes rentables et durables telles que le marketing du lavage des mains et la distanciation sociale par le biais de divers canaux de communication via les médias, le conseil, les écoles, le lieu de travail, et intégrées dans des interventions spécifiques ainsi que dans les activités de sensibilisation en cours des ministères et des secteurs, en particulier les ministères de la santé, de l'éducation, de l'agriculture et des transports.

Un soutien sera apporté aux activités d'information et de communication afin d'accroître l'attention et l'engagement du gouvernement, du secteur privé et de la société civile, et de sensibiliser la population au risque et à l'impact potentiel de la pandémie et de développer des stratégies multisectorielles pour y faire face. En RDC, la mobilisation communautaire se fait par l'intermédiaire d'institutions qui atteignent la population locale, en particulier dans les zones rurales (leaders religieux et traditionnels ainsi que les OSC).

En outre, un soutien sera fourni pour : (i) l'élaboration et la distribution de matériels de communication de base (tels que des fiches de questions et réponses et des fiches d'information dans les langues appropriées) sur COVID-19 ; (ii) des mesures préventives générales telles que les "choses à faire" et les "choses à ne pas faire" pour le grand public ; (iii) des informations et des directives pour les prestataires de soins de santé : (iv) des modules de formation (en ligne, imprimés et vidéo) ; (v) des présentations, des jeux de diapositives, des vidéos et des documentaires ; et (vi) des symposiums sur la surveillance, le traitement et la prophylaxie. Des ONG expérimentées seraient engagées pour la mise en œuvre d'activités communautaires, y compris des activités WASH en coordination avec la direction des zones de santé et des provinces.

Cette composante soutiendra également l'engagement communautaire tout au long de la réponse. Un soutien sera fourni pour développer des systèmes de surveillance des maladies à base communautaire et d'engagement multipartite, similaires à ceux utilisés lors de la réponse à l'EVD10, notamment pour traiter des questions telles que l'inclusion et la sécurité des travailleurs de la santé.

Ce volet soutiendra le rétablissement de la confiance de la communauté et des citoyens, qui peut être erroné pendant les crises. Ce volet comprendra également des réseaux communautaires de surveillance des maladies animales et d'alerte précoce. Il soutiendra la mise en place, au niveau communautaire, de systèmes d'alerte précoce pour soutenir un système solide de notification des urgences et de retour d'information contre les maladies à déclaration obligatoire.

Un objectif essentiel de ce sous-volet est d'améliorer l'engagement de tous les participants aux "réseaux de surveillance épidémiologique". Le Projet soutiendra également la formation des organisations de travailleurs de la santé animale.

Un soutien sera apporté à la distanciation sociale et aux changements de comportement. Un financement sera mis à disposition pour élaborer des lignes directrices sur les mesures de distanciation sociale afin de rendre opérationnelles les lois et réglementations existantes ou nouvelles, pour soutenir la coordination entre les ministères et agences sectorielles et pour aider le Ministère de la Santé Publique Hygiène et Prevention à s'occuper du personnel de santé et des autres personnels impliqués dans les activités de lutte contre la pandémie.

Des actions préventives supplémentaires seront soutenues en complément de la distanciation sociale (c'est-à-dire la promotion de l'hygiène personnelle, y compris la promotion du lavage des mains, et la distribution et l'utilisation de masques), ainsi qu'une sensibilisation accrue et la promotion de la participation communautaire au ralentissement de la propagation de la pandémie.

Dans le cadre de l'introduction de la vaccination , les nouvelles activités proposées appuieront : (i) l'élaboration de critères explicites, contextuellement appropriés et transparents pour l'identification des populations prioritaires pour la vaccination et le soutien des plans de mise en œuvre ; (ii) la communication pour répondre à l'hésitation des vaccins afin d'améliorer la génération de la demande par une communication de masse et interpersonnelle ; (iii) la communication pour le changement social et comportemental afin d'aborder et de gérer les risques de COVID-19 et la promotion de la santé ; (iv) les interventions de proximité ; (v) l'engagement des citoyens pour les mécanismes de retour d'information et de redressement des griefs ; (vi) l'élaboration de programmes de formation ciblés pour les gestionnaires, les prestataires de services et les évaluateurs du déploiement des vaccins ; et (vii) la gestion des connaissances et l'apprentissage.

Composante 3 : *Gestion de la Mise en œuvre et Suivi et Évaluation (S&E)*

Un soutien sera apporté pour renforcer les structures publiques de coordination et de gestion des Projets, notamment les dispositifs centraux et provinciaux de coordination des activités, de gestion financière et de passation des marchés. Les structures concernées seront renforcées par le recrutement de personnel et de consultants supplémentaires chargés de l'administration générale, de la passation de marchés, de la violence liée au sexe, des garanties et de la gestion financière dans le cadre de l'unité de mise en œuvre du PDSS.

À cette fin, le Projet prendra en charge les coûts liés à la coordination du Projet ainsi qu'au système de suivi et d'évaluation. Cette composante soutiendra la formation au suivi et à l'évaluation participative à tous les niveaux administratifs, les ateliers d'évaluation, et l'élaboration d'un plan d'action pour le S&E et la reproduction des modèles réussis.

En plus des activités de base décrites ci-dessus, le FA soutiendra le suivi et évaluation spécifique à la vaccination COVID-19, notamment (i) l'impact du programme de vaccination par la surveillance des maladies ; (ii) le suivi de la couverture, de l'efficacité et de la sécurité du déploiement de la vaccination ; (iii) l'enquête et le contrôle des foyers ; (iv) les études de séro-surveillance ; (v) les coûts opérationnels et de gestion dans la mise en œuvre du projet ; et (vi) la fourniture de certificats de vaccination à toutes les personnes vaccinées.

Composante 4 : *Composante d'Intervention d'Urgence (CERC)*

Suite à une crise ou un événement éligible, les clients peuvent demander à la Banque mondiale de réaffecter les fonds du Projet pour soutenir une intervention d'urgence supplémentaire. Cette composante tirerait des ressources de crédit ou de subvention non engagées au titre du Projet d'autres composantes du Projet pour couvrir les interventions d'urgence.

Les CERC peuvent être activés sans qu'il soit nécessaire de restructurer au préalable le Projet initial, ce qui facilite une mise en œuvre rapide. Pour faciliter une réponse rapide, la restructuration officielle est reportée à trois mois après l'activation du CERC. En prévision d'un tel événement, cette sous-composante permettra d'améliorer la capacité de réponse du gouvernement en cas d'urgence, en suivant les procédures régies par les paragraphes 12 et 13 de la Politique bancaire de financement des Projets d'investissement (IPF), pour les situations de besoin urgent d'assistance.

Le Financement Additionnel (FA) au projet - parent couvrira l'achat des vaccins, le coût de la chaîne du froid, les dispositions logistiques pour livrer les vaccins jusqu'au niveau des établissements de santé, la communication des risques, les activités de communication de masse pour l'adoption des vaccins, le développement des capacités des professionnels de la santé impliqués dans la livraison et la gestion des vaccins, l'administration des vaccins aux populations cibles et suivi et évaluation.

Le FA et la restructuration comprendront les modifications suivantes du projet principal: (a) la révision du coût total du projet pour tenir compte d'un engagement supplémentaire de l'IDA de 200 millions de dollars ; (b) la révision des composantes 1, 2 et 3 pour ajouter de nouvelles activités qui augmenteront l'efficacité du développement et l'impact de la réponse au COVID-19; (c) révision du cadre de résultats pour ajouter de nouveaux indicateurs et réviser certains des indicateurs compte tenu de l'expérience de mise en œuvre du projet à ce jour et de l'évolution de la pandémie dans le pays; (d) ajout d'une nouvelle catégorie de décaissement pour soutenir l'achat, la livraison et la distribution ainsi que la préparation des vaccins COVID-19; et (e) prolongation de la date de clôture du projet de deux ans jusqu'au 30 juin 2024.

II.2. Bénéficiaires du Projet

Les Bénéficiaires attendus du Projet seront la population dans son ensemble ; mais avec une

priorité initiale aux provinces les plus touchées par la COVID-19 à savoir Kinshasa, Haut Katanga, Haut-Uélé, Lualaba, Kongo Central, Nord et Sud Kivu. Étant donné la nature de la maladie, les populations à risque, en particulier les personnes âgées et les personnes souffrant de maladies chroniques, le personnel médical et d'urgence, sont les catégories de la population exposées et prioritaires à la vaccination. Elles sont considérées comme vulnérables à cause de leur plus grande probabilité à être infectées et à développer des formes graves de maladie.

Le Gouvernement de la RDC dans le cadre de l'introduction et de la vaccination contre la COVID-19, sur la base de l'analyse des données épidémiologiques a décidé de couvrir 20% de la population en deux sous-phases de 3% et de 17% de la population totale reparties en groupes prioritaires d'ici fin 2021.

- Groupe prioritaire 1 : Professionnels de la santé et travailleurs sociaux qui représentent environ 1% de la population totale
- Groupe prioritaire 2 : Personnes avec comorbidité (maladie rénale chronique, Hypertension, diabète), représentant 13% de la population totale.
- Groupe prioritaire 3 : Personnes âgées de plus de 55 ans et refugiées /personnes déplacées qui représentent 6% de la population totale

Pour l'introduction de ce vaccin, le pays attend à vacciner 25% de la population totale du pays, la cible estimée est de 28 975 000 personnes. Les besoins en vaccins sont estimés à 48 823 470 doses. Le taux de perte est estimé à 5%.

Tableau 1: Répartition des cas confirmés et probables de COVID-19 dans les provinces affectées de la RDC, du 10 mars 2020 au 19 mars 2021

Province	Nombre de zones de santé	Depuis le début de l'épidémie			Durant les 14 derniers jours (du 06/03/2021 au 19/03/2021)			Nombre de jours sans nouveau cas notifié
		ZS touchées	Cas confirmés	Cas probables	ZS touchées	Cas confirmés	Cas probables	
Bas-Uélé	11	1	6	0	0	0	0	114
Equateur	18	3	62	0	0	0	0	21
Haut-Katanga	27	17	1766	0	11	202	0	0
Haut-Lomami	16	1	1	0	0	0	0	290
Haut-Uélé	13	4	98	0	1	3	0	8
Ituri	36	10	264	0	5	40	0	2
Kasaï	18	2	3	0	0	0	0	16
Kasaï-Central	26	3	17	0	0	0	0	55
Kasaï-Oriental	19	1	7	0	0	0	0	39
Kinshasa	35	35	20017	1	24	240	0	0
Kongo-Central	31	25	1630	0	8	78	0	2
Kwango	14	2	5	0	0	0	0	14
Kwilu	24	4	9	0	0	0	0	59
Lualaba	14	6	680	0	4	158	0	0
Maï-Ndombe	14	1	2	0	0	0	0	43
Maniema	18	2	20	0	0	0	0	30
Nord-Kivu	34	25	1848	0	12	210	0	0
Nord-Ubangi	11	4	40	0	0	0	0	84
Sud-Kivu	34	19	850	0	6	56	0	0
Sud-Ubangi	16	2	7	0	0	0	0	205
Tanganyika	11	1	6	0	0	0	0	181
Tshopo	23	5	125	0	3	12	0	7
Tshuapa	12	1	2	0	0	0	0	134
Total	**475**	**174**	**27465**	**1**	**74**	**999**	**0**	

Source : Rapport de situation N° 078/2021 du 19/03/2021

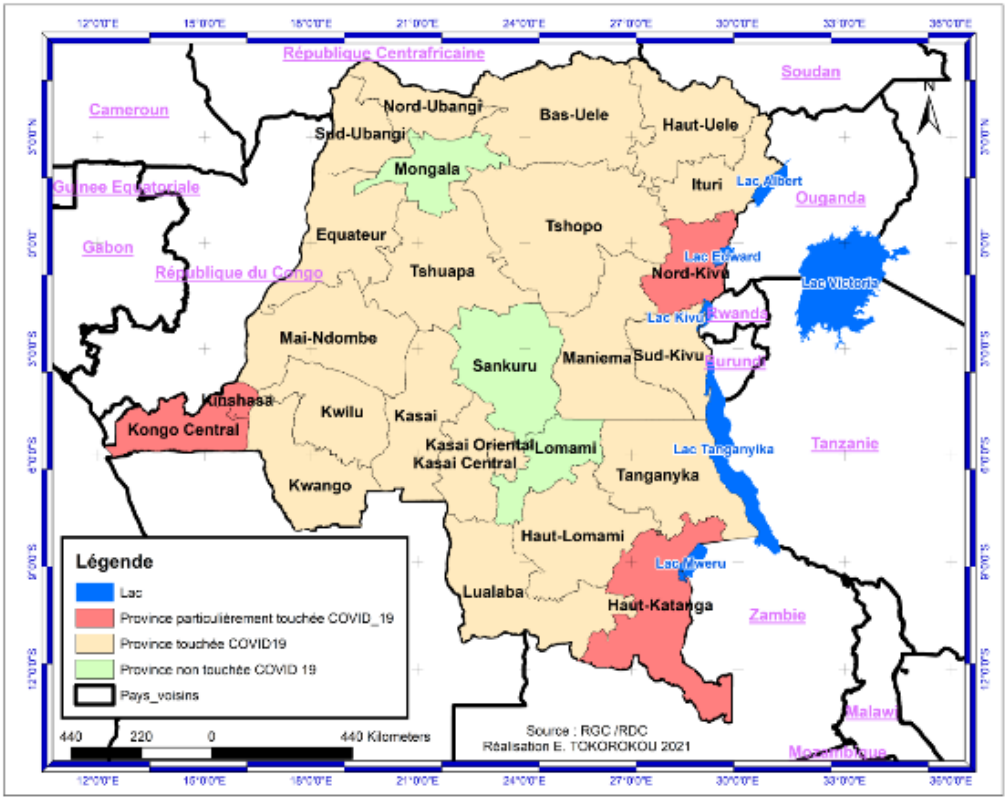


Figure 1: Cartographie des Provinces touchées et non touchées par la COVID-19 en RDC

III. CADRE POLITIQUE, JURIDIQUE ET INSTITUTIONNEL

III.1. Législation et règlementation environnementales et sociales nationale

Le cadre législatif et règlementaire congolais est marqué par un certain nombre de textes environnementaux.

a) ***La Constitution de la RDC, adoptée en février 2006,*** telle que modifiée par la loi n° 11/002 du 20 janvier 2011 portant révision de certains articles de la Constitution du 18 février 2006, spécialement en son article 93, stipule en son article 53 que « Toute personne a droit à un environnement sain et propice à son épanouissement intégral. Elle a le devoir de le défendre. L'État veille à la protection de l'environnement et à la santé des populations ».

b) La Loi sur l'environnement

La Loi N°11/009 du 09 juillet 2011 portant principes fondamentaux relatifs à la protection de l'environnement, vise à favoriser la gestion durable des ressources naturelles, à prévenir les risques, à lutter contre les formes de pollutions et nuisances, et à améliorer la qualité de la vie des

populations dans le respect de l'équilibre écologique. Quelques mesures d'application de ladite loi ont été promulguées, notamment :

- Le Décret n° 14/030 du 18 novembre 2014 fixant les statuts d'un Établissement Public dénommé Agence Congolaise de l'Environnement « ACE » ;
- Le Décret n° 14/019 du 02 août 2014 fixant les règles de fonctionnement des mécanismes procéduraux de la protection de l'environnement, notamment s'agissant des Etudes d'Impact Environnemental et Social (EIES) ; Il constitue le texte qui encadre toute la procédure de réalisation d'une EIES de manière à s'assurer qu'un projet respecte les normes existantes en matière d'environnement. Ce texte ne mentionne aucune catégorisation des projets et des EIES. Mais il précise que l'EIES devra être réalisée par le promoteur et sous sa seule responsabilité. Les termes de référence seront établis par l'administration de tutelle du secteur d'activité concerné en liaison avec le promoteur du projet, sur la base des orientations générales et sectorielles qui seront alors élaborées par l'Agence Congolaise de l'Environnement (ACE).
- Le Décret n° 13-015 du 29 mai 2013 portant réglementation des installations classées ;
- L'Arrêté Ministériel n° 28/CAB/MIN/ECNDD/23/RBM/2016 du 22 mars 2016 fixant les conditions d'agrément d'un Bureau d'Études en évaluation environnementale et sociale ;
- L'Arrêté Ministériel n° 022/CAB/MIN/EDD/AAN/2017 du 06 septembre 2017 fixant les frais liés à l'évaluation des études environnementales et sociales. Dans le cadre du Projet, les dispositions relatives à cette loi devront être rigoureusement respectées.

D'autres textes se rapportent aux questions environnementales et sociales, comme présenté ci-dessous :

c) Protection du patrimoine culturel

L'ordonnance-loi n°71-016 du 15 mars 1971 relative à la protection des biens culturels prévoit que les découvertes de vestiges immobiliers ou d'objets pouvant intéresser l'art, l'histoire ou l'archéologie, qu'elles soient faites au cours des fouilles ou qu'elles soient fortuites, doivent être déclarées immédiatement par l'inventeur ou le propriétaire à l'administrateur du territoire ou au premier bourgmestre, qui en avise le ministre de la culture. Le ministre peut, par arrêté, prescrire toutes mesures utiles à la conservation des vestiges ou objets découverts. Lors des travaux, il est possible de découvrir de façon fortuite des vestiges culturels. Dans ces cas, le projet devra se conformer aux exigences de l'ordonnance-loi n°71-016.

d) Protection des travailleurs

La Loi n° 15/2002 du 16 octobre 2002 telle que modifiée et complétée par la loi n°16/010 du 15 Juillet 2016 porte sur le Code du Travail. Celui-ci vise, entre autres, à protéger la santé et la sécurité des travailleurs, à assurer un service médical, à garantir un salaire minimum et à réglementer les conditions de travail. On notera aussi (i) l'Ordonnance n° 74/098 du 06 juin 1974 relative à la protection de la main d'œuvre nationale contre la concurrence étrangère et (ii) l'Arrêté départemental 78/004 bis du 3 janvier 1978 portant institution des comités d'hygiène et de sécurité

dans les entreprises. Le projet devra veiller à faire respecter le Code du travail dans l'utilisation du personnel lors des travaux.

e) Législation sur le foncier, la compensation et la réinstallation

La Loi 73 – 021 du 20 juillet 1973 porte sur le régime général des biens, régime foncier et immobilier et régime des suretés. Au regard de l'article 34 de la Constitution du 18 février 2006, toute décision d'expropriation relève de la compétence du pouvoir législatif. En tenant compte de cet article de la Constitution, la Loi n°77/01 du 22 février 1977 sur l'expropriation pour cause d'utilité publique décrit toutes les procédures qui devraient être en rigueur. Certaines activités du PMNSE pourraient entraîner une réinstallation. Dans le cadre du projet, un Cadre de Politique de Réinstallation (CPR) a été préparé en document séparé pour déterminer comment ces aspects seront pris en compte.

f) Lois et règlements relatifs à la gestion des déchets en général.

L'organisation de l'assainissement en République Démocratique du Congo remonte à la période coloniale par le décret du 23 avril 1923 qui créa le Conseil Supérieur d'Hygiène Coloniale. Depuis, plusieurs ordonnances se sont succédé dont : l'ordonnance du 10 mai 1929 portant création de la direction technique des travaux d'hygiène et Service d'assainissement modifié par les ordonnances n° 224 SG du 23 juillet 1946 et 71/176 du 2 mai 1952. Tous les membres de la direction technique et le personnel médical des services d'assainissement avaient qualité d'officier de police judiciaire pour constater toute infraction aux dispositions relatives à l'hygiène et à la salubrité publique.

Selon l'ordonnance n° 41/48 du 12 février 1953 relative aux établissements dangereux, insalubres et incommodes qui dispose dans son article 1er, qu'aucun établissement ne peut être érigé, transformé, déplacé ni exploité sans permis d'exploitation et que le développement de toute activité pouvant entraîner des nuisances ou la pollution de l'environnement est conditionné par l'obtention des certificats appelés « *commodo et in commodo* ». Ces certificats sont délivrés par le ministère de l'Environnement après analyse des effets de l'activité envisagée sur l'environnement humain et naturel.

L'arrêté n° 027/CAB/MINECNT/92 du 17 mai 1995, sanctionne toute activité allant à l'encontre de ces dispositions. En réalité, le ministère ne dispose pas toujours de moyens pour mener ce genre d'études.

Après la période coloniale, les prérogatives d'organiser la salubrité, et l'assainissement du milieu étaient placées sous tutelle des ministères de l'Environnement, de la Santé, ainsi que de Travaux publics et Infrastructures selon les dispositions réglementaires de l'ordonnance n° 75-231 du 21 juillet 1975(Art.1) fixant les attributions du ministère de l'Environnement, Conservation de la nature et Tourisme complétant l'ordonnance n° 69-146 du 1er août 1969.

L'ordonnance n° 77-022 du 22 février 1977 portant transfert des Directions et Services du Département de l'Environnement a transféré le Service de salubrité du milieu au Ministère de la Santé Publique Hygiène et Prevention l'arrêté Interdépartemental de remise-reprise n°

015/DECNT/DSP/BCE/77 signé le 06 avril 1977 alors que le décret-loi n° 081 du 02 juillet 1998 portant organisation territoriale et administrative de la République Démocratique du Congo(section 7, art. 189) disposaient que ce ministère avait compétence, de planifier et de coordonner les activités du secteur d'assainissement. C'est ainsi qu'a été créé le Programme National d'Assainissement (PNA) par l'Arrêté n° 014/DECNT/CCE/CCE/81 du 17 février 1981.
L'Arrêté n° 014/DECNT/CCE/81 du 17 février 1981 attribue au Service National d'Assainissement, devenu PNA les tâches de - contrôle et d'évacuation des déchets solides ; - traitement et évacuation des excrétas ; - prévention et lutte contre la pollution. - Il est ajouté à l'Article 6, pour la division technique du PNA, les tâches de : - réalisation des systèmes de drainage des eaux fluviales et usées ; - désherbage et évacuation des immondices etc.

La Loi N°11/009 du 09 juillet 2011 portant principes fondamentaux relatifs à la protection de l'environnement définit en son point 7 le déchet comme étant *« tout résidu d'un processus de production, de transformation ou d'utilisation, toute substance solide, liquide ou gazeux, matériau ou produit ou, plus généralement, tout bien meuble éliminé, destiné à être éliminé ou devant être éliminé en vertu des lois et règlements en vigueur »*. Parmi ces déchets, la loi distingue :

- ✓ *Les déchets biomédicaux et de soins de santé* : déchets produits ou provenant des activités médicales ;
- ✓ *Les déchets domestiques* : déchets de toutes sortes provenant des ménages, des immeubles administratifs ou commerciaux et, généralement, de tous établissements recevant le public, tels que les marchés, les écoles, les casernes et les prisons ;
- ✓ *Les déchets industriels* : déchets de quelque nature que ce soit, provenant du processus de fabrication, de transformation ou d'utilisation industrielle ; ainsi que
- ✓ *Les déchets dangereux* : déchets ou substances qui, par leur nature dangereuse, toxique, radioactive, réactive, explosive, inflammable, biologique ou bactérienne, sont susceptibles de constituer un danger pour la santé et l'environnement, et qui sont éliminés, ou qui doivent être éliminés, ou qu'il est possible d'éliminer, et qui appartiennent à l'une des catégories définies comme telles par des mesures d'exécution de la présente loi ;

En son article 58, cette loi dispose ce qui suit : *« toute personne physique ou morale publique ou privée, qui produit ou détient des déchets domestiques, industriels, artisanaux, médicaux, biomédicaux ou pharmaceutiques est tenue d'en assurer la gestion conformément aux dispositions de la présente loi et de ses mesures d'exécution »*. Un décret délibéré en Conseil des ministres fixe les normes spécifiques de stockage, de recyclage, de traitement et d'élimination des déchets.

g) ***Lois et Règlements relatifs à la gestion des déchets biomédicaux***.

A ce jour, il semble qu'il n'existe aucun texte juridique élucidant les rôles et responsabilités ainsi que les mécanismes de gestion écologique des déchets biomédicaux en **RDC.** Même à l'époque coloniale, le Code de la législation sanitaire du Congo-Belge et Rwanda-Urundi parlant de l'hygiène et de la salubrité publique, ne donne aucune disposition sur le cas spécifique de la gestion des déchets infectieux.

En l'absence de Loi fondamentale à ce propos, la délivrance d'autorisation ou permis pour la gestion des déchets biomédicaux, notamment en ce qui concerne la collecte, le transport, l'entreposage et le traitement de ces déchets, n'est pas encore codifiée et standardisée. En effet, le processus de gestion de ces déchets n'est réglementé ni en termes d'identification, de types de déchets, de caractérisation et encore moins de dispositions à respecter aussi bien pour la collecte, la manipulation, le transport, le traitement et l'élimination des résidus, que pour le personnel de gestion, les mesures de sécurité, les équipements de protection etc.

On trouve cependant dans la loi N° 18-035 fixant les principes fondamentaux relatifs à l'organisation de la santé publique la disposition suivante, en son article 102 : « *les déchets biomédicaux ou hospitaliers sont gérés conformément au plan national établi par le ministre qui a la santé publique dans ses attributions tel qu'édicté par les normes de l'Organisation mondiale de la santé, à cet effet* ».

h) Cadre Juridique en rapport avec le Genre et Violence Basée sur le Genre (VBG)

En RDC, outre les faits liés aux conflits armés et à l'activisme des milices, les violences basées sur le genre sont dues non seulement aux inégalités entre les sexes, à quelques pratiques coutumières, aux traditions, à la culture et aux opinions qui les favorisent, mais aussi à, l'impunité généralisée qui persiste dans le pays. L'application de la législation sur l'égalité entre les genres est encore balbutiante.

Malgré la situation socioéconomique et la persistence des us et coutumes peu favorables à la réalisation des droits, le pays s'est doté d'un cadre juridique au niveau interne, régional et international pour la promotion de l'égalité des sexes et la lutte contre les violences basées sur le genre d'une part et d'une Politique nationale genre et d'une stratégie nationale de lute contre les violences basées sur le genre d'autre part. Il convient aussi de noter que la Constitution de la RDC reconnait aux traités et accords internationaux une autorité supérieure à celle des lois internes, sous réserve pour chaque traité ou accord de son application par l'autre partie (article 215).

Par ailleurs, l'article 14 de la constitution de la RDC consacre l'égalité entre la femme et l'homme et la mise en œuvre de la parité homme-femme dans toutes les institutions. Son article 15 revient sur l'obligation qu'il y a d'éliminer toutes les formes des violences à l'endroit de la femme dans la vie publique et privée.

Ainsi, au niveau interne, les lois suivantes ont été adoptées et promulguées :

- La loi n°06/018 du 20 Juillet 2006 modifiant et complétant le décret du 30 janvier 1940 portant code pénal congolais
- La loi n°06/019 du 20 Juillet 2006 modifiant et complétant le décret du 06 Aout 1959 portant code de procédure pénal congolais
- La loi n°009/01 du 10 Janvier 2009 portant protection de l'enfant
- La Loi n° 16/008 du 15 juillet 2016 modifiant et complétant le Loi n°87-.010 du 1er août 1987 portant Code de la Famille

- La Loi n° 15/013 du 1er août 2015 portant modalités d'application des droits de la femme et de la parité
- Au niveau institutionnel, le Décret n° 09/38 du 10 octobre 2009 a consacré la création, organisation et fonctionnement de l'Agence nationale de lutte contre les violences faites à la Femme et à la Jeune et Petite Fille au sein du ministère du Genre.

Au niveau régional et international, le pays a ratifié les principaux instruments (conventions et traités) ci-après :

- La Convention relative à l'Elimination des Discriminations à l'égard des Femmes (CEDEF) de 1979,
- Les 4 Conventions de Genève (1949) les protocoles additionnels (1977)
- Les Résolutions 1820 et 1888 qui visent à lutter contre l'impunité en matière de violences sexuelles
- Déclaration universelle de Droits de l'homme (DUDH 1948)
- Le Protocole de Maputo (ratifié par la RDC en 2008) et publié au journal en 2018) qui prône la dépénalisation de l'avortement, en cas d'agression sexuelle, de viol**,** d'inceste et lorsque la grossesse met en danger la santé mentale et physique de la mère ou la vie de la mère ou du fœtus.

  Selon la base de données relative aux affaires existant et impliquant des crimes internationaux fondamentaux publiés en février 2017 par CASE MATRIX NETWORK entre septembre 2013 et Avril 2014 ; 443 affaires portant sur des violences sexuelles ont été enregistrées par les autorités dans la région de l'ancienne province orientale.

  Aujourd'hui encore les pressions sociétales continuent de renforcer les tabous sur la discussion de toutes les questions liées au sexe, en particulier dans les zones rurales. La dépendance des femmes à l'égard du consentement de leur mari reste également un obstacle aux décisions dans plusieurs matières même en milieu urbain.

  A cet égard, la Stratégie Nationale de lutte contre les violences basées sur le genre (SNVBG) révisée a été validée par le Gouvernement le 5 juin 2020. Celle-ci a pour objectif général la lutte contre les VBG et aussi de fournir au Gouvernement, partenaires et acteurs impliqués, un cadre de référencement et orientation des programmes et d'activités en vue de contribuer à la prévention et à l'élimination des VBG, ainsi qu'à la prise en charge des survivantes, dans le but de promouvoir et défendre les droits humains de la femme congolaise.

*i) Cadre juridique en rapport avec la vaccination (***Disposition nationale)**

Loi n° 18/035 du 13 décembre 2018 fixant les principes fondamentaux relatifs à l'organisation de la Santé publique : Cette loi est actuellement la principale loi en matière de Santé Publique en République Démocratique du Congo intégrant notamment l'organisation des activités de vaccination, les autres instruments juridiques en cette matière sont des dispositions

réglementaires très anciennes et éparses qui n'intègrent pas les données liées à l'évolution du droit international en matière de la santé.

III.2. Normes Environnementales et Sociales de la Banque mondiale

Le programme stratégique de préparation, de riposte et d'intervention de la RDC concernant la Covid-19 se conforme en ce qui concerne la gestion environnementale et sociale, aux Normes Environnementales et Sociales (NES) du CES de la Banque mondiale. Ces normes sont conçues pour : (i) protéger l'environnement et la société contre les effets négatifs potentiels des projets, plans, programmes et politiques ; (ii) réduire et gérer les risques liés à la mise en œuvre des activités du projet ; et (iii) aider à une meilleure prise de décisions pour garantir la durabilité des activités. Ces normes sont au nombre de 10 à savoir :

- NES 1 : Evaluation Environnementale et sociale
- NES 2 : Emploi et conditions de travail ;
- NES 3 : Utilisation Rationnelle des ressources et prévention et gestion de la pollution.
- NES 4 : Santé et sécurité des communautés ;
- NES 5 : Acquisition de terres, restrictions d'utilisation des terres et réinstallation involontaire
- NES 6 : Conservation de la biodiversité et gestion durable des ressources naturelles vivantes;
- NES 7 : Peuples autochtones/Afrique subsaharienne historiquement mal desservie Traditionnelle locale Communautés ;
- NES 8 : Patrimoine culturel ;
- NES 9 : Intermédiaires financiers ; et
- NES 10 : Engagement des parties prenantes ESS10 et divulgation d'informations.

En plus de ce qui précède, les directives générales du Groupe de la Banque mondiale sur l'environnement, la santé et la sécurité s'appliquent également au projet.

Ce projet est classifié selon les directives du CES, comme projet à risque « Elevé » sur le plan social, y compris les aspects liés à l'EAS/HS et à risque « Substantiel » sur le plan environnemental. Les NES ci-après ont été jugées pertinentes pour le projet :

- ✓ NES 1 : Évaluation et gestion des risques et impacts socio-environnementaux ;
- ✓ NES 2 : Travail et conditions de travail ;
- ✓ NES 3 : Utilisation rationnelle des ressources et prévention et gestion de la pollution
- ✓ NES 4 : Santé et sécurité communautaires ;
- ✓ NES 7 : Peuples autochtones/Communautés locales traditionnelles d'Afrique subsaharienne historiquement défavorisées,
- ✓ NES 10 : Engagement des parties prenantes et divulgation d'informations.

- ***NES 1. Evaluation Environnementale et sociale,*** couvre les impacts sur l'environnement (air, eau et terre), la santé humaine, la sécurité, et les ressources culturelles physiques. Cette norme est pertinente parce que le projet pourrait comporter des risques et impacts environnementaux et sociaux sur sa zone d'influence, le plus important étant lié à l'effet des déchets biomédicaux mal gérés sur les populations riveraines et l'environnement. Cette politique exige que les impacts environnementaux et sociaux soient identifiés très tôt dans le cycle du projet afin de minimiser, prévenir, réduire ou compenser les négatifs et maximiser les positifs tout le long du cycle du projet. Il sera aussi question de décrire les procédures environnementales, identifier les impacts additionnels et les instruments de gestion de ces impacts ainsi que les exigences spécifiques pour les différents prestataires engagés dans la réponse à la COVID-19.
- ***NES 2. Emploi et conditions de travail*** : elle reconnaît l'importance de la création d'emplois et de la génération de revenus dans la poursuite de la réduction de la pauvreté et d'une croissance économique inclusive. Les emprunteurs peuvent promouvoir de bonnes relations entre les employés et la direction et améliorer les avantages de développement d'un projet en traitant les travailleurs dans le projet de manière équitable et en offrant des conditions de travail sûres et saines. L'Emprunteur élaborera et mettra en œuvre des procédures écrites de gestion de la main d'œuvre (PGMO) applicables au projet. La PGMO définira la manière dont les travailleurs du projet seront gérés, conformément aux exigences de la législation nationale et du présent NES.
- ***NES 3 : Utilisation rationnelle des ressources et prévention et gestion de la pollution*** *:* elle reconnait que l'activité économique et l'urbanisation sont souvent responsables de la pollution de l'air, de l'eau, du sol et appauvrissent les ressources déjà limitées. Ces effets peuvent menacer les personnes, les services économiques et l'environnement à l'échelle locale, régionale et mondiale. La concentration atmosphérique actuelle et future des Gaz à effet de serre menacent le bien-être des générations actuelles et futures. Toutefois, le projet ne devrait pas générer d'émissions importantes de gaz à effet de serre car le projet s'assurera de se procurer des équipements de la chaine de froid respectueux du climat et économe en énergie.

  Cette norme est également pertinente car le projet induira une augmentation de la quantité des déchets médicaux et chimiques, lesquels pourraient avoir des effets néfastes sur la santé humaine et l'environnement.

  Le gouvernement de la RDC examinera les conditions ambiantes et appliquera les mesures d'utilisation rationnelle des ressources et de prévention de la pollution lorsque cela est techniquement et financièrement possible.
- ***NES 4 : Santé et sécurité des communautés*** **:** elle reconnaît l'importance d'assurer la santé et la sécurité de la communauté pendant la livraison du projet et informe les méthodes de livraison du projet pour incorporer les mesures de santé et de sécurité nécessaires. La PGMO développé pour le projet fixera le minimum requis pour protéger les travailleurs et les communautés contre la menace de propagation du virus corona. En outre, le projet veillera à ce qu'il soit conforme aux normes de l'OMS en matière de prévention de la propagation communautaire de la maladie et à toute circulaire / directive nationale.
- ***NES 7 :*** **Peuples autochtones/Communautés locales traditionnelles d'Afrique subsaharienne historiquement défavorisées** :

  Elle vise à éviter les répercussions négatives sur les populations autochtones et à leur apporter des bénéfices adaptés à leur culture. Cette politique reconnaît les différentes

circonstances qui les exposent à différents types de risques et de répercussions du fait des projets de développement. En tant que groupes sociaux dont les caractéristiques identitaires diffèrent souvent de celles des groupes dominants de la société nationale, les populations autochtones appartiennent souvent aux groupes sociaux les plus marginalisés et vulnérables de la population.

- ***NES 10 : Engagement des parties prenantes et divulgation d'informations :*** elle reconnaît l'importance d'un engagement ouvert et transparent entre l'emprunteur et les parties prenantes du projet en tant qu'élément essentiel des bonnes pratiques internationales. Un engagement efficace des parties prenantes peut améliorer la durabilité environnementale et sociale des projets, améliorer l'acceptation des projets et apporter une contribution significative à la conception et à la mise en œuvre réussies des projets. Un plan de mobilisation des parties prenantes (PMPP) est préparé pour répondre aux exigences de cette norme.

a. Lignes directrices Environnement Santé et Sécurité (ESS) de la Banque mondiale

Les directives de la Banque mondiale sur l'environnement, la santé et la sécurité (ESS) sont des documents techniques de référence contenant des exemples généraux et spécifiques de bonnes pratiques industrielles internationales (GIIP). Les directives ESS contiennent les niveaux de performance et les mesures qui sont généralement considérés comme réalisables dans les nouvelles installations par la technologie existante à des coûts raisonnables. Des directives ESS qui pourront être pertinents à ce projet comprennent les suivants :

- Directives environnementales, sanitaires et sécuritaires générales
  - Directives environnementales, sanitaires et sécuritaires pour les établissements de santé
  - Directives environnementales, sanitaires et sécuritaires pour l’eau et l’assainissement

L'application des directives ESS aux installations existantes peut impliquer l'établissement d'objectifs spécifiques au site, avec un calendrier approprié pour les atteindre. L'applicabilité de recommandations techniques spécifiques est basée sur l'avis professionnel de personnes qualifiées et expérimentées.

b. Lignes directrices de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS)

Pour aider les pays à surmonter les défis liés à la pandémie de Corona virus, l'OMS a mis à jour les directives de planification opérationnelle en équilibrant les demandes de réponse directe à la COVID-19 tout en maintenant la prestation des services de santé essentiels et en atténuant le risque d'effondrement du système. Cela comprend un ensemble d’actions immédiates ciblées que les pays devraient envisager aux niveaux national, régional et local pour réorganiser et maintenir l'accès à des services de santé essentiels de haute qualité pour tous.

L'OMS tient à jour un site Web spécifique à la pandémie de COVID-19 contenant des informations techniques et par pays à jour : https://www.who.int/fr/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019. Comme la situation reste fluide, il est essentiel que ceux qui gèrent la riposte nationale ainsi

que les établissements et programmes de soins de santé spécifiques se tiennent au courant des orientations fournies par l'OMS et d'autres meilleures pratiques internationales.

Comme directives techniques de l'OMS, on peut citer les references suivantes : i) laboratory biosafety, ii) infection prevention and control, iii) rights, roles and responsibilities of health workers, including key considerations for occupational safety and health, iv) water, sanitation, hygiene and waste management, v) quarantine of individuals, vi) rational use of PPE, vii) oxygen sources and distribution for COVID-19 treatment centers.

Dans le cadre de l'introduction de la vaccination, les ressources de l'OMS comprennent des conseils techniques sur (i) la biosécurité en laboratoire, (ii) la prévention et le contrôle des infections, (iii) les droits, les rôles et les responsabilités des agents de santé, y compris les considérations clés en matière de sécurité et de santé au travail, (iv) l'eau, l'assainissement, l'hygiène et la gestion des déchets, (v) la mise en quarantaine des individus, (vi) l'utilisation rationnelle des EPI, (vii) les sources et la distribution d'oxygène pour les centres de traitement du COVID-19, (viii) l'évaluation de l'état de préparation des vaccins, (ix) la surveillance des effets indésirables après la vaccination[7].

[7] https://www.who.int/vaccine_safety/publications/aefi_surveillance/en/

III.3. Analyse comparative des dispositions nationales avec les exigences des NES

Tableau 2 : Analyse comparative des dispositions nationales avec les exigences des NES

Disposition du CES ou NES applicables au COVID	**Exigences des NES**	**Dispositions nationales pertinentes**	**Observations / recommandations**
Politique env. et sociale définie dans le CES	*Classification des risques environnementaux et sociaux* Dans le CES, la Banque mondiale classe les projets dans quatre (04) catégories : - Risque élevé, - Risque important, - Risque modéré, et - Risque faible. Cette classification qui se fera sur la base de plusieurs paramètres liés au projet, sera examinée régulièrement par la Banque même durant la mise en œuvre du projet et pourrait évoluer.	La législation congolaise ne mentionne pas cette classification des projets suivant le niveau de risque.	La loi nationale ne satisfait pas cette disposition du Cadre Environnemental et Social. La classification des sous-projet se fera selon les dispositions du CES de la Banque mondiale.
NES n°1	*Évaluation environnementale et sociale* La NES n°1, dont la principale exigence constitue l'Évaluation Environnementale du projet proposé, est applicable à tous les projets appuyés par la Banque mondiale par le biais du Financement dédié aux projets	La Loi N°11/009 du 09 juillet 2011 portant principes fondamentaux relatifs à la protection de l'environnement, et le décret n° 14/019 du 02 août 2014 fixant les règles de fonctionnement des mécanismes procéduraux de la protection de l'environnement déterminent les règles et procédures	La loi nationale satisfait cette exigence de la NES n°1.

	d'investissement. Elle s'applique également à toutes les installations associées (c'est-à-dire qui ne sont pas financés par le projet mais qui en sont liées de diverses manières tel que précisé dans le CES).	applicables aux études relatives à l'impact environnemental pour tout projet susceptible de porter atteinte à l'environnement	
	Projets soumis à l'évaluation environnementale et sociale La NES n°1 dispose que les Emprunteurs effectueront l'évaluation environnementale et sociale des projets proposés au financement de la Banque mondiale et que cette évaluation environnementale et sociale sera proportionnelle aux risques et aux impacts du projet.	La Loi N°11/009 du 09 juillet 2011 portant principes fondamentaux relatifs à la protection de l'environnement, et le décret n° 14/019 du 02 août 2014 fixant les règles de fonctionnement des mécanismes procéduraux de la protection de l'environnement ne donne aucune catégorie environnementale. La Loi N°11/009 du 09 juillet 2011 indique seulement qu'un décret délibéré en conseil des ministres détermine les différentes catégories de projets ou d'activités soumises à l'étude d'impact environnemental et social, son contenu, ...	La loi nationale satisfait cette disposition de la NES n°1.
	Plan d'engagement environnemental et social (PEES) La NES n°1 dispose que l'Emprunteur devra préparer et mettre en œuvre un PEES qui définira les mesures et actions nécessaires pour que le projet soit conforme aux NES. Le PEES prendra en compte les conclusions de l'évaluation environnementale et sociale et sera un résumé précis des mesures concrètes et des actions nécessaires pour éviter, minimiser, réduire ou autrement atténuer les risques et impacts environnementaux et sociaux potentiels du projet.	Non mentionné dans la législation	La loi nationale ne satisfait pas cette exigence de la NES n°1. Le PEES sera préparé selon les exigences de la NES 1 du CES de la Banque mondiale
NES n°2	*Conditions de travail et d'emploi*	La Loi n°15/2002 du 16 octobre 2002 portant Code du Travail constitue le texte de base	La loi nationale satisfait partiellement cette exigence de

	La NES n°2 dispose que des informations et des documents clairs et compréhensibles devront être communiqués aux travailleurs du projet sur leurs conditions d'emploi ; informations et documents qui décriront leurs droits en vertu de la législation nationale du travail (qui comprendront les conventions collectives applicables).	régissant les conditions de travail et d'emploi en RDC et elle a été publié au Journal Officiel après son adoption (numéro spécial du 25 octobre 2002).	la NES n°2. Néanmoins une Procédure de Gestion de la Main d'Œuvre suivant les exigences de la NES n°2 sera produit.
	Non-discrimination et égalité des chances La NES n°2 dispose que l'Emprunteur fondera la relation de travail sur le principe de l'égalité des chances et de traitement, et ne prendra aucune mesure discriminatoire concernant un aspect quelconque de la relation de travail…	L'une des innovations les plus importantes de la Loi n°15/2002 du 16 octobre 2002 portant Code du Travail est le renforcement des mesures antidiscriminatoires à l'égard des femmes et des personnes avec handicap.	La loi nationale satisfait cette exigence de la NES n°2.
	Mécanisme de gestion des plaintes La NES n°2 dispose qu'un mécanisme de gestion des plaintes sera mis à la disposition de tous les travailleurs employés directement et de tous les travailleurs contractuels (et de leurs organisations, le cas échéant) pour faire valoir leurs préoccupations concernant le lieu de travail.	La législation nationale ne mentionne pas ce mécanisme de gestion des plaintes pour les travailleurs mais la Loi n°15/2002 du 16 octobre 2002 portant Code du Travail, en son article 62, Chapitre VI, Section I, dispose que : … Ne constitue pas de motifs valables de licenciement notamment … le fait d'avoir déposé une plainte ou participé à des procédures engagées contre un employeur en raison de violations alléguées de la législation, ou présenté un recours devant les autorités administratives compétentes, …	La loi nationale prend en compte implicitement cette exigence de la NES n°2 et donc la satisfait partiellement. Il sera nécessaire donc de prendre en compte le mécanisme de gestion des plaintes pour les travailleurs.

	Santé et sécurité au travail (SST) La NES n°2 dispose que toutes les parties qui emploient ou engagent des travailleurs dans le cadre du projet élaboreront et mettront en œuvre des procédures pour créer et maintenir un environnement de travail sûr, notamment en assurant que les lieux de travail, les machines, l'équipement et les processus sous leur contrôle sont sûrs et sans risque pour la santé, …	L'une des innovations les plus importantes de la Loi n°15/2002 du 16 octobre 2002 portant Code du Travail est la mise en place des structures appropriées en matière de santé et sécurité au travail afin d'assurer une protection optimale du travailleur contre les nuisances.	La loi nationale satisfait cette exigence de la NES n°2.
NES n°3	*Utilisation efficiente des ressources, prévention et gestion de la pollution* La NES n°3 dispose que l'Emprunteur mettra en œuvre des mesures réalistes sur le plan technique et financier pour améliorer l'efficacité de la consommation d'énergie, d'eau, de matières premières ainsi que des autres ressources. Il évitera le rejet de polluants ou, si cela n'est pas faisable, limitera et contrôlera l'intensité ou le débit massique de leur rejet à l'aide des niveaux et des mesures de performance en vigueur dans la législation nationale ou dans les référentiels techniques des NES.	La Loi N°11/009 du 09 juillet 2011 portant principes fondamentaux relatifs à la protection de l'environnement, traite dans son chapitre 5 de la conservation et la gestion durables des ressources naturelles. Elle traite aussi dans son chapitre 6 de la prévention et de la lutte contre les pollutions et nuisances. Ces éléments sont pris en compte dans l'évaluation environnementale et sociale du projet.	La loi nationale satisfait ces exigences de la NES n°3.
NES n°4	*Santé et sécurité des communautés*	Les dispositions de la Loi N°11/009 du 09 juillet 2011 portant principes fondamentaux relatifs à la protection de l'environnement,	La loi nationale satisfait ces exigences de la NES n°4 mais avec un besoin de renforcement

	La NES n°4 dispose que l'Emprunteur devra évaluer les risques et impacts du projet sur la santé et la sécurité des communautés affectées tout au long du cycle de vie du projet, y compris celles qui peuvent être vulnérables en raison de leur situation particulière. L'Emprunteur identifiera les risques et impacts et proposera des mesures d'atténuation conformément à la hiérarchisation	relatives à l'évaluation environnementale et sociale prennent en compte la santé et la sécurité des communautés.	des dispositions relatives au personnel chargé de la sécurité. Une analyse des risques de VBG a déterminé que le niveau de risque de violence liée au genre de ce projet est élevé (PAD, 15 Juin 2021). Cependant un nombre de mesures de sensibilisation, de prévention et d'atténuation des risques de VBG seront mises en place par le projet et sont développés plus bas dans ce CGES.
NES n°10	*Consultation des parties prenantes* La NES n°10, stipule que les Emprunteurs consulteront les parties prenantes tout au long du cycle de vie du projet, en commençant leur mobilisation le plus tôt possible pendant le processus d'élaboration du projet et dans des délais qui permettent des consultations significations avec les parties prenantes sur la conception du projet. La nature, la portée et la fréquence de la consultation des parties prenantes seront proportionnelles à la nature et l'ampleur du projet et à ses risques et impacts potentiels. L'Emprunteur élaborera et mettra en œuvre un Plan de Participation des Parties Prenantes (P3P) proportionnel à la nature et à la portée du projet et aux risques et impacts potentiels.	La Loi N°11/009 du 09 juillet 2011 en son Article 24 dispose que « Tout projet ou toute activité susceptible d'avoir un impact sur l'environnement est assujetti à une enquête publique préalable. L'enquête publique a pour objet : a) d'informer le public en général et la population locale en particulier sur le projet ou l'activité ; b) de recueillir les informations sur la nature et l'étendue des droits que pourraient détenir des tiers sur la zone affectée par le projet ou l'activité ; c) collecter les appréciations, suggestions et contre-propositions, afin de permettre à l'autorité compétente de disposer de tous les éléments nécessaires à sa décision.	La législation nationale ne précise pas les types de projets soumis à enquête publique. Un plan d'engagement des parties prenantes sera produit pour le projet et modifie au fur et mesure selon l'évolution du projet et ces besoins en communications.

		Un décret délibéré en conseil des ministres fixe de déroulement et de sanction de l'enquête publique.	
	Diffusion d'information La NES n°10 dispose que l'Emprunteur diffusera les informations sur le projet pour permettre aux parties prenantes de comprendre ses risques et impacts, ainsi que ses opportunités potentielles.	Le décret n° 14/019 du 02 août 2014 fixant les règles de fonctionnement des mécanismes procéduraux de la protection de l'environnement détermine la procédure de l'enquête publique environnementale et la diffusion de l'infirmation	La loi nationale satisfait cette exigence de la NES n°10.
	Mécanisme de gestion des plaintes La NES n°10 dispose que l'Emprunteur devra répondre en temps opportun aux préoccupations et aux plaintes des parties affectées par le projet concernant la performance environnementale et sociale du projet. A cet effet, l'Emprunteur proposera et mettra en place un mécanisme de gestion des plaintes pour recevoir et encourager la résolution des préoccupations et des plaintes. Le mécanisme de gestion des plaintes sera adapté aux risques et aux impacts négatifs potentiels du projet et sera accessible et inclusif.	Non mentionné spécifiquement dans la législation nationale. Toutefois, des dispositions existent dans le Code pénal, le code du Travail	Différence importante, l'approche de la Banque sera utilisée
NES n° 7	La NES n°7, veille à ce que le processus de développement favorise le plein respect des droits humains, de la dignité, des aspirations, de l'identité, de la culture et des moyens de subsistance fondés sur des ressources naturelles des Peuples	L'Assemblée nationale a adopté vendredi 5 juin 2020 un projet de loi sur la protection et la promotion de droits de peuples autochtones pygmées, ensuite validée à l'unanimité le 26 Novembre 2020 après 8 ans de plaidoyer.	Le processus de vaccination couvrira toute la RDC, qui compte des provinces où vivent les Peuples Autochtones. Ceux-

	autochtones /Communautés locales traditionnelles d'Afrique subsaharienne historiquement défavorisées. Cette norme a également pour objectif d'éviter les impacts négatifs des projets sur les peuples autochtones /Communautés locales traditionnelles d'Afrique subsaharienne historiquement défavorisées ou, si cela n'est pas possible, réduire, atténuer et /ou compenser ces impacts	Cette loi après les amendements, la loi venait d'être adoptée le 7 avril 2021 par l'assemblée national à Kinshasa, la seule étape qui reste c'est sa promulgation par le Président de la République. Elle prône des innovations pour favoriser la participation active des pygmées au développement ainsi que plusieurs avantages aux autochtones pygmées notamment sur l'éducation, les droits fonciers et la justice. A l'absence de la législation nationale, la RDC a ratifié un certain nombre d'instruments juridiques internationaux et régionaux qui sont particulièrement pertinents en ce qui concerne la protection du droit à la terre et aux ressources naturelles des peuples autochtones et communautés locales qui sont : 1) Pacte international relatif aux droits civils et politiques ; 2) Protocole facultatif se rapportant au Pacte international relatif aux droits civils et politiques ; 3) Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels ; 4) Convention sur la diversité biologique ; 5) Charte africaine des droits de l'homme et des peuples	ci pourront être affectés ainsi les exigences de la NES n°7 devront être respectées notamment la préparation d'un cadre de planification en faveur des Peuples Autochtones et/ou le plan pour les peuples autochtones au plus tard 90 jours après la date d'entrée en vigueur du projet et avant toute opération de vaccination dans les communautés des peuples autochtones.

		6) Protocole à la Charte africaine des droits de l'homme et des peuples relatif aux droits de la femme en Afrique. Outre ces instruments juridiques internationaux et régionaux, il existe deux Déclarations qui s'appliquent également en RDC dont : a) La Déclaration Universelle des droits de l'Homme ; b) La Déclaration des nations Unies sur les droits des peuples autochtones	

III.4. Cadre Institutionnel de la gestion environnementale et sociale, y compris la gestion de déchets biomédicaux

a. Ministère de l'Environnement et Développement Durable (MEDD)

Le Ministère de l'Environnement et Développement Durable (MEDD) prépare et met en œuvre la politique du Gouvernement dans les domaines de l'environnement et de la protection de la nature. À ce titre, il est directement responsable de la lutte contre les pollutions de toutes natures et de la lutte contre la désertification, de la protection et de la régénération des sols, des forêts et autres espaces boisés, de l'exploitation rationnelle des ressources forestières

b. Agence Congolaise de l'Environnement (ACE)

L'ACE est une structure technique du Ministère de l'Environnement, Conservation de la Nature et Développement Durable, créée par arrêté n°44/CAB/MIN-ECN-EF/2006 du 08 décembre 2006 (modifié par l'arrêté ministériel 008/CAB/MIN-EF/2007 du 03 avril 2007) et chargée de la conduite et de la coordination du processus d'évaluation environnementale et sociale en RDC. Les principales tâches de l'ACE consistent à : (i) procéder à la validation des Etudes d'Impact Environnemental et Social (EIES), des Diagnostics d'Impact Environnemental et Social (DIES), des Plans de Gestion Environnementale et Sociale (PGES) et des Plans de Mise en Conformité Environnementale et Sociale (PMCES) ; (ii) effectuer le suivi administratif et technique des projets en cours d'exécution (analyse des rapports de terrain, inspection et audit environnemental).

c. Service d'hygiène et assainissement

Il assure la collecte des déchets, le transport vers les sites de décharge, le traitement des déchets. C'est un partenaire privilégié des formations sanitaires dans la gestion des déchets ménagers. C'est un service de Ministère de Ministère de l'environnement, Conservation de la Nature et Développement Durable.

d. Ministère de la Santé publique, Hygiène et Prévention

L'unité de gestion de programme de développement de système de santé en sigle UG PDSS est placée sous la tutelle du ministère de la Santé publique, Hygiène et Prévention pour la gestion et le suivi de mise en œuvre des projets financés par la Banque mondiale[8]. L'UG-PDSS inclut un spécialiste en sauvegarde environnementale, un spécialiste en sauvegarde sociale et un spécialiste s'occupant des questions liées aux VBG. Dans le cadre de ce projet, il est prévu de renforcer la cellule de la sauvegarde par les experts consultants extérieurs.

[8] Arrêté ministériel n°1250 CAB/MINS/SANTE /013/OCTOBRE/2020 du 28 Octobre 2020 portant création, organisation et fonctionnement de l'UG PDSS.

e. Acteurs Non Gouvernementaux

En RDC, les activités des ONG sont régies par la Loi n°004/2001 du 20 juillet 2001 portant dispositions générales applicables aux associations sans but lucratif et aux établissements d'utilité publique. Les ONG participent à la conception et à la mise en œuvre de la politique de développement à la base. Plusieurs ONG et Réseau d'ONG évoluent dans le secteur de l'environnement. Plusieurs ONG nationales et internationales accompagnent le secteur du développement de soins de santé dans plusieurs domaines : renforcement des capacités, information, sensibilisation, mobilisation et accompagnement social. Ces structures de proximité peuvent jouer un rôle important directement ou indirectement dans le suivi de la mise en œuvre des programmes d'investissement et l'introduction de la vaccination. Le projet parent s'est appuyé sur OXFAM, une ONG internationale qui l'a permis de réaliser les ouvrages d'eau, hygiène et assainissement et d'appuyer les formations sanitaires en termes des équipements de PCI Wash, Kits de maintenance de latrines, dotation de Kit décontamination pour les hygiénistes les réseaux d'adduction d'eau autonome (forage profond, kits de pompage hybride et réseau de distribution pour l'hôpital et les communautés environnantes)
S'agissant de la lutte contre les VBG, il convient de noter que Oxfam a recouru à l'approche « forum », un regroupement d'organisations féminines dans le Kwango et Kwilu tandis que dans les autres provinces les activités ont ciblé les ONG, notamment à Kinshasa (Association des femmes des institutions de Santé « AFI Santé » …) et au Kongo Central (Réseau des Femmes pour le Développement « REFED »).

f. Autres institutions impliquées dans la gestion environnementale et sociale

La gestion environnementale et sociale des activités du PDSS interpelle aussi les institutions suivantes : l'UNICEF, OXFAM, OMS, GAVI, PEV autres qui seront identifiés.

Dans le cadre du financement additionnel :

- **Banque mondiale** : soutenir le développement du PNDV et financer l'achat et le déploiement de vaccins ainsi que le renforcement des systèmes connexes (200 millions de dollars US).
- **PEV** : Le Programme Élargi de Vaccination (PEV) est le principal organe technique du gouvernement congolais au sein du Ministère de la Santé Publique Hygiène et Prévention qui sera chargée de piloter le déploiement de la vaccination.
- **OMS** : assurer la direction technique pour l'introduction des vaccins, notamment : (i) le développement du PNDV, la conception des lignes directrices ; (ii) l'amélioration de la capacité réglementaire ; (iii) le renforcement de la surveillance COVID-19, l'évaluation de l'efficacité et de l'impact après l'introduction.
- **UNICEF** : soutenir l'achat et la distribution des vaccins ; fournir un soutien technique pour la préparation du PNDV ; développer des matériels pour la communication des risques et l'engagement communautaire.

- **GAVI** : financer les vaccins, les fournitures sélectives, les équipements de la chaîne du froid et le soutien technique (285 millions de dollars US).

g. Formations sanitaires

Les formations sanitaires sont impliquées dans la prise en charge des malades pour les soins, dans la vaccination et dans la gestion des déchets biomédicaux. Dans le cadre de projet parent, il y a quelques formations sanitaires à Kinshasa qui ont bénéficié de l'appui en termes des équipements de PCI Wash, Kits de maintenance de latrines, dotation de Kit décontamination pour les hygiénistes les réseaux d'adduction d'eau autonome (forage profond, kits de pompage hybride et réseau de distribution pour l'hôpital et les communautés environnantes) dans les formations sanitaires suivantes : l'HGR de la Rive, CS Bangu, CS Sanga-Mamba, CS Espor, CS Mémorial, CH Saint Joseph, CH Mont-Amba, CS Christ-Santé, Matérité Kintambo, CSR Vijana, Hgr Kinkole ; C S R Bangu, C S R Sanga Mamba, Csr Lonzo, CCM Bethanie, CH Luyindu, Ch Lukunga, CS Christ Sante , CS Cadeico , Ch Mont-Amba ont bénéficié de l'appui en termes des équipements de PCI Wash, Kits de maintenance de latrines, dotation de Kit décontamination pour les hygiénistes les réseaux d'adduction d'eau autonome (forage profond, kits de pompage hybride et réseau de distribution pour l'hôpital et les communautés environnantes).

8. Les établissements scolaires

Les écoles sont aussi de structures associées au projet, dans le cadre des activités de prévention elles jouent un rôle important. Ce qui justifie la dotation d'un kit PCI minimum par école, contenant : thermomètre laser/Thermo flash(1)+(1) pces, Gel Hydro Alcoolique, 1000 ml(8) bouteille , Savon liquide, 500 ml (5)+(20) bouteille, Masque A usage multiple(350) pces, Chlore HTH, hypochlorite de calcium, 70% granulé, bidon 25Kg(0.5) touque, Masques 3 plis (10) box ; dans quelques écoles de Kinshasa , à l'occurrence ; EP 5 KINSHASA , EP2 SAINTE MARIE , EP WANGATA , EP1 BINZA , EP4 LUKUNGA ,EP2 BASOKO,EP 2 NGALIEMA , EPA 3 GOMBE , EP GAMA , EP1 KINSHASA , EP1 LEMBA , EP5 LEMBA , EP1 SAINT KIZITO , EPA 1 LEMBA , EPA 4 LEMBA , EP1 KINGABWA

IV. DONNEES ENVIRONNEMENTALES ET SOCIALES DE REFERENCE

Les données environnementales et sociales de référence seront spécifiques à chaque site et aux installations sanitaires existantes. Cependant, d'une manière générale et non exhaustive, la situation existante relève ce qui suit :

- ✓ **Une mauvaise gestion de déchets de manière générale** : le système de gestion de déchets est inexistant, cela constitue un défi majeur surtout dans les grandes agglomérations. Pour la plupart, les sites de décharge sont souvent inondés et l'évacuation ne se fait pas régulièrement, on note aussi l'inexistence de stations d'épuration des eaux usées. La ville de Kinshasa considérée comme l'épicentre de la Covid19 en RDC, selon les estimations de 2016 publiées par la Régie d'assainissement et des travaux publics de Kinshasa en sigle RATPK, 7000

tonnes de déchets produit journellement. Aujourd'hui la production peut atteindre 10000 tonnes, ce qui fait que la ville est inondée de déchets de tout genre, malgré les efforts entrepris par des particuliers et les autorités urbaines. Il faut signaler que certains récipients en plastique sont ramassés et réutilisés par les vendeurs de produits de médecine traditionnelle sans une stérilisation ou désinfection avérées ; c'est pourquoi la mauvaise gestion de déchets a des conséquences néfastes sur la santé de la population qui est caractérisée par une mentalité insalubre.

Dans le cadre du financement additionnel, nous avons visités 4 Hôpitaux généraux de référence à l'occurrence ; Kinkole à Kinshasa, Kikanda à Matadi, Sendwe à Lubumbashi, Goma à Goma. Globalement pour les uns le besoin est double, c'est-à-dire les matériels et le renforcement de capacités des animateurs, mais pour les autres comme Goma et Lubumbashi le besoin est en termes de renforcement de capacités et équipement de protection individuelle.

- ✓ **Mauvaise gestion de déchets médicaux** : par ce que tout réside principalement sur le comportement dicté par la mentalité, ce secteur connait aussi des défaillances et insuffisances. Avec la COVID-19, il faut s'attendre à une augmentation de la quantité de déchets biomédicaux dans les centres et hôpitaux concernés. Ceci a été vérifié dans un des établissements de santé visités, à savoir l'hôpital saint Joseph qui, l'estimation est de 300 Kg de déchets produits par jour depuis Covid-19. Cependant, on note l'absence de matériels et équipements appropriés pour la gestion de ces déchets, des incinérateurs vétustes ; mais aussi l'absence d'un personnel bien formés et recyclés.

  Le projet parent a apporté l'appui dans quelques formations sanitaires à l'instar de Centre de traitement Covid19 de Centre de sante de référence de VIJANA, Hôpital Saint Joseph, Clinique universitaire, Hôpital sino congolais de Ndjili, Maternité de Kitambo, CSR BANGU,CSR SANGA MAMBA,CSR LONZO,CLINIQUE MEMORIAL,CCM BETHANIE, CS ESPOIR,HGR DE LA RIVE ,CH LUYINDU,CH LUKUNGA,CS CHRIST SANTE , CS CADEICO ,CH MONT-AMBA ont bénéficié de renforcement de capacité, de construction des incinérateurs, des forages, latrines et de kits de décontamination

- ✓ **Gestion des risques biologiques et des déchets de vaccination :** Il existe dans le pays une politique de sécurité des injections. Depuis 2002 le programme a introduit l'utilisation des seringues autobloquantes et des boites de sécurité dans 100% des structures de vaccination. Il existe des incinérateurs dans le pays mais le nombre est insuffisant pour couvrir les besoins, seulement 54 % sont fonctionnels dans les structures qui vaccinent mais ne répondent pas aux normes (température n'atteint pas 800°C, fissure dans le joint etc. …). Les directives spécifiques à la sécurité des injections seront actualisées et mises à la disposition des équipes de vaccination. L'administration du vaccin contre la COVID-19 se fera par l'usage de seringues autobloquantes par des agents de santé qualifiés. Ces flacons de vaccins, une fois reconstitués seront utilisés dans les 6 heures qui suivent leur dilution. Il est à noter que la vaccination contre COVID-19 est une activité supplémentaire et importante qui contribuera à la production de déchets médicaux constitués essentiellement des aiguilles, flacons et autres. Parmi les 4 provinces prioritaires, pour la plupart la réalité est la même ; les formations sanitaires ne sont pas dotées de matériels et installations de gestions de déchets biomédicaux adéquats.

- ✓ **Les établissements de santé** devront ranger le matériel d'injection usagé et les objets contaminés dans des boîtes sécurisées scellées jusqu'au moment de leur destruction. Chaque établissement de santé doit désigner une personne responsable pour l'élimination de déchets infectieux. Dans les zones rurales, les boîtes de sécurité peuvent être brûlées et enterrées ou transportées dans des centres d'élimination des déchets identifiés pour leur incinération. Dans les zones urbaines, les boites de sécurité seront collectées auprès des établissements de santé, transportés dans des hôpitaux possédant des incinérateurs et incinérés sous une supervision appropriée

  - Le maintien à l'état de fonctionnalité des incinérateurs ;
  - Les acquisitions dans le délai des incinérateurs normés additionnels ;
  - La disponibilité des usines et industries pouvant permettre la destruction sans danger des déchets issus de la vaccination ;
  - La gestion des déchets issus de la vaccination.

Pour faire face à ces défis, le pays envisage dans le cadre de l'introduction des vaccins contre la COVID-19 de :

  - Rendre disponible les données actualisées des inventaires ;
  - Recourir et ou contractualiser avec les usines disposant des fours modernes à haut degré ;
  - Acquérir les incinérateurs qui répondent aux normes (ultramodernes) dans le délai.

- ✓ **Estimation des déchets attendus dans le cadre de la vaccination :**

D'une manière générale, l'estimation des flux de déchets de soins de santé, y compris les eaux usées, les déchets solides et les émissions atmosphériques dans un établissement de soins de santé demeure une problématique majeure car il n'y a pas de méthodes quantificatives. Les différentes doses vaccinales prévues par apport au plan de l'introduction vaccinal donnent les chiffres suivants :

Tableau 3 : Estimation et réparation de 76 tonnes de déchets de la première phase de la vaccination (3%) avec un volume de 543m^3

Provinces	Dechets à detruire													
	Vaccins			Seringues 0,5ml			Seringues 5ml			Boite de securité				
	Flacons Vides	Volume (m3)	Poids (Kg)	Nbre unites	Volume (m3)	Poids (Kg)	Nbre unites	Volume (m3)	Poids (Kg)	Nbre unites	Volume (m3)	Poids (Kg)	Total Volume (m3)	Total Poids (Kg)
Total Haut Katanga	14 475	0,405	72	144 623	8	820	14 475	1	96	1 603	1	523	11	1 512
Total Kongo Central	128 945	3,610	645	1 289 181	73	7 310	128 945	9	855	14 213	10	4 641	95	13 450
Total Kinshasa	303 448	8,497	1 517	3 034 166	172	17 204	303 448	20	2 012	33 411	23	10 909	224	31 642
Total Nord Kivu	289 651	8,110	1 448	2 896 147	164	16 421	289 651	19	1 920	31 890	22	10 412	214	30 202
Total Province	736 519	21	3 683	7 364 117	418	41 755	736 519	49	4 883	81 117	56	26 485	543	76 805

Source : Plan d'introduction du vaccin contre la COVID-19 en République Démocratique du Congo, Janvier 2021.

Tableau 4 : Estimation et répartition de 472 tonnes de déchets de la première phase de la vaccination (17%) avec un volume de 6061m^3

Provinces	Dechets à detruire													
	Vaccins			Seringues 0,5ml			Seringues 5ml			Boite de securité				
	Flacons Vides	Volume (m3)	Poids (Kg)	Nbre unites	Volume (m3)	Poids (Kg)	Nbre unites	Volume (m3)	Poids (Kg)	Nbre unites	Volume (m3)	Poids (Kg)	Total Volume (m3)	Total Poids (Kg)
Bas Uele	61 070	17	3 053	6 107	35	3 463	611	4	405	6 718	5	2 193	60	9 114
Equateur	122 724	34	6 136	12 273	70	6 958	1 228	8	814	6 958	68	8	180	13 916
Haut Katanga	274 763	77	13 738	27 477	156	15 579	2 748	18	1 822	15 579	153	18	404	31 157
Haut Lomami	185 325	52	9 266	18 533	105	10 508	1 854	12	1 229	10 508	103	12	272	21 015
Haut Uele	96 945	27	4 847	9 695	55	5 497	970	6	643	5 497	54	6	142	10 993
Ituri	277 959	78	13 898	27 796	158	15 760	2 780	18	1 843	15 760	154	18	408	31 519
Kongo Central	55 250	15	2 762	5 525	31	3 133	553	4	366	3 133	31	4	81	6 265
Kasai oriental	231 478	65	11 574	23 148	131	13 125	2 315	15	1 535	13 125	129	15	340	26 249
Kwango	116 679	33	5 834	11 668	66	6 616	1 167	8	774	6 616	65	8	171	13 231
Kwilu	246 371	69	12 319	24 638	140	13 969	2 464	16	1 633	13 969	137	16	362	27 938
Kinshasa	130 035	36	6 502	13 004	74	7 373	1 301	9	862	7 373	72	9	191	14 745
Kasai Central	257 040	72	12 852	25 704	146	14 574	2 571	17	1 704	14 574	143	17	378	29 147
Kasai	233 079	65	11 654	23 308	132	13 216	2 331	15	1 545	13 216	129	15	342	26 430
Lualaba	124 854	35	6 243	12 486	71	7 079	1 249	8	828	7 079	69	8	183	14 158
Lomami	184 502	52	9 225	18 451	105	10 461	1 846	12	1 223	10 461	103	12	271	20 922
Maindombe	93 659	26	4 683	9 366	53	5 310	937	6	621	5 310	52	6	138	10 621
Mongala	128 061	36	6 403	12 807	73	7 261	1 281	8	849	7 261	71	8	188	14 522
Maniema	127 421	36	6 371	12 743	72	7 225	1 275	8	845	7 225	71	8	187	14 449
Nord Kivu	124 120	35	6 206	12 412	70	7 038	1 242	8	823	7 038	69	8	182	14 075
Nord Ubangi	73 450	21	3 672	7 345	42	4 165	735	5	487	4 165	41	5	108	8 329
Sud Kivu	343 327	96	17 166	34 333	195	19 467	3 434	23	2 276	19 467	191	23	504	38 932
Sankuru	110 747	31	5 537	11 075	63	6 279	1 108	7	734	6 279	62	7	163	12 558
Sud Ubangi	147 283	41	7 364	14 729	84	8 351	1 473	10	976	8 351	82	10	216	16 701
Tanganyika	141 677	40	7 084	14 168	80	8 033	1 417	9	939	8 033	79	9	208	16 066
Tshopo	160 117	45	8 006	16 012	91	9 079	1 602	11	1 062	9 079	89	11	235	18 157
Tshuapa	98 007	27	4 900	9 801	56	5 557	981	6	650	5 557	54	6	144	11 114
Total Pays	**4 145 943**	**1 161**	**207 297**	**414 604**	**2 351**	**235 074**	**41 473**	**275**	**27 488**	**238 330**	**2 274**	**2 464**	**6 061**	**472 323**

Source : Plan d'introduction du vaccin contre la Covid-19 en République Démocratique du Congo, Janvier 2021.

Photo 1 : Les flacons stockés par manque de traitement à l'Hôpital Saint-Joseph.
Source : NZALI Jean Trésor, 04 Mai 2020

- ✓ **Collecte et transports de déchets** : comme énoncé si dessus la mauvaise gestion de déchets observée se manifeste par le non prise en compte de différentes étapes, entre autres le tri, collecte, stockage et le transport. Ces étapes de la gestion de déchets se déroulent le plus souvent en marge des normes de sécurité. Dans la plupart de structures sanitaires on utilise les chariots pour évacuer de déchets dans le site de décharge extérieur sans préalablement effectuer un tri rigoureux. Dans certaines situations, c'est en partenariat avec les ONGs que la salubrité est assurée ainsi que le transport de déchets, mais avec

de chariots qui ne sont pas en bon état, parfois, on loue les véhicules sans tenir compte de l'exposition des personnes à la pollution.

- ✓ **Dans le cadre de financement additionnel, la collecte, le transport et la destruction des boîtes de sécurité** seront budgétisées et seront documentés. Dans chaque établissement de santé sera identifié un coordonnateur ou responsable de la gestion de déchets qui devra organiser et superviser le transport et l'élimination sécurisés ainsi que la documentation. Pour raison d'efficacité et de suivi, il faut élaborer un plan détaillé de gestion des déchets qui indiquera le circuit de collecte des déchets, les sites de stockage provisoires éventuels et les lieux de destruction finale. Des moyens de transport appropriés seront dédiés au transport de ces déchets vers les lieux de destruction et les prestataires affectés à ces activités seront formés pour limiter le risque de contamination, assurer le suivi et la destruction sécurisée des déchets.

Photo 2 : Chariot pour le transport des déchets
Source Photo 2 NZALI Jean Trésor, 04 Mai 2020

- ✓ **Sécurité au travail** : dans cette période de crise sanitaire, les personnels de santé n'ont pas suffisamment d'équipements de protection individuelle et de nettoyage et se plaignent des arriérés de salaire dans un contexte de risque professionnel. Les activités vaccinales qui s'ajoutent dans un contexte de doute et de rumeurs, la question de la sécurité des travailleurs est importante et nécessite de mesures appropriées pour prévenir ou éviter les violences physiques.

  Dans le projet parent quelques actions en termes de dotations ont été faite dans certaines formations sanitaire pour la sécurisation de prestataires, notamment les l'appui aux équipements de protections individuels, kit de PCI Wash, dotation d'un Kit décontamination pour les hygiénistes

Photo 3 : La poubelle à la Clinique Ngaliema.
Source : NZALI Jean Trésor, 07 Mai 2020

- ✓ **La pollution** : la mauvaise exposition de déchets dans des sites de décharges déjà surchargés sans tri préalable, en plus des mauvaises odeurs, contribue considérablement à la pollution de l'eau, la détérioration du sol, l'air et l'environnement.

- ✓ **L'accès à l'eau dans les établissements de santé** : l'eau est importante dans une structure de soins, non seulement qu'elle est utilisée pour l'alimentation mais aussi son importance est capitale dans la lutte contre certaines infections et l'hygiène corporelle. Actuellement, le lavage de mains est un geste de protection pour la population et surtout le personnel de santé contre le coronavirus. L'on remarque cependant, l'insuffisance en qualité et en quantité en eau dans les structures de santé. Le circuit de distribution dans les différentes salles et services ne fonctionnement presque pas, ce qui impose aux malades et aux personnels de recourir aux robinets extérieurs. Le projet parent a apporté la solution en construisant les forages d'eau dans quelques formations sanitaires de Kinshasa notamment l'hôpital de Saint Joseph et le Centre de Vijana, CS ESPOIR, HGR DE LA RIVE, Centre Hospitalier MONT-AMBA, CSR BANGU, CSR SANGA MAMBA, CSR LONZO, CLINIQUE MEMORIAL, CCM BETHANIE, CS ESPOIR, HGR DE LA RIVE, CH LUYINDU, CH LUKUNGA, CS CHRIST SANTE, CS CADEICO.

Photo 4 : Point d'approvisionnement d'eau à l'hôpital Saint-Joseph.
Source : NZALI Jean Trésor, 4 Mai 2020

- ✓ **La stigmatisation et la discrimination** : la situation sanitaire liée à COVID19 expose d'une part les malades ainsi que leurs familles à la stigmatisation et discrimination, mais aussi le corps soignant à cause de rumeurs et mauvaises informations véhiculées par les réseaux sociaux.
- ✓ **La violence** : la violence basée sur le genre et violence domestique sont exacerbées actuellement à cause du confinement, mais aussi certaines mesures de l'état d'urgence qui ont restreint les mouvements des populations dont les activités économiques, la fréquentation des écoles, lieux publics, les églises, les activités sportives, etc….
- ✓ **La criminalité et la pauvreté** : la restriction des activités économiques a engendré la pauvreté, la dégradation des conditions sociales dans plusieurs familles. En conséquence, on note une recrudescence de la criminalité, le vol et extorsion pour subvenir aux besoins, l'accentuation du phénomène « Kuluna » (Jeunes désœuvrés avec des armes blanches menaçant et ravissant les biens de la population).
- ✓ **Les populations vulnérables** : La population jeune en RDC est estimée à plus de 60 % et les femmes sont majoritaires. Dans le cadre de ce projet, les personnes vulnérables sont les personnes âgées, les personnes vivant avec handicapes, les réfugiés et les populations autochtones à cause notamment de leur difficulté d'avoir accès à l'information vaccinale et d'atteindre les sites de vaccination. Ils constituent une catégorie de la population à risque et dont la problématique doit être prise d'une manière spécifique et stratégique.

  Dans le projet parent, la nécessité de la prise en compte de ces groupes de manière spécifique et stratégique avait été constatée. On peut illustrer quelque cas tels que l'installation des points d'eau dans des lieux publiques mais à une

hauteur pour un handicapé en fauteuil roulant et le non usage du langage des signes dans les campagnes de communication à la prévention à la Covid-19.

- ✓ **Les frontières et transport frontaliers** : la RDC est entourée par 9 pays frontaliers, avec son économie extravertie, elle s'approvisionne à l'extérieur pour couvrir ses besoins en denrées de première nécessité. Cette situation rend son économie fragile. La COVID 19 en Afrique comme partout ailleurs a imposé la fermeture de frontières depuis la Chine où cette pandémie a commencé jusqu'à toucher l'ensemble des pays de la planète.

  Les transports et mouvements de biens et marchandises étant autorisés sur le plan national et international pour éviter des pénuries alimentaires et ne pas nuire au dynamisme économique les mesures suivantes ont été aux points frontaliers :

  - Renforcement des contrôles sanitaires aux postes de frontière nationaux et obligation de présenter un test Covid négatif réalisé endéans de 3 jours ;
  - Toute entrée sur le territoire nationale demeure subordonnée à un nouveau test Covid-19 auquel nul ne pourra déroger.

- ✓ **Dépistage de la Covid 19** : en RDC comme dans la plupart de zone touchée, depuis le début de la pandémie, le dépistage de la maladie COVID-19 repose sur la réalisation de tests virologiques RT-PCR (permettant de savoir si on souffre de l'infection à un instant T) et le test de Gennex pert, ce sont les tests de confirmation. Ces tests sont accessibles à toutes les personnes fragiles, présentant des symptômes, ou ayant été en contact avec un malade avéré. Le test RT-PCR est une technique non invasive qui permet de réaliser une PCR (réaction en chaîne par polymérase) à partir d'un échantillon d'ARN. "Il nécessite un prélèvement naso-pharyngé par écouvillonnage : des cellules nasales profondes sont prélevées à l'aide d'un écouvillon (une sorte de long coton-tige).

Les autorités sanitaires de la République démocratique du Congo (RDC) ont décentralisé les tests de diagnostic du coronavirus en ouvrant des centres à Kinshasa et dans cinq autres provinces les plus touchées par la pandémie. Cette décentralisation consiste à améliorer le système de détection du coronavirus au niveau des hôpitaux et des provinces afin de réduire le retard lié à l'annonce des résultats à travers le pays ; Il s'agit notamment pour la ville de Kinshasa : la Clinique Ngaliema, des Cliniques universitaires de Kinshasa, de l'Hôpital Saint Joseph, de l'Hôpital de l'Amitié sino-congolaise, de HJ Hospitals et du Centre hospitalier Monkole. Tandis que les cinq provinces bénéficiaires de ce diagnostic sont le Kongo Central (Sud - Ouest), le Haut-Katanga (Sud - est), le Nord-Kivu (Est), l'Ituri (Nord - est) et le Sud-Kivu (Est).

Il est a noté que les réactifs sont généralement insuffisants ceux qui ne permettent pas à certains centres de prise en charge de confirmer rapidement la guérison de malades Covid

19, car on privilégie de faire le test de diagnostic de confirmation pour les personnes suspectées ou présentant de symptômes.

L'état actuel de dépistage a évolué grâce au financement parent, car presque toutes les provinces touchées disposent de centres de dépistage sur place, avec un personnel formé ; ceci favorise la rapidité de détection et la surveillance de la pandémie.

- **Quelques directives et orientations de l'OMS sur l'eau, hygiène et gestion de déchets médicaux relatifs au COVID19 :**

  - La gestion en toute sécurité de déchets médicaux doit se faire en suivant les meilleures pratiques, notamment en attribuant les différentes responsabilités et en faisant en sorte de disposer des ressources humaines et matérielles suffisantes pour recueillir et éliminer sans risque ces déchets.
  - Tous les déchets médicaux produits pendant les soins aux patients, y compris les patients qui présentent une COVID-19 confirmée, sont considérés comme infectieux (déchets infectieux, matériels et matériaux piquants ou coupants et déchets pathologiques) et doivent être collectés de manière sûre dans des conteneurs doublés ou des boîtes à matériels et matériaux piquants ou coupants clairement identifiés. Ces déchets doivent être traités, de préférence sur place, puis éliminés en toute sécurité. Si les déchets sont déplacés hors du site, il est essentiel de bien savoir où et comment ils seront traités et éliminés.
  - Les déchets produits dans les salles d'attente des structures de soins peuvent être classés comme non dangereux et doivent être éliminés dans des sacs noirs solides et fermés hermétiquement avant d'être collectés et éliminés par les services municipaux de gestion des déchets.
  - Toutes les personnes qui manipulent des déchets médicaux doivent porter des EPI appropriés (bottes, blouse à manches longues, gants en caoutchouc, masque et lunettes de protection ou écran facial) et se laver les mains après les avoir enlevés.
  - L'épidémie de COVID-19 s'accompagne d'un accroissement du volume de déchets infectieux, notamment du fait de l'utilisation des EPI. Il est donc important d'augmenter les capacités de prise en charge et de traitement de ces déchets médicaux. Il peut s'avérer nécessaire d'acquérir des capacités supplémentaires de traitement des déchets, de préférence par le biais de technologies de traitement alternatives, telles que l'autoclavage ou l'utilisation d'incinérateurs à haute température, et de mettre en place des systèmes permettant de s'assurer qu'elles seront opérationnelles de manière pérenne.
  - Les procédures et mesures sur l'hygiène, santé, sécurité, déchets, l'OMS prône; la formation immédiate et continue, l'utilisation des EPI, l'hygiène personnelle et la désinfection approfondie des surfaces sur une base régulière. Les laboratoires effectuant des tests de dépistage du virus COVID-19 doivent se conformer strictement aux pratiques de biosécurité appropriées, le personnel de main-d'œuvre doit être formé et familiarisé avec les principales dispositions du plan de gestion de la main d'œuvre (LMP), en particulier les aspects de santé et de sécurité au travail (SST).

- Les mesures suivantes seront prises pour assurer la sécurité des injections :

- **Mesures générales :**

- ✓ Élaboration du plan budgétisé de surveillance active des MAPI ;
- ✓ Mise à jour des outils (fiches de notification, de synthèse, d'investigation, application ODK)
- ✓ Les fiches de notification et d'investigation des MAPI seront mises à disposition des centres de vaccination, et des bureaux centraux de zones de santé.

- ✓ Les outils de surveillance révisés et validés seront remis aux prestataires à tous les niveaux et aux points focaux de surveillance MAPI pour l'effectivité de la gestion des MAPI.
- ✓ Le guide de formation des acteurs va prendre en compte les notions de gestion et de surveillance MAPI.
- ✓ Les structures de référence seront renforcées en kits de prise en charge des cas de MAPI graves et les agents de santé y travaillant vont recevoir une formation.
- ✓ Le système de notification sera renforcé par la sensibilisation, le rappel des procédures, le réapprovisionnement/redéploiement des intrants.
- ✓ L'application ODK sera actualisée en tenant compte du nouveau découpage du système de santé prenant en compte la COVID-19
- ✓ Le système de suivi téléphonique de 100 % des personnes vaccinées pendant 3 mois sera instauré
- ✓ Le protocole Cohort Event Monitoring retenu par le comité des experts prévoit de suivre la totalité des personnes traitées pendant 3 mois
- ✓ Suivi journalier des cas notifiés, district par zone de santé ;
- ✓ Synthèse hebdomadaire des cas notifiés ;
- ✓ Synthèse des informations ;
- ✓ Rapport final ;
- ✓ Feedback aux notificateurs, aux partenaires et à la population.

- Gestion de l'information :

  - ✓ Délai de transmission des notifications des MAPI non graves : journalier ;
  - ✓ Délai de transmission des notifications des MAPI graves : journalier

Dans le cadre de projet parents, quelques améliorations à lieu dans certaines formations sanitaires dont le projet a amené l'appui par de dotations de différents matériels et ouvrages, entre autres :

- ✓ Kits de maintenance de latrines
- ✓ Dotation d'un Kit décontamination pour les hygiénistes
- ✓ Dotation d'un kit PCI Wash
- ✓ EAU : un réseau d'adduction d'eau autonome (forage profond, kits de pompage hybride et réseau de distribution pour l'hôpital et les communautés environnantes)

V. ANALYSE ENVIRONNEMENTALE ET SOCIALE DU PROJET

V.1. Type de travaux et activités prévus

Les travaux qui seront accomplis dans le cadre de la lutte contre le Covid-19 en RDC, et pouvant avoir un impact environnemental et social sont par exemple ceux liés à la réhabilitation ou la réfection de bâtiments en vue de les rendre conformes aux normes des exigences liées aux activités de lutte contre la pandémie, ainsi qu'à l'utilisation des équipements et fournitures médicaux :

- Renforcement de la surveillance à tous les niveaux ;
- Acquisition des intrants de prélèvement, de diagnostic, de protection et de désinfection ;
- Acquisition de médicaments et consommables médicaux pour la prise en charge clinique des Patients ;
- Acquisition et distribution des équipements et fournitures médicaux ;
- Acquisition de conteneurs aménagés pour la mise en quarantaine dans les aéroports
- Internationaux ;
- Contractualisation des firmes pour le transport et la gestion des déchets biomédicaux ;
- Aménagement (conception, dépistage et zones de confinement) des salles de confinement dans les bâtiments existants ;
- Formation, information et sensibilisation sur la COVID-19.

Les principales activités qui seront menées dans le cadre de la vaccination s'articuleront de la manière suivante :

- Approvisionnement en vaccins et autres intrants ;
- Coordination et formation de tous les agents de santé à tous les niveaux y compris le recyclage ;
- Gestion des déchets ;
- Développement et la mise en œuvre d'un plan de communication/mobilisation sociale efficace ;
- Révision, la reprographie et la distribution des outils de gestion du PEV ;
- Supervision formative ;
- Renforcement de la gestion et de la qualité des données à tous les niveaux ;
- Renforcement de la surveillance des MEV y compris la COVID-19, de la notification et de la prise en charge des MAPI pour le vaccin contre la COVID-19 et des autres vaccins ;
- Évaluation post-introduction.

De plus, compte tenu du caractère urgent des activités, la réquisition de certains bâtiments publics notamment les écoles, hôpitaux, aéroports et bâtiments administratifs est plus que probable.

D'une manière générale, tous ces travaux et activités, pourraient avoir des effets environnementaux et sociaux négatifs, mais ils seront limités ***dans le temps et l'espace.***

Les activités envisagées dans le cadre du ***le PRPSS excluent toute forme d'acquisition de terres ou de biens ou de réinstallation de populations*** (les travaux seront accomplis dans des sites qui appartiennent aux entités bénéficiaires).

V.2. Impacts positifs

Le Projet aura de ***nombreux impacts positifs,*** qui devraient se maintenir même au-delà de son terme. D'une manière générale, comme la lutte contre le virus à Ebola avant elle, la lutte contre la Covid-19 contribuera au renforcement des capacités du corps médical et du système de santé de la RDC, le rendra plus aguerri à faire face à des situations similaires en même temps qu'il permettra de contenir, voire stopper la propagation de la COVID-19.

De plus, l'acquisition des investissements pérennes en matière d'infrastructures et d'équipements de gestion des crises sanitaires, avec un accent sur le dispositif de diagnostic précoce et de réponse rapide sur toute l'étendue du territoire nationale est un atout non négligeable. D'une manière plus spécifique, il favorisera la formation des experts du corps médicale, et la sensibilisation de toutes les parties prenantes nationales au sujet des enjeux sanitaires et d'hygiène.

L'introduction de la vaccination COVID-19 génèrera plusieurs impacts positifs notamment : la diminution des complications et de la mortalité dues à la COVID-19, l'éradication de la COVID-19, le renforcement de système vaccinal et la relance socio-économique.

Ci-dessous, il est présenté un tableau des impacts positifs ainsi que leurs mesures de bonification :

Tableau 5 : Impacts positifs et mesures de bonification

Infrastructures et services	**Impacts positifs**	**Mesures de bonification**
Acquisition de matériels	Amélioration de la prise en charge médicale. La rapidité de diagnostic de la Covid-19. Bonne gestion des déchets biomédicaux.	Formation adéquate et acquisition du matériel adéquat. Formation adéquate et acquisition du matériel adéquat. Mettre en œuvre de manière efficiente les mesures de gestion des déchets contenues dans le CGES.
Réhabilitation de certaines structures sanitaires	Augmentation de capacité d'accueil. Bonne condition du travail Création d'emplois	Doter les équipements de bonne qualité pour l'accueil des malades. Equiper les formations sanitaires des moyens de prévention contre les infections Utilisation de la main d'œuvre locale
L'eau, Hygiène et Assainissement dans les centres de santé	Amélioration de l'hygiène domestique et de la Santé publique. Bonne gestion de déchets. Prévention de maladies de mains salles, hydrique et maladies péri-fécales. Réduction de la pollution du milieu par les excrétas et amélioration du cadre de vie Prévention des infections nosocomiales	Doter les formations sanitaires des équipements WASH. Mettre en œuvre de manière efficiente les mesures de gestion des déchets contenues dans le CGES. Etablir des campagnes de communications sanitaires efficaces. Doter des latrines Equiper les formations sanitaires des moyens de prévention contre les infections

Prise en charge de COVID19	Renforcement des capacités du corps médical et du système de santé de la RDC. Stopper la propagation de la COVID-19.	Former sur les thématiques répondant aux besoins réels des personnes ciblées Former à la prise en charge correcte, doter des moyens appropriés à la prise en charge et à la vaccination
L'introduction de la vaccination contre COVID-19	Immunisation individuelle et collective contre COVID-19. Diminution de contamination et de mortalité liées à la Covid-19. Le contrôle de la Covid19. Renforcement de système vaccinal.	Mener des campagnes de vaccination efficace en aboutissant à la vaccination d'une masse critique de la population. Idem Idem Idem

VI. RISQUES ET IMPACTS ENVIRONNEMENTAUX ET SOCIAUX POTENTIELS DU PROJET ET MESURES D'ATTENUATION PROPOSEES

L'approche méthodologique utilisée pour cette section est que le CGES introduit la rationalité dans la planification en permettant d'identifier les impacts avant, pendant et après la fin du projet, et d'en dégager les mesures nécessaires à l'atténuation ou à la bonification de ces impacts en conformité avec l'arsenal juridique national ainsi que les dispositions de la Banque mondiale en la matière.

VI.1. Phase de conception et de planification

Cette section décrit les principales questions environnementales et sociales envisagées à ce stade, lesquelles comprennent les caractéristiques suivantes du sous-projet :

Tableau 6 : Synthèse des activités et risques/impacts environnementaux et sociaux de la phase de conception et planification

Activités	Description
Passation de marchés (acquisitions des matériels, équipements, médicaments, vaccins, etc.) :	- Préparation de Termes de référence, qui prennent en compte l'exigence pour les entreprises chargées d'aménager les salles de confinement, d'assurer le déploiement et d'intervenir dans le projet. - Intégration des exigences environnementales et sociales dans le document d'appel d'offre, les contrats et de protocole de collaboration.
Acquisition de biens et de fournitures :	Le projet prévoit l'achat de biens et de fournitures, entre autres des équipements et de fournitures médicaux ambulances, des motocycles (voir détails des équipements en annexe 12). Les impacts environnementaux et sociaux ainsi que les mesures d'atténuation ont été identifiées et recommandées dans un Plan de Gestion environnemental et Sociale intermédiaire (PGES), préparé par le projet, approuvé par la Banque mondiale et publié le 2 Février 2021 sur les sites de PDSS, mediacongo.net, dgmarket.com et autres.

Achat des vaccins et la logistique y afférant.	Il y a des risques et impacts potentiels qui peuvent survenir dans la qualité du vaccin lors du déploiement, transport, entreposage, manipulation nécessitant la prise des mesures, notamment : le respect des directives de l'OMS sur le processus de vaccination.
Choix d'emplacement des établissements :	Il est souhaitable de recourir aux emplacements déjà existant pour prévenir et minimiser les impacts négatifs. Les établissements de santé visités pour la prise en charge des cas de COVID-19 ont de nouvelles installations aménagées dans leur enceinte. La gestion de déchets d'une manière globale constitue un enjeu majeur, car sa problématique est interne et externe. Le service d'hygiène et d'assainissement des villes étant déficitaires ; le tri, la collecte, le stockage, le transport, et le traitement de déchets d'une part ne sont pas bien organisés, d'autre part les matériels ne sont pas appropriés voir insuffisants.
Approvisionnement et stockage de vaccins et autres intrants :	La chaîne d'approvisionnement pour le stockage des vaccins contre la COVID-19, sera celle adoptée par le pays pour la commande, la réception, le stockage et la distribution des autres vaccins du PEV de routine et des campagnes de vaccination utilisée habituellement dans le pays. L'organisation de la chaîne d'approvisionnement des vaccins en RDC comprend quatre niveaux : (i) Le niveau central avec ses 2 hubs (Hub de Kinkole à Kinshasa et le Hub déconcentré de Kisangani), (ii) Le niveau intermédiaire constitué des 8 dépôts de coordination et des 52 dépôts des antennes et relais ; (iii) et le niveau périphérique constitués de 519 bureaux centraux zones de santé, (iv) et le niveau opérationnel avec 9134 aires de santé.
Centres de quarantaine et d'isolement :	Ceux-ci peuvent être situés au point d'entrée, à la frontière, dans les zones urbaines et/ou rurales. Ils peuvent être constitués de tentes. Il faudrait en outre prendre en compte les besoins de nourriture, d'eau, de carburant, d'hygiène, de prévention et contrôle des infections et de surveillance de la santé des personnes mises en quarantaine. Il faudra tenir au compte de la sensibilité liée aux personnes vulnérables ainsi que de questions de genre. Il a été installé des centres d'isolement, quarantaine et traitement spécialisés dans les formations sanitaires comme aux Cliniques Universitaire, CH Saint Joseph, CH VIJANA, CH Monkole, Hôpital du Cinquantenaire, etc.
L'accessibilité et les coûts sociaux et économiques potentiels pour groupes sociaux marginalisés et vulnérables pour se faire vacciner	Dans les milieux ruraux il y a plusieurs catégories de vulnérables qui bénéficient d'une attention particulière, il y a notamment les personnes âgées, les personnes vivants avec handicap et il y a les peuples autochtones. Partant de la communication, cela nécessite une adaptation pour aborder les sourds muets sur la question vaccinale, par exemple. A part cela, il y a aussi les distances à parcourir pour se faire vacciner. Tout cela peut occasionner de couts sociaux et économiques directs ou indirects. Pour pallier à ces problèmes, de mesures suivantes sont proposées ci – dessus : - Intégrer les différentes catégories de personnes vivant avec handicap dans le plan de communication ; - Rapprocher les centres de vaccination avec la population et mener des campagnes mobiles ; - Une solidarité ou appui pour les déplacements de certaines personnes. Les mesures adaptées aux peuples autochtones seront décrites dans le CPPA à élaborer
Surveillance des effets indésirables après la vaccination :	- Un comité national des experts MAPI a été mis en place en 2018 parallèlement les points focaux de surveillance MAPI ont été identifiés et formés dans les provinces et zones de santé du pays. Le comité national d'experts MAPI a la charge de gestion des MAPI dans chacune des DPS pour assurer un meilleur suivi et coordination.

	Ce comité national en charge de l'évaluation causale des MAPI est un comité pluridisciplinaire constitué de : • Cliniciens ; • Pharmaciens ; • Biologistes ; • Épidémiologistes et • Logisticiens de santé. Le système de surveillance des MAPI en vigueur dans le pays est utilisé pour le vaccin contre la Covid-19. - Prise en charge des cas de MAPI, lors de la mise en œuvre de la vaccination, les centres de santé et les autres formations sanitaires identifiées seront organisées pour la réception et la prise en charge des cas de MAPI. - Les cas non graves nécessiteraient la dotation des médicaments aux structures de soins pour la prise en charge des MAPI non graves attendues ; - Les cas graves : mise à disposition de ligne budgétaire par province pour la prise en charge, investigation des cas graves et des grappes, rapport d'investigation ; imputabilité des cas graves.
Utilisation de personnel militaire ou de sécurité :	L'utilisation de personnel militaire et de sécurité présente un risque en termes des VBG/EAS/HS et d'utilisation disproportionnée de la force. La sécurité des entrepôts et certains sites nécessiteraient l'utilisation du personnel policier et militaire. Actuellement il y a des agents de l'ordre qui sont formés sur la violence basée sur le genre et la protection des personnes civiles, toutefois le critérium de sélection devra éviter les candidats qui ont connus des poursuites judiciaires ou accusés par la population d'exaction et autres faits d'indiscipline. Pour ce faire, une moralisation et le renforcement des capacités devra être effectuée, ainsi que le respect et la signature de bonnes pratiques conformément à la stratégie de communication est incluse dans le Plan de mobilisation des parties prenantes (PMPP) sur l'implication du personnel de sécurité ou militaire dans le cadre du projet, avec une référence au Mécanisme de doléance comme canal pour soulever les préoccupations et les doléances concernant la conduite de ce personnel. En réponse à la COVID-19, la Banque mondiale a établi des directives pour la gestion des risques environnementaux et sociaux qui sont disponibles en ligne sur le site web de la Banque mondiale.

Photo 5 : Poubelle publique remplie et fermée devant l'hôpital Saint Joseph en attente du transport.
Source : NZALI Jean Trésor ; 4 Mai 2020

VI.2. Phase de travaux /réhabilitation et la campagne de vaccination

a. Activités de vaccination

Le tableau suivant présente les activités sources de risques ainsi que les risques associés à ces activités pour la Phase de travaux /réhabilitation et la campagne de vaccination.

Tableau 7 : Activités sources de risques associés à la phase de travaux/ réhabilitation et la campagne de vaccination

Activités	Risques
Travaux d'aménagement et d'équipement des salles de confinement /travaux de réparation des bâtiments, transport de vaccins	- Sécurité de travailleurs ; accident de travail ; - Nuisance sonore pendant l'aménagement et l'installation des équipements ; - Risques d'encombrement par les déchets ; - Problèmes d'approvisionnement en eau (qualité et quantité d'eau) ; - Pollution des égouts et risques sanitaires lors de l'aménagement des salles, de la mise en place de l'équipement
Construction ou aménagement d'un bâtiment	- Risques d'accident ; - Risques de propagation de la - Tuberculose, des IST, du VIH/SIDA, COVID 19 et d'autres maladies - Transmissibles ainsi que l'EAS/HS
Travaux de démolition	- Risque de dégradation de l'aspect esthétique des espaces aménagés

Activités	Risques
Conception et aménagement des salles de confinement	- Une salle d'isolement mal conçue et/ou mal utilisée peut exposer le personnel soignant et les autres patients à un risque d'infection et de maladie transmise par l'air
	- Risques de propagation de la maladie.
Augmentation de la production et Gestion des déchets d'Activités de Soins à Risque Infectieux (DASRI)	- Risque de propagation du - COVID19 à partir des déchets
Gestion de déchets (Collecte, transport et traitement)	- Les risques environnementaux et les sociaux relatifs à la mauvaise de gestion de déchets
Manipulation des déchets associés au Covid-19	- Risque de contamination
	- Les risques E&S relatifs aux transports ou évacuations de déchets (Contamination par les maladies infectieuses, nuisance olfactive, etc.)
Collecte et transport des déchets d'activités de soins à risques d'infections	- Risque de contamination
Accueil et prise en charge des voyageurs contaminés	- Risques d'importation des cas COVID19
Accueil et prise en charge des personnes référées	- Risque de propagation du COVID19 dans les Communautés
Sécurité des travailleurs et des usagers	- Accidents dans les chantiers Chutes de des échafaudages (le plus commun des accidents
Sécurité des bâtiments, risques d'incendies et d'explosion	- Risques d'incendie et explosion
Travail des enfants	- Utilisation par les entreprises
Personnes à mobilité réduite	- L'inaccessibilité de personnes vivant avec handicap et âgées dans les sites de vaccination
La vaccination	- Le vaccin hors la date d'utilisation (péremption) - Mauvaise qualité du vaccin - Risques des incidents d'EAS/HS au sein des populations bénéficiaires, partenaires, travailleurs, etc.
	- Risques de sécurité des travailleurs et du matériel (agressions physiques, sabotage, vol, etc.)
	- Risques de conflits entre les travailleurs et les populations locales.
	- Risques des conflits sociaux résultant de fausses rumeurs et d'informations erronées sur les activités de prévention et de traitement, y compris les initiatives de vaccination
	- Risque de marginalisation des groupes sociaux vulnérables (Personnes vivant avec handicap, refugiés, populations autochtones)
	- Risques de stigmatisation des personnes placées en quarantaines, isolement et en traitement médical
Le déploiement de vaccins	- Les accidents de transports
Le recrutement des vaccinateurs et autres personnels	- Manque de transparence et de méritocratie
La mauvaise manipulation lors de la vaccination	- Blessures et auto injection accidentelle
La gestion des déchets de vaccination	- Mauvaise gestion de flacons, aiguilles et autres produits issus de la vaccination
La conservation à froid des vaccins	- La perte de qualité de vaccins

Activités	Risques
La vaccination	- Longue distance à parcourir par les personnes de troisième âge, vivant avec handicap et autres vulnérables
	- Les effets secondaires ou post vaccinaux
	- Perturbation des autres services de soins dans les centres
Identification des sites de vaccination	- Vandalisme ou vol de matériels
La campagne de sensibilisation sur la vaccination	- Barrières culturelle et religieuse, intoxication
La sensibilisation sur la vaccination	- Non intégration de personnes vivant avec handicap et les peuples autochtones

VI .4. Impacts cumulatifs négatifs

Les effets cumulatifs sont les changements subis par l'environnement en raison d'une action combinée avec d'autres actions humaines passées, présentes et futures. En plus des impacts environnementaux et sociaux négatifs des activités du projet, le présent CGES prend en compte les impacts cumulatifs. Les formations sanitaires sont de sites fondamentaux pour mener les activités du projet, et peuvent constituer aussi les cibles pour plusieurs autres projets.

Il sied de dégager globalement deux types de sources des impacts cumulatifs à savoir ;

1. La multiplication de projets similaires (identiques), réalisés en même temps ou successivement et ayant les mêmes effets négatifs mineurs ou modérés sur une zone donnée, mais dont le cumul peut s'avérer néfaste pour le milieu. Dans ce cas, les impacts cumulatifs seraient :

- Augmentation de la production de déchets infectieux
- Augmentation des pollutions et nuisances en cas de construction ou réhabilitation
- Augmentation des contraintes liées à la mobilité des personnes
- Augmentation des risques d'accidents
- Augmentation des risques de conflits sociaux
- Augmentation du risque de contamination à la COVID-19

IV.4.1. Un cumul d'impacts négatifs potentiels induits par deux ou plusieurs sous-projets de la COVID19 (Réhabilitation, construction de puits d'eaux, etc.) qui s'exécutent en même temps sur un site donné. Dans ce cas, les impacts cumulatifs négatifs seraient :

- Augmentation des pollutions et nuisances
- Augmentation de déchets
- Augmentation des contraintes liées aux mouvements des personnes
- Augmentation des risques d'accidents avec l'ouverture concomitante des chantiers
- Augmentation des risques de conflits sociaux
- Augmentation du risque de contamination à la COVID-19

Les mesures à préconiser par le projet comprendraient entre autres :

- Renforcement des moyens d'amélioration de la circulation des biens et des personnes
- Bonne gestion de déchets

- Renforcement des moyens de prévention et de gestion des accidents de chantier
- Sensibilisation des populations locales, et renforcer le respect des mesures barrières en place ;
- Signalisation des travaux et des voies de déviation proposées
- Planification et Coordination des travaux (déviation, etc.)
- Suivi des travaux et du respect des délais de réalisation

IV.4 .2. D'autres impacts négatifs éventuels pourraient être causés par :

Une conception inadéquate ; l'absence de formation du personnel, l'absence d'un système de collecte et de transfert des déchets, en particulier des déchets solides ; un manque éventuel d'un système d'assainissement efficace, réglementaire et adapté ; un manque d'entretien et de maintenance ; une application insuffisante des mesures de sécurité ; et l'absence de mesures appropriées pour les personnes handicapées.

VI.5. Mesures préventives et mesures d'atténuation

Pour tous ces risques, il y a des ***mesures appropriées de prévention et d'atténuation,*** identifiées dans ce CGES, afin de réduire les impacts probables lors de la mise en œuvre des différentes activités prévues dans le cadre **de la lutte contre le Covid-19.**

Des mesures normatives que doivent respecter le promoteur et ses prestataires (entreprises chargées de réaliser les travaux d'aménagement, ou agences des Nations Unies), conformément à :

- La réglementation nationale et les NES 1, NES2, NES 3, NES4, NES 7 et NES10 de la Banque mondiale ;
- Directives suivantes du Groupe de la Banque mondiale : Hygiène, Santé et environnement (HSE) pour les infrastructures sanitaires ; gestion des substances dangereuses et gestion des déchets ;
- Les directives sur la quarantaine COVID 19 ; celles de l'OMS sur la création de centres de quarantaine et d'isolement, et la biosécurité COVID-19 et *« Infection prevention and control Infection prevention and control (IPC) practices in communities and health facilities (WHO, March 1, 2020)*[9] *».*
- *Des mesures d'atténuations* relatives à la réduction des effets négatifs potentiels de nature environnementale et sociale.

Les principales problématiques sociales à prendre en compte lors de la phase de vaccination sont les suivantes :

- S'assurer que les vaccins atteignent les groupes défavorisés et vulnérables après avoir identifié leurs obstacles à l'accès. Le CGES aborde les risques d'exclusion pour les

[9]Ceci sera également fait en assurant une analyse sur les besoins spécifiques aux femmes et aux filles affectées, surtout afin d'éviter l'augmentation des violences domestiques qui augmentent souvent pendant les épidémies qui imposent les quarantaines.

différents groupes et des principes permettant de garantir un accès juste, équitable et inclusif aux vaccins. Le CGES propose des mesures d'atténuation (Tableau 5 ci-dessous) pour faire face aux coûts sociaux et économiques potentiels pour se faire vacciner (rapprocher les centres de vaccination et mener les campagnes mobiles, la réticence face à la vaccination ou les conflits sociaux).

- L'engagement des parties prenantes est essentiel pour communiquer les principes relatifs à l'accès et à l'allocation juste, équitable et inclusif des vaccins, pour atteindre les groupes défavorisés et vulnérables, pour surmonter les obstacles à l'accès du côté de la demande (tels que la méfiance à l'égard des vaccins, la stigmatisation, l'hésitation culturelle) et pour créer une responsabilité contre la mauvaise allocation, la discrimination et la corruption. Ces questions sont abordées en détails dans un plan de mobilisation des parties prenantes (PMPP) et référencées dans le CGES.

Ci-dessous, il est présenté le tableau de classification du niveau des risques environnementaux et sociaux :

Tableau 8 : Classification du niveau des risques environnementaux et sociaux

Statut	**Niveau**	**Critères**
Négatif	Elevé	Détérioration ou dommages importants aux récepteurs; Milieu récepteur ayant une valeur propre aux yeux des parties concernées. Récepteurs font l'objet de mesures de protection. Seuils prescrits (exemple par une norme ou une réglementation nationale) largement excédés.
	Modéré	Détérioration ou dommages modérés aux récepteurs. Milieu récepteur ayant une certaine valeur aux yeux des parties concernées. Milieu récepteur modérément vulnérable. Ou seuils prescrits (exemple par une norme ou une réglementation nationale) faiblement dépassés ou dépassés de temps en temps.
	Faible	Nuisance, détérioration ou dommages mineurs aux récepteurs. Milieu récepteur pas particulièrement vulnérable. Changements au milieu récepteur non mesurable (ou le changement est si faible et n'est pas perceptible. Seuils prescrits (exemple par une norme ou une réglementation nationale) non excédés.

Tableau 9 : Risques environnementaux et sociaux et mesures d'atténuation

Activité	Risque	Niveau de risques	Mesures d'atténuation	Plans de gestion concernés	Responsabilité de suivi	Période (Echéance)
Phase de planification et conception						
Passation de marchés (acquisitions des matériels, équipements, médicaments, vaccins, etc.)	Négligence des aspects environnementaux et sociaux	Faibles à modérés	• Préparation de Termes de référence, qui prennent en compte l'exigence pour les entreprises chargées d'aménager les salles de confinement et celles chargées de gérer les déchets et transporter les échantillons, de préparer des plans/procédures de gestion spécifique. • Tout entrepreneur devra inclure un plan d'atténuation des risques d'EAS/HS y compris les codes de bonne conduite de l'entreprise, et des travailleurs, les sanctions au cas de non-respect de ces codes, formation régulière de travailleurs en matière de risques de VBG, y compris l'EAS/HS, et les mesures pour assurer une réponse éthique et appropriée pour les survivantes.	Cadre de Gestion Environnemental et Social Plan directeur prévention, atténuation et réponse à l'EAS HS	Spécialistes sauvegardes et passation des marchés PDSS/prestataires	Avant le contrat, travaux et ou la livraison
			• Tous les permis légaux seront requis pour les activités de réhabilitation et d'aménagement des salles d'isolement ; • Les entreprises devront formellement s'engager (clauses du contrat) : à conduire les travaux / activités en toute sécurité et dans la discipline ; • Minimiser les impacts sur le voisinage et l'environnement. Les directives HSE du Groupe de la Banque mondiale et celles de l'OMS sur la mise en place des salles de confinement, transport de matières infectieuses et la gestion des déchets donnent des bonnes références à inclure dans ces contrats.	Cadre de Gestion Environnemental et Social Procédure de Gestion de la Mains d'œuvre. Plan de lutte contre les infections et gestion de déchets.	Spécialistes sauvegardes PDSS/prestataires	

Activité	Risque	Niveau de risques	Mesures d'atténuation	Plans de gestion concernés	Responsabilité de suivi	Période (Echéance)
Emplacement des établissements Approvisionnement et stockage de vaccins et autres intrants :			• L'entrepreneur doit veiller à ce que les matériaux d'aménagement construction tels que la peinture, sable, etc., ou tout autre matériau d'aménagement soient acquis auprès de fournisseurs agréés • Tous les travailleurs / ouvriers / transporteurs /chauffeurs devront observer une routine de désinfection régulière et les entreprises devront prévoir des produits désinfectants à des endroits visibles pour les travailleurs. • Le contractant doit fournir un Equipement de protection Individuel (EPI) adéquat incluant tous les vêtements de protection nécessaires aux travailleurs exposés à des activités dangereuses. • Les mesures d'atténuation ont été identifiées et recommandées dans un Plan de Gestion environnemental et Sociale intermédiaire (PGES), préparé par le projet, approuvé par la Banque mondiale et publié le 2 Février 2021 sur les sites de PDSS, mediacongo.net, dgmarket.com et autres. • Il est souhaitable de recourir aux emplacements déjà existant pour prévenir et minimiser les impacts négatifs.	Cadre de Gestion Environnemental et Social Plan de lutte contre les infections et gestion de déchets. Procédure de Gestion de la Mains d'œuvre. Plan de Gestion environnemental et Sociale intermédiaire (PGES) Cadre de Gestion Environnemental et Social		
	Phase de travaux /réhabilitation et la campagne de vaccination					

Activité	Risque	Niveau de risques	Mesures d'atténuation	Plans de gestion concernés	Responsabilité de suivi	Période (Echéance)
Travaux d'aménagement et d'équipement des salles de confinement /travaux de réparation des bâtiments, transport de vaccins	Sécurité de travailleurs ; accident de travail,	Modéré	• Utilisation des EPI (Les travailleurs recevront des masques respiratoires pour les protéger de la pollution atmosphérique due aux odeurs de peinture, à la poussière et aux particules provenant des activités de rénovation) • L'entreprise devra organiser des quarts d'heure sécurité (tool box meeting) afin de rappeler de façon régulière les principales mesures adoptées • L'entreprise devra prendre les mesures nécessaires afin d'éviter la propagation de la poussière et des odeurs (peinture) • Les débris de démolition doivent être maintenus dans une zone contrôlée.	Procédure de Gestion de la Mains d'œuvre. Procédure de Gestion de la Mains d'œuvre. Cadre de Gestion Environnemental et Social Cadre de Gestion Environnemental et Social	Spécialistes sauvegardes PDSS/prestataires	Durant les travaux
	Nuisance sonore pendant l'aménagement et l'installation des équipements	Faible	• Les aménagements et l'installation des équipements seront faits aux périodes convenues avec l'institution bénéficiaire • Pendant les travaux, les groupes électrogènes, les compresseurs d'air et les autres équipements mécaniques motorisés doivent être arrêtés quand ils ne sont pas utilisés, et les équipements doivent être placés aussi loin que possible des bureaux et zones d'hospitalisation	Cadre de Gestion Environnemental et Social Cadre de Gestion Environnemental et Social	Spécialistes sauvegardes PDSS/ Prestataire	Durant les travaux
	Risques d'encombrement par les déchets	Elevé	• Les voies et les sites de collecte et d'élimination des déchets seront identifiés • Pour tous les principaux types de déchets attendus des activités d'aménagement	Plan de lutte contre les infections et gestion de déchets. Idem	Spécialistes sauvegardes PDSS/prestataires	Durant les travaux

Activité	Risque	Niveau de risques	Mesures d'atténuation	Plans de gestion concernés	Responsabilité de suivi	Période (Echéance)
			• Les déchets issus de l'aménagement seront séparés en déchets généraux, déchets organiques, liquides et chimiques par un tri sur place et stockés dans des conteneurs appropriés. • Les déchets d'aménagement seront collectés et éliminés de manière appropriée par des collecteurs agréés • Les registres d'élimination des déchets seront conservés comme preuve de la bonne gestion telle qu'elle a été conçue. • Respects des directives énoncées par le plan de lutte contre les infections et gestion de déchets.	Idem Idem Idem Idem		
	Alimentation en eau et qualité	Faible	• La possibilité de relier les salles d'isolement au système d'alimentation en eau sera envisagé, dans la mesure du possible. En cas d'extension de la canalisation, un contrôle sera effectué en ce qui concerne l'infrastructure requise, les matériaux utilisés, la disposition des tuyaux dans l'installation, etc. Ces éléments seront clairement évalués et consignés dans le PGES spécifique au site. • Tous les tuyaux posés doivent être de préférence des tuyaux d'égout en cuivre et en fonte afin d'éviter la mise à l'air libre de chlorure de polyvinyle (PVC). Les conduites ouvertes et l'isolation doivent être en matériaux non toxiques. • Un contrôle de la qualité de l'eau doit être effectué afin de déterminer son utilisation (potable, sanitaire, etc.). Des plans spécifiques pour traiter tout problème particulier de qualité de l'eau, comme la contamination par l'arsenic et le fluorure, devraient être établis si nécessaire.	Cadre de Gestion Environnemental et Social Idem Idem	Spécialistes sauvegardes PDSS/prestataires	Durant les travaux

Activité	Risque	Niveau de risques	Mesures d'atténuation	Plans de gestion concernés	Responsabilité de suivi	Période (Echéance)
			• Toutes les salles d'isolement et toilettes seront situées à des distances recommandées, loin des sources d'eau • Des instructions doivent être incluses en ce qui concerne l'utilisation de l'eau, en particulier la façon de la rendre potable. • Les déchets seront gérés conformément aux directives y relatives. • Des dispositions adéquates doivent être prévues pour le stockage de volumes d'eau suffisants afin d'assurer une disponibilité continue de l'eau dans les salles de confinement	Idem Idem Plan de lutte contre les infections et gestion de déchets. Cadre de Gestion Environnemental et Social		
	Risques de pollution des égouts et risques sanitaires lors de l'aménagement des salles, de la mise en place de l'équipement	Elevé	• L'état des installations d'assainissement sera évalué et, en l'absence de système, les options de construction de latrines à fosse devront être évaluées. Les latrines à fosse doivent être installées en aval des sources d'eau/puits et doivent être à au moins 2 mètres au-dessus de la nappe phréatique et à environ 6 m du bâtiment. Dans le cadre de ce projet, plusieurs latrines ont été construites à travers les formations sanitaires à Kinshasa dont les détails sont énoncés si haut. • La conception de la fosse doit respecter les normes internationales (OMS, WSP, etc.). • L'évaluation doit être clairement documentée dans le PGES spécifique au site. • En cas d'eaux usées infectieuses, le PGES-site doit documenter les systèmes mis en place pour leur traitement et leur rejet	Cadre de Gestion Environnemental et Social Idem Idem Idem	Spécialistes sauvegardes PDSS/prestataires	Durant la conception
Construction ou aménagement d'un bâtiment	Risques d'accident	Elevé	• Utiliser les EPI des travailleurs sera conformes aux bonnes pratiques internationales (toujours des casques de	Procédure de Gestion de la Mains d'œuvre.	Spécialistes sauvegardes	Durant les travaux et la vaccination

Activité	Risque	Niveau de risques	Mesures d'atténuation	Plans de gestion concernés	Responsabilité de suivi	Période (Echéance)
			protection, au besoin des masques et des lunettes de sécurité, des harnais et des bottes de sécurité) • Mettre une signalisation appropriée des sites informera les travailleurs des principales règles et réglementations à suivre. • Tous les travailleurs doivent être régulièrement sensibilisés aux règles de sécurité sur le site. • S'assurer que les entreprises doivent maintenir sur le site des kits de premiers secours pour les travailleurs et les travailleuses. • Disposer pour les travailleurs d'eau potable sur le site et utiliser les toilettes existantes sur le site d'aménagement	Idem Idem Idem Idem	PDSS/Entreprise et partenaires	
	Risques de propagation de la Tuberculose, des IST, du VIH/SIDA, COVID 19 et d'autres maladies Transmissibles ainsi que l'EAS/HS	Faible	• Organiser des réunions de sensibilisation • Assurer la signature et la formation des travailleurs sur le Code de bonne Conduite • Sensibilisation et consultation des communautés sur les comportements interdits chez les travailleurs et le fonctionnement du MGP-EAS/HS, y compris, le processus pour l´enregistrement d'une plainte et les effets de saisir le MGP • Le contractant doit fournir un Equipement de protection Individuel (EPI) adéquat incluant tous les vêtements de protection nécessaires aux travailleurs exposés à des activités dangereuses.	Plan directeur prévention, atténuation et réponse à l'EAS HS et Procédure de Gestion de la Mains d'œuvre. Idem Idem Idem	Spécialistes sauvegardes PDSS / Entreprise et prestataires	Durant les travaux et la vaccination

Activité	Risque	Niveau de risques	Mesures d'atténuation	Plans de gestion concernés	Responsabilité de suivi	Période (Echéance)
Travaux de démolition	Risque de dégradation de l'aspect esthétique des espaces aménagés	Faible	• Fournir des conteneurs appropriés dans les zones des travaux pour l'élimination des déchets • Faciliter la collecte jusqu'au site d'élimination • Enlever et éliminer régulièrement les déchets • Isoler et enfermer les sites d'aménagement • Aménager correctement le site une fois la construction terminée	Plan de lutte contre les infections et gestion de déchets. Idem Idem Idem Idem	Spécialistes sauvegardes PDSS/ Entreprise	Durant les travaux
Conception et aménagement des salles de confinement	Une salle d'isolement mal conçue et/ou mal utilisée peut exposer le personnel soignant et les autres patients à un risque d'infection et de maladie transmise par l'air	Faible	• Le Ministère de la Santé Publique Hygiène et Prevention assurera que la conception de l'aménagement sera conforme aux normes IPC et de sécurité selon l'OMS	Cadre de Gestion Environnemental et Social	Spécialistes sauvegardes PDSS/ Entreprises	Durant les travaux
	Risques de propagation de la maladie.	Faible	• Assurer des systèmes de ventilation et de filtrations adéquates pour contrôler et prévenir la propagation des infections • Veiller à ce que la taille, la disposition et les fonctions de la structure répondent aux divers besoins des patients en matière de soins • Avoir des panneaux de mobilité clairement marqués • Assurer une circulation à sens unique	Plan de lutte contre les infections et gestion de déchets. Idem Idem Idem	Spécialistes sauvegardes PDSS/Entreprise	Durant les travaux et la vaccination
Augmentation de la production et Gestion des déchets d'Activités de Soins à Risque Infectieux	Risque de propagation du COVID19 à partir des déchets	Elevé	• Evaluer le dispositif de prévention et contrôle des infections dans les établissements hospitaliers ciblés (public, privés) et pharmacies	Plan de lutte contre les infections et gestion de déchets.	Spécialistes sauvegardes PDSS/ Formations sanitaires ou et prestataires	Durant les travaux et la vaccination

Activité	Risque	Niveau de risques	Mesures d'atténuation	Plans de gestion concernés	Responsabilité de suivi	Période (Echéance)
(DASRI)			• Plan de gestion des déchets • Disponibilité des EPI en qualité et quantité • Renforcement du dispositif de prévention et contrôle des infections par le biais du suivi et de la supervision conformément à la réglementation nationale sur les déchets, • Les institutions bénéficiaires s'assureront que la salle d'isolement comprendra une infrastructure suffisante pour la manipulation et l'élimination des déchets médicaux, ce qui comprend, sans s'y limiter, les éléments suivants • Des installations spéciales pour séparer les déchets médicaux (y compris les instruments tranchants et les tissus ou fluides humains souillés) des autres déchets à éliminer ; et	Idem Idem Idem Idem Idem		
Gestion de déchets (Collecte, transport et traitement)	Les risques environnementaux et les sociaux relatifs à la mauvaise de gestion de déchets		• Respecter les étapes de collecte, stockages et le traitement des déchets ; • Disposer des installations appropriées pour la gestion des déchets médicaux	Idem Idem	Spécialistes sauvegardes PDSS/ Formations sanitaires ou et prestataires	Durant les travaux et la vaccination
Manipulation des déchets associés au Covid-19	Risque de contamination	Élevé	• La manipulation des déchets suspectés ou confirmés d'être associés au COVID19 doit se faire selon des directives strictes en matière de manipulation, de transport et d'élimination. • Les déchets médicaux contaminés par le COVID19 et tout déchet mélangé à des déchets contaminés par le COVID19 doivent être isolés et éliminés séparément des autres déchets médicaux • Les déchets générés lors des soins d'un patient suspecté ou confirmé d'être atteint du COVID19 peuvent être traités sur place par inactivation ou incinération. • Les installations de traitement des eaux usées sont en mesure d'administrer des processus de	Idem Idem Idem Idem	Spécialistes sauvegardes PDSS/Formations sanitaires ou et prestataires	Durant les travaux et la vaccination

Activité	Risque	Niveau de risques	Mesures d'atténuation	Plans de gestion concernés	Responsabilité de suivi	Période (Echéance)
			traitement des eaux usées conçus pour inactiver les agents infectieux. Toutefois, certaines mesures de désinfection doivent être prises en cas d'exposition humaine avant la livraison à l'installation de traitement des eaux usées			
	Les risques E&S relatifs aux transports ou évacuations de déchets (Contamination par les maladies infectieuses, nuisance olfactive, etc.)		• Le transport des déchets peut se faire du point d'origine (c'est-à-dire l'endroit où les déchets ont été produits) jusqu'au point de traitement et d'élimination. • Les travailleurs qui collectent et transportent les déchets doivent être protégés contre l'exposition aux déchets COVID19. Afin de réduire l'exposition au COVID19, • Des protocoles d'emballage stricts, y compris la décontamination des conteneurs de déchets, doivent être respectés au site de production.	Idem Idem Idem	Formation sanitaires, UG, Services d'hygiènes et d'assainissement	Durant les travaux et la vaccination
Collecte et transport des déchets d'activités de soins à risques d'infections	Risque de contamination	Elevé	• Les directives énoncées doivent être strictement respectées : • Les transporteurs doivent disposer les EPI appropriés ; • Placer les conteneurs de déchets le plus près possible du sol pour éviter les chutes et les déversements ; • Les véhicules et les conteneurs à roues doivent porter des symboles de danger biologique appropriés et des étiquettes claires (ONU 2814 pour les humains et ONU 2900 pour les animaux). • Sécurisez les conteneurs, en particulier ceux qui sont empilés, dans les véhicules à l'aide de sangles ou d'attaches appropriées ; • Transporter séparément les produits infectieux et non infectieux ; et le circuit de collecte,	Idem Idem Idem Idem Idem Idem	Formation sanitaires, UG, Services d'hygiènes et d'assainissement	Durant les travaux et la vaccination

Activité	Risque	Niveau de risques	Mesures d'atténuation	Plans de gestion concernés	Responsabilité de suivi	Période (Echéance)
			transport sur site et de stockage intermédiaire doit être matérialisé ; • Utilisez un itinéraire peu fréquenté pour vous rendre aux sites d'élimination.	Idem		
Accueil et prise en charge des voyageurs contaminés	Risques d'importation des cas COVID19	Élevé	• Formation des équipes cliniques à la gestion des cas COVID19 dans les régions à risque • Equiper tous les points d'entrée des caméras thermiques pour détecter les cas potentiels • Formation du personnel de laboratoire a la conduite tests COVID19, à la biosécurité et à la sûreté biologique • Formation du personnel du génie sanitaire qui assurera le volet **WASH** de la prise en charge des cas • Supervision de l'aménagement des salles d'isolement dans des hôpitaux sélectionnés • Acquisition des EPI (COVID19)	Idem Idem Idem Idem Idem Idem	UG PDSS, Formation sanitaires, partenaires	Durant les travaux et la vaccination
Accueil et prise en charge des personnes référées	Risque de propagation du COVID19 dans les Communautés	Élevé	• Formation du personnel de la santé, des responsables de la communication sur les risques et du personnel des médias à la communication sur risques liés au COVID19 • Fourniture d'un Equipement de protection Individuel (EPI) adéquat incluant tous les vêtements de protection nécessaires aux travailleurs exposés à des activités dangereuses. • Logement temporaires/Confinement dans les sites de quarantaine	Cadre de Gestion Environnemental et Social Procédure de Gestion de la Mains d'œuvre. Cadre de Gestion Environnemental et Social	UG PDSS, Service d'hygiène aux frontières, Formation sanitaires	Durant les travaux et la vaccination
Sécurité des travailleurs et des usagers	Accidents dans les chantiers Chutes de des échafaudages (le plus commun des accidents	Faible	• Etablissement de règles de sécurité dans les chantiers et application des consignes et règles d'hygiène • Gestion du personnel • Délimitation de la zone de chantier par les cordons de sécurité • Port des EPI obligatoires par les travailleurs • Panneaux de signalisation d'endroits à risque	Procédure de Gestion de la Mains d'œuvre. Idem Idem Idem Idem	UG PDSS, entreprise et partenaires	Durant les travaux et la vaccination

Activité	Risque	Niveau de risques	Mesures d'atténuation	Plans de gestion concernés	Responsabilité de suivi	Période (Echéance)
			• Respect des protocoles en toute activité (Dosage, agencements des matériaux etc.)	Idem		
Sécurité des bâtiments, risques d'incendies et d'explosion	Risques d'incendie et explosion		• Obtention d'une attestation de prévention de la part de la Protection civile (sécurité des bâtiments et prévention des risques d'incendie et explosion). • Présence de détecteurs de fumée et d'extincteurs.	Cadre de Gestion Environnemental et Social Idem	Ministère de la Santé Publique Hygiène et Prevention et UG PDSS, Entreprises et partenaires	Durant les travaux et la vaccination
Travail des enfants	Utilisation par les entreprises	Faible	• Respect stricte de la réglementation nationale et la NES 2 au sujet du travail des enfants de la part des entreprises de travaux et des entreprises fournisseurs primaires.	Procédure de Gestion de la Mains d'œuvre.	UG PDSS, Entreprise et autres partenaires	Durant les travaux et la vaccination
Personnes à mobilité réduite	L'inaccessibilité de personnes vivant avec handicap et âgées dans les sites de vaccination	Modéré	• Respect des dispositifs nationaux en matière d'accessibilité des personnes handicapées aux immeubles publics (rampes d'accès, blocs sanitaires, etc.) • Faciliter l'accès des personnes en situation de handicap aux différents services offerts dans le cadre du projet Covid19 • Eviter les longues distances entre les centres de vaccination	Cadre de Gestion Environnemental et Social Idem Idem	Ministère de la Santé Publique Hygiène et Prevention, PEV, Formation sanitaire	Durant les travaux et la vaccination
La vaccination	Le vaccin hors la date d'utilisation (péremption) Mauvaise qualité du vaccin Risques des incidents d'EAS/HS au sein des populations bénéficiaires, partenaires, travailleurs, etc.)	Faible	• Vérification de la date de fabrication à la commande, à l'achat, l'acquisition et à l'utilisation. • Mise en place d'un protocole de contrôle qualité • Signature des codes de bonne conduite par les travailleurs et sensibilisation aux risques EAS/HS. • Consulter et communiquer de manière adapter au projet.	Cadre de Gestion Environnemental et Social Idem Plan directeur prévention, atténuation et réponse à l'EAS HS	Ministère de la Santé Publique Hygiène et Prevention, UG-PDSS, PEV et Partenaires	Durant les travaux et la vaccination

Activité	Risque	Niveau de risques	Mesures d'atténuation	Plans de gestion concernés	Responsabilité de suivi	Période (Echéance)
	Risques de sécurité des travailleurs et du matériel (agressions physiques, sabotage, vol, etc.)	Modéré	• Eviter les divers facteurs favorisant les conflits notamment privilégier le recrutement de la main d'œuvre locale et avoir les critères de recrutement transparent, élaborer des contrats de travail respectueux de la loi et payer régulièrement le salaire et respecter les us et coutumes locaux. • Communiquer et informer les communautés sur le projet et ses retombés positifs • Recruter les sociétés de gardiennage et collaborer avec la police nationale congolaise.	Procédure de Gestion de la Mains d'œuvre. Plan de Mobilisation des Parties Prenantes Cadre de Gestion Environnemental et Social	Ministère de la Santé Publique Hygiène et Prevention,UG-PDSS, PEV et Partenaires	Durant les travaux et la vaccination
	Risques de conflits entre les travailleurs et les populations locales.	Modéré	• Communiquer et informer les communautés sur le projet et ses retombés positifs • Faire signer et respecter le code de bonne conduite aux travailleurs.	Plan de Mobilisation des Parties Prenantes Procédure de Gestion de la Mains d'œuvre.	Ministère de la Santé Publique Hygiène et Prevention,UG PDSS, PEV et Partenaires	Durant les travaux et la vaccination
	Risques des conflits sociaux résultant de fausses rumeurs et d'informations erronées sur les activités de prévention et de traitement, y compris les initiatives de vaccination	Elevé	• Communiquer et informer les communautés sur le projet	Plan de Mobilisation des Parties Prenantes	Ministère de la Santé Publique Hygiène et Prevention,UG-PDSS, PEV et Partenaires	Durant la conception, les travaux et la vaccination
	Risque de marginalisation des groupes sociaux vulnérables (Personnes vivant avec handicap, refugiés, populations autochtones)	Modéré	• Elaborer le Cadre de Planification en Faveur des Populations Autochtones (CPPA) • Rapprocher les sites de vaccination des communautés marginalisées (Exemple : les camps des réfugiés, les centres des handicapés, les campements des populations	Cadre de Gestion Environnemental et Social CGES et CPPA	Ministère de la Santé Publique Hygiène et Prevention,UG-PDSS, PEV et Partenaires	Durant les travaux et la vaccination

Activité	Risque	Niveau de risques	Mesures d'atténuation	Plans de gestion concernés	Responsabilité de suivi	Période (Echéance)
			autochtones) et mener des campagnes mobiles. • Prévoir dans les campagnes de sensibilisation des messages orientés spécifiquement à ces groupes vulnérables.	CGES et CPPA		
	Risques de stigmatisation des personnes placées en quarantaines, isolement et en traitement médical	Modéré	• Information et sensibilisation du publique sur la maladie à corona virus	Plan de Mobilisation des Parties Prenantes	Ministère de la Santé Publique Hygiène et Prevention, UG-PDSS, PEV et Partenaires	Durant les travaux et la vaccination
Le déploiement de vaccins	Les accidents de transports	Elevé	• Respects de consignes et de protocole de bonnes pratiques de conduite des véhicules, • la sensibilisation et la formation de chauffeurs et conducteurs à la sécurité routière, • Veuillez à la bonne aptitude médicale des conducteurs	Procédure de Gestion de la Mains d'œuvre. Idem Idem	Ministère de santé, UG-PDSS, PEV	Durant les travaux et la vaccination
Le recrutement des vaccinateurs et autres personnels	Manque de transparence et de méritocratie	Faible	• Recrutement sur base de compétences et profil correspondant	Idem	Ministère de la Santé Publique Hygiène et Prevention, PEV	Durant les travaux et la vaccination
La mauvaise manipulation lors de la vaccination	Blessures et auto injection accidentelle	Faible	• Utilisation des seringues autobloquantes et formation adéquates des vaccinateurs	Cadre de Gestion Environnemental et Social	Ministère de la Santé Publique Hygiène et Prevention, PEV	Durant les travaux et la vaccination
La gestion des déchets de vaccination	Mauvaise gestion de flacons, aiguilles et autres produits issus de la vaccination	Elevée	• Formation à la gestion des déchets biomédicaux ; • Renforcement des capacités logistique en équipement de gestion des déchets biomédicaux ;	Plan de lutte contre les infections et gestion de déchets. Idem	PEV, Formation sanitaire, Centre de vaccination et UG-PDSS	Durant les travaux et la vaccination

Activité	Risque	Niveau de risques	Mesures d'atténuation	Plans de gestion concernés	Responsabilité de suivi	Période (Echéance)
			• Respect de différentes étapes de gestion de déchets jusqu'à l'élimination.	Idem		
La conservation à froid des vaccins	La perte de qualité de vaccins	Modéré	• Renforcement des capacités logistique en équipement de conservation à froid ; • Respect de la chaine de froid et des directives de conservation	Cadre de Gestion Environnemental et Social	Ministère de la Santé Publique Hygiène et Prevention, PEV, Partenaires	Durant les travaux et la vaccination
La vaccination	Longue distance à parcourir par les personnes de troisième âge, vivant avec handicap et autres vulnérables	Modéré	• Rapprocher les centres de vaccination ou mener les campagnes mobiles. • Respecter les dispositions nationales en matière d'accessibilité des personnes en situation de handicap aux immeubles publics (rampes d'accès, blocs sanitaires, etc.) • Faciliter l'accès des personnes en situation de handicap aux différents services offerts dans le cadre du projet Covid19	Idem Idem Idem	PEV et partenaires	Durant les travaux et la vaccination
	Les effets secondaires ou post vaccinaux	Modéré	• Pharmacovigilance et suivi	Cadre de Gestion Environnemental et Social	PEV et partenaire	Durant les travaux et la vaccination
	Perturbation des autres services de soins dans les centres	Faible	• Réaliser d'une bonne planification • Bonne Gestion de ressources humaines	Procédure de Gestion de la Mains d'œuvre. Idem	Ministère, Formations sanitaires	Durant les travaux et la vaccination
Identification des sites de vaccination	Vandalisme ou vol de matériels	Modéré	• Une bonne sécurisation des sites par la police ou des militaires formés pour cela il conviendra : - Faire l'analyse des risques et impacts potentiels liés à l'utilisation des forces d'ordre (dans le cadre d'un plan de gestion de la sécurité qui comprend aussi : la sélection, formation et vérification des agents de sécurité) ; - Mettre en application des standards et un code de conduite des forces d'ordre ;	Plan de Gestion de la Sécurité	PEV et Partenaires	Durant les travaux et la vaccination

Activité	Risque	Niveau de risques	Mesures d'atténuation	Plans de gestion concernés	Responsabilité de suivi	Période (Echéance)
			- Communiquer et de sensibiliser quant à l'utilisation des forces d'ordre et - Gérer efficacement des plaintes liées à l'utilisation des forces d'ordre.			
La campagne de sensibilisation sur la vaccination	Barrières culturelle et religieuse, intoxication	Elevé	• Associer les leaders culturels, traditionnels et religieux à la sensibilisation • Utiliser les leaders d'opinions • Utiliser les organisations de la société civile locales	Plan de Mobilisation des Parties Prenantes Idem Idem	UG-PDSS, PEV, partenaires	Durant les travaux et la vaccination
La sensibilisation sur la vaccination	Non intégration des personnes vivantes avec handicap et les peuples autochtones	Modéré	• Recruter et Former des communicateurs des personnes vivant avec handicap (sourds-muets et les aveugles) • Recruter et former les PA	Cadre de Gestion Environnemental et Social Cadre de Planification en Faveur des Peuples Autochtones	PEV, Partenaires	Durant les travaux et la vaccination
Transversale (les risques associés ne dépendent d'une activité particulière)	Les risques associés aux mauvaises conditions climatiques (Pluies, inondation, vent violent, etc.)	Modéré	• Mener les activités en tenant compte des prévisions météorologiques ; • Installer les sites des activités en tenant compte de la vulnérabilité des conditions météorologiques et des terrains (Potentialité des érosions, sites inondables, etc.) ; • Installer les équipements appropriés faisant face aux conditions météorologiques (exemple : Paratonnerre, prises de terre, etc.)	Cadre de Gestion Environnemental et Social Idem Idem	UG-PDSS, PEV, partenaires	Durant les travaux et la vaccination

VII. PROCEDURES DE SELECTION ENVIRONNEMENTALE ET SOCIALE

VII.1. Étapes de traitement environnemental et social

Tous les sous-projets entrepris dans le cadre de la lutte à la COVID-19 devront impérativement faire l'objet d'un ***screening environnemental et social préalable***, c'est-à-dire une procédure permettant de :

- Déterminer la nature et l'envergure de leurs impacts négatifs environnementaux et sociaux potentiels prévisibles, y compris ceux relatifs à l'EAS/HS ;
- Définir les instruments de sauvegarde les plus appropriés, en fonction de ces impacts/risques ;
- Établir et appliquer des mesures d'atténuation adéquates.

Les processus décrits ci-dessous suivent les exigences pertinentes des normes environnementales et sociales de la Banque mondiale, en particulier les normes NES1, NES2, NES 3, NES4 et NES10 pertinentes pour le projet. Il fournit un mécanisme pour garantir que les impacts environnementaux et sociaux négatifs potentiels des sous-projets sont identifiés, évalués et atténués, le cas échéant, grâce à un processus de sélection et de gestion environnementale et sociale.

Étape 1 : évaluer sommairement les risques et les impacts environnementaux et sociaux des activités proposées du projet

Conformément au Cadre de gestion environnementale et sociale (CGES) préparé pour le projet, notamment pour garantir que les individus ou les groupes qui, en raison de leur situation particulière, peuvent être défavorisés ou vulnérables, ont accès aux avantages de développement résultant du projet. Une évaluation / identification préliminaire des risques et impacts du sous-projet spécifique sera réalisée par la cellule de sauvegarde de l'UG PDSS et pourra au besoin faire appel à l'expertise extérieur notamment un expert consultant en sauvegardes environnementales et sociales, en prenant en compte les risques et impacts décrits dans le plan de mobilisation des parties prenantes (PMPP) et les procédures de gestion de la main d'œuvre (PGMO).

Etape 2 : Définition des instruments de gestion des questions environnementale et sociale

Etape 3 : Réalisation du « travail » environnemental et social

<u>a. Lorsqu'une EIES/PGES n'est pas nécessaire</u>

La Cellule environnementale et Sociale (CES) de l'UG PDSS propose, éventuellement, un ensemble de mesures en utilisant les listes des mesures d'atténuation et les clauses environnementales et sociales pour sélectionner les mesures d'atténuation appropriées.

<u>b. Lorsqu'une EIES/PGES est nécessaire</u>

Le premier cas de figure est que le sous projet exige juste un PGES. La CES effectuera les activités suivantes : préparation des TDR pour le PGES ; recrutement des consultants pour réaliser le PGES

; conduite des consultations publiques conformément aux TDR ; revues des plans de gestion et validation par la CES de l'UG-PDSS ; soumission à l'ACE pour approbation.

Le second cas de figure est que le sou projet exige une EIES dans ce cas la CES effectuera les activités suivantes : préparation des TDR pour l'EIES ; recrutement des consultants agréés pour réaliser l'EIES ; conduite des consultations publiques conformément aux TDR ; revues des plans de gestion et soumission à l'ACE pour approbation.

Les critères déterminant la nécessité d'une EIES / PGES sont décrits dans l'Annexe 2 du présent CGES : Fiche de Diagnostic simplifié (FIDS) des impacts environnementaux et sociaux d'un sous-projet.

Etape 4 : Examen et approbation des rapports d'EIES / PGES

Les rapports PGES sont validés par l'UG-PDSS et l'ACE. Les rapports d'études d'impact environnemental et social sont examinés et validés par l'ACE et la Banque mondiale.

Etape 5 : Diffusion :

La législation nationale en matière d'EIES dispose que l'information et la participation du public doivent être assurées pendant l'exécution de l'étude d'impact sur l'environnement, en collaboration avec les organes compétents de la circonscription administrative et de la commune concernée. Les consultations devront aussi être conduites durant le processus de sélection environnemental et social des projets, en se conformant aux restrictions mise en place par le gouvernement, afin d'éviter la propagation du virus : le respect du nombre limite des personnes à regrouper dans (pas plus de vingt personnes), le port obligatoire de masque en public, le respect de la distanciation sociale.

Le projet privilégiera au maximum les consultations à distance en se servant de la technologie : zoom, webex, skype.... L'information du public comporte notamment une ou plusieurs réunions de présentation du projet regroupant les autorités locales, les populations, etc. La diversification des moyens de communication en s'appuyant davantage sur les médias sociaux et les canaux en ligne, ou lorsque cela est possible et approprié, créer des plates-formes en ligne dédiées et des groupes de discussion adaptés à l'objectif, en fonction du type et de la catégorie de parties prenantes, sont des pistes a exploiter pour l'efficacité de la consultation en période COVID-19. Ces consultations permettront d'identifier les principaux problèmes et de déterminer les modalités de prises en compte des différentes préoccupations dans les Termes de Référence de l'EIES à réaliser.

Les résultats des consultations seront incorporés dans le rapport de l'EIES et seront rendus accessibles au public. Pour satisfaire aux exigences de consultation et de diffusion de la Banque Mondiale, l'UG PDSS et les communes bénéficiaires devront conformer à la procédure de publication des instruments de sauvegarde par le pays telle que pratiquée avec les projets financés par la Banque. Les EIES doivent aussi être approuvées par la Banque mondiale et publiées sur le site web de la Banque mondiale.

Etape 6 : Intégration des dispositions environnementales et sociales dans les Dossier d'appel d'offre

En cas de réalisation d'EIES ou de PGES, la CES en conjonction avec le spécialiste de passation des marchés de l'UGP veillera à intégrer les recommandations et autres mesures de gestion environnementale et sociale issues de ces études dans les dossiers d'appel d'offre et d'exécution des travaux par les entreprises, y compris les obligations en matière d'EAS/HS dans le cas échéant.

Etape 7 : Mise en œuvre des mesures environnementales et sociales

Pour chaque projet, les prestataires privés et entreprises sont chargés de la mise en œuvre des mesures environnementales et sociales.

Etape 8 : Supervision, Surveillance et Suivi environnemental et social

Le suivi-évaluation sera effectué comme ci-dessous :

- La supervision des activités sera assurée par la CES de l'UG PDSS qui sera recrutée par l'Unité de Gestion du projet, mais aussi les services techniques concernés par l'activité ; les Collectivités locales bénéficiaires ;
- La surveillance (suivi interne de proximité) de l'exécution des mesures environnementales et sociales du projet sera assurée par les bureaux de contrôle ;
- Le suivi externe sera effectué par l'ACE et ses structures déconcentrées, le cas échéant et toutes autres entités sensées jouer un rôle vital dans la fonction environnementale et sociale du projet ;
- L'évaluation sera effectuée par des Consultants indépendants (à mi-parcours et à la fin du projet).

Le screening des sous-projets (chantiers individuels pour réhabilitation/aménagement des bâtiments, ou formation, ou distribution des équipements et fournitures médicaux…) constitue un élément important du processus de gestion environnementale. En annexe se trouve plusieurs exemples de canevas indicatifs :

d'une fiche d'identification environnementale et sociale (FIES annexe 1), de fiche de diagnostic simplifié (FIDS) des impacts environnementaux et sociaux (Annexe 2), des termes de référence pour une Etude d'impact environnemental et social assortie d'un plan de gestion environnemental et social (annexe 3), Canevas Plan de gestion environnemental et social (annexe 4), liste indicative des mesures environnementale et sociale (annexe 5), compte rendu des consultations publiques des parties prenantes (annexe 11), et des outils de gestion des plaintes du projet (formulaire de réception des plaintes et canevas du rapport des plaintes reçues) annexe 14

Tout sous-projet d'investissement qui comporterait des risques environnementaux ou sociaux éventuels, devra impérativement inclure ***une ligne budgétaire*** permettant de couvrir les coûts liés aux mesures d'atténuation de ces risques. Il s'agit là d'une conséquence directe du principe juridique du « *pollueur/payeur* », applicable à tout sous-projet quelle que soit sa taille et son importance.

Dans cette perspective, ***les mesures d'atténuation font partie intégrante*** d'un sous-projet, et devront être considérées à part entière comme des investissements`.

Tableau 10 : Processus de tri ou criblage des sous-projets et responsabilités

Phase	Activité	Objectif	Responsabilité
• ***Identification du site***	Description du sous projet	• Décrire la nature et les principales caractéristiques des activités prévues ; • Identifier la nature et l'envergure de l'impact environnemental et social de tout sous-projet y compris un diagnostic genre avec un accent sur les risques d'EAS/HS	UG PDSS/Ministère
• ***Définition des instruments de gestion des questions environnementale et sociale***	Sélection environnementale et détermination du type d'instrument spécifique de sauvegarde (EIES ou Audit E&S)	• Déterminer du type d'instrument spécifique de sauvegarde ; • Screening-remplissage des formulaires de sélection ; • Analyser des résultats du screening et validation.	La cellule de sauvegardes environnementales et sociale de l'UG PDSS en collaboration avec l'ACE
• ***Réalisation du « travail » environnemental et social***	Préparation d'une EIES – si nécessaire - combinée avec celle d'un Plan de Gestion environnementale et sociale (PGES)	• Préparation des TDR pour l'EIES/ PGES et recrutement de consultant lorsqu'une EIES/PGES est nécessaire	La cellule de Sauvegardes environnementale et sociale de l'UG PDSS (Au sujet des Tdr : La non objection de la BM ne sera pas nécessaire, dans la mesure où ces TdR font déjà partie du présent CGES, voir Annexe 5.
• ***Examen et approbation des rapports d'EIES***	Validation et approbation des rapports des EIES	• Examiner et valider les éventuels rapports d'études d'impact environnemental et social. • Vérifier des renseignements contenus dans les fiches. • Examiner des mesures d'atténuation proposée • Classifier les catégories des sous projets et des outils de sauvegarde requis décisions concernant le type de consultation du public à appliquer	UG PDSS, ACE et la Banque Mondiale
• ***Intégration dans le dossier d'appel d'offres (DAO) du projet, de toutes les mesures environnementales et sociales de la phase des travaux***	Elaboration de DAO	• Intégrer les recommandations et autres mesures de gestion environnementale et sociale issues de ces études dans les dossiers d'appel d'offre et d'exécution des travaux	SSES/ UG PDSS. Services de Passations de Marches

Phase	Activité	Objectif	Responsabilité
pouvant être contractualisés avec l'entreprise		par les entreprises, y compris les obligations en matière d'EAS/HS dans le cas échéant.	
• ***Diffusion, Communication et mobilisation sociale***	Divulgation de l'information Consultations publiques	Les EIES/PGES et le compte-rendu des consultations seront mis à la disposition du public par le biais des moyens les plus appropriés. Participation des parties prenantes et les personnes affectée	UG PDSS /Banque mondiale
• ***Exécution/Mise en œuvre des mesures non contractualisées avec l'entreprise de constructions***	Mise en application de mesures environnementales et sociales, Signature de code de bonne pratique	Appliquer les mesures environnementales et sociales dans toutes les activités du Projet	UG PDSS, Entreprise, Partenaires
	Mécanisme de gestion des plaintes sensible à l'EAS/HS	Un mécanisme de gestion des plaintes est mis en place au niveau du site (doléance des personnes directement ou indirectement affectées par les activités du Projet), en accord avec le MGP qui sera développé en détail dans le Plan de Mobilisation des Parties Prenantes (PMPP) du projet. Environnemental et Social (PEES). Dans le cadre de ce projet il faut assurer que ce mécanisme est accessible aux personnes vulnérables identifiées telles que les personnes vivant avec handicap, les personnes âgées, ainsi qu'aux femmes et filles…. Ce mécanisme sera adapté aux plaintes d'eas/HS pour fournir une réponse éthique, rapide, et en adhérant aux Principes recteurs de la prise en charge de survivantes de VBG, ainsi que sur l'approche « centrée sur la survivante ». Cette réponse devrait comprendre un référencement aux services médicaux, psychosociaux, légaux, et sécuritaires aux besoins et tenir compte des souhaits de la survivante.	UG PDSS /Partenaires
• ***Suivi, surveillance et Contrôle environnementales et sociales et Rapportage***	Surveillance / suivi environnemental et social	Contrôle de la bonne exécution des sous projets dans le respect des mesures ES proposées. Mesure des indicateurs ES convenus (y compris-les indicateurs qui mesurent l'efficacité des	La cellule de Sauvegardes environnementale et sociale de l'UG PDSS et les consultants externe) /BM

Phase	Activité	Objectif	Responsabilité
	Rapportage	activités d'atténuation des risques et réponse aux incidents d'EAS/HS) Mesures de maintenance et d'entretien Préparation d'un rapport annuel concernant les sauvegardes.	Entreprise /Partenaires
• ***Evaluation***	Revue à mi-parcours et évaluation finale du CGES	Evaluation de la mises-en œuvre des mesures prévues	La cellule de sauvegardes environnementales et sociales de l'UG PDSS avec Participation de consultant en sauvegardes

Dans le cadre de la lutte contre le Covid-19, seront considérés comme non éligibles ***:***

- ***Les sous-projets á risque « élevée » selon le CES*** de la Banque mondiale, risquant d'avoir des

Incidences environnementale et sociale négatives irréversibles.

Le MEDD (à travers l'ACE) aura la responsabilité de superviser le processus, valider les termes de références des évaluations environnementales (si requises) et évaluer la recevabilité des évaluations d'impact sur l'environnement :

- Pour tout sous-projet ayant des effets défavorables, une ***Etude d'Impact environnemental et social (EIES)*** sera préparée ;
- Pour un sous-projet ayant un impact environnemental et social ***de faible envergure***, qui ne sont pas assujettis à une étude d'impact environnemental et social une ***Etude d'Impact environnemental et social simplifiée*** sera préparée ;
- Pour un sous-projet les effets sur l'environnement sont non négligeables, un PGES sera préparé ;
- Pour sanctionner le processus, l'ACE a la responsabilité de donner par écrit un avis sur la faisabilité environnementale pour que le pétitionner d'un sous-projet puisse obtenir l'avis favorable de l'administration compétente et une ***attestation de conformité environnementale.***

Par rapport aux exigences de la Banque mondiale (conformité avec la NES 1.) ***:***

- Le remplissage d'une ***Fiche d'examen environnemental et social*** permettra, entre autres choses, de déterminer d'emblée - d'une manière directe et concise - l'envergure et le niveau des risques et des impacts environnementaux et sociaux négatifs éventuels de toute activité au niveau des institutions bénéficiaires (impact *élevé*, *substantiel*, *modéré* ou *faible*), comme aussi de définir l'outil ou les outils de gestion sociale et environnementale appropriés. Un modèle de fiche est proposé dans ce CGES.
- Pour un sous-projet dont le risque ou l'impact environnemental et social sera considéré ***faible ou mineur*** - pour lequel d'après la réglementation nationale une véritable étude d'impact n'est pas requise - une simple ***Etude d'Impact environnemental et social sera préparée***. Elle inclura, entre autres choses, des mesures d'atténuation des risques appropriées (à partir de celles qui ont déjà été identifiées dans le présent CGES). Ces mesures seront inscrites dans les *Cahiers de charge* des entrepreneurs. Un modèle de fiche est proposé dans ce CGES.
- Pour un sous-projet, dont les risques et impacts environnementaux sont considérés

Substantielles, un ***Plan de Gestion environnementale et sociale (PGES) ainsi qu'une étude d'impacts environnemental et social (EIES)*** devront être préparées

- Toutes les mesures préventives ou mesures d'atténuation des risques seront inscrites dans les *Cahiers des charges* des entrepreneurs comme aussi dans leur *Plan de Gestion environnementale et sociale-Chantier (PGES-C)* respectif, et seront applicables aux éventuels sous-traitants des travaux, et prestataires de services. (Le canevas du PGESC, ensemble avec les principales mesures de nature environnementale sont présentés dans ce CGES).

La mobilisation des parties prenantes sera effectuée tout au long du processus.

Un ***mécanisme de gestion des plaintes*** approprié et adapté pour recevoir et traiter les

Plaintes d'EAS/HS sera mis en place par le Projet sur chacun des sites concernés.

VII.2. Système de suivi, surveillance et évaluation environnemental et social

1. Surveillance environnementale et sociale

En phase de travaux, la surveillance environnementale et sociale est effectuée :

- De façon interne (surveillance interne) par les Entreprises chargées des travaux, par le biais de leur Responsables Qualité –Hygiène- Sécurité -Environnement (RQHSE) qu'elles devront recruter ;
- De façon externe (surveillance externe) par Bureau de contrôle (BC) ou Mission de Contrôle (MdC) que la Coordination Nationale du Projet va recruter, avec l'obligation de disposer d'un Spécialiste en Sauvegardes Environnementale et Sociale (SSES).

2. Évaluation (audit)

L'évaluation vise (i) à vérifier si les objectifs ont été respectés/atteints et (ii) à tirer les enseignements d'exploitation pour modifier les stratégies futures d'intervention. L'évaluation (ou audit) sera faite à mi-parcours et à la fin du projet par des consultants indépendants.

3. Composantes environnementales et sociales à suivre

Lors des travaux, le suivi portera sur tous les impacts potentiels identifiés et sur toutes les mesures d'atténuation y afférentes.

Suivi en phase de préparation et de travaux

Lors des travaux, les règlements en vigueur dans le pays, et en particulier ceux concernant l'environnement, devront être respectés. La mise en œuvre du projet devra se faire dans le cadre d'un plan de gestion de la qualité comprenant le respect des contraintes environnementales correspondantes aux mesures présentées dans le CGES. Les contractants en charge de la réalisation du projet (ou de certaines activités du projet) devront fournir et appliquer le règlement qui fixera :

- Les mesures de protection des ressources culturelles physiques;
- Les règles de sécurité concernant les ouvriers ;

- Les modalités de gestion des déchets médicaux ;
- Les mesures de sensibilisation et de prévention (santé, hygiène, sécurité, VIH/SIDA) ;
- Les mesures de lutte contre l'exploitation et l'abus sexuel, et le harcèlement sexuel ;
- Les mesures de lutte contre le travail des enfants ;
- L'achat et le déploiement des vaccins
- Chaîne du froid et entreposage de vaccins

4. Indicateurs de suivi

Les indicateurs sont des paramètres dont l'utilisation fournit des informations quantitatives ou qualitatives sur les impacts et les bénéfices environnementaux et sociaux du sous projet COVID19

Indicateurs d'ordre stratégique à suivre par le SSES/UGP. Les indicateurs stratégiques à suivre sont les suivants :

- Le nombre de sous-projets ayant fait l'objet d'évaluation environnementale et sociale (Screening) ;
- Le nombre d'EIES/PGES réalisées et publiées ;
- Le nombre d'acteurs formés/sensibilisés sur la gestion environnementale et sociale ;
- Le nombre de campagnes de sensibilisations réalisées ;
- Nombre de Plaintes reçues et traitées ;
- % de plaintes d'EAS/HS
- % de survivantes d'EAS/HS référencé pour une assistance médicale, une prise en charge psychologique, et/ou un accompagnement juridique/judicaire
- %de travailleurs ayant signé le code de bonne conduite
- %de travailleurs ayant bénéficié d'un briefing en matière de risques de VBG-EAS/HS, contenu du code de bonne conduite, et fonctionnement du MGP
- %population sensibilisée en matière de risques de VBG, contenu du code de bonne conduite, et fonctionnement du MGP
- Nombre d'accidents enregistrés et documentés.
- % des déchets issus de la vaccination correctement éliminés ;
- Distance moyen parcouru par les personnes de troisième âge, vivant avec handicap et autres vulnérables pour atteindre le site de vaccination ;
- Nombre des cas de vandalisme, vol des matériels et agressions physiques ;
- Nombre des personnes gravement blessés et des cas de fatalité lors du déploiement des vaccins ;

5. Dispositif de rapportage

Pour un meilleur suivi de la mise en œuvre du CGES, le dispositif de rapportage suivant est proposé :

- Des rapports périodiques mensuels ou circonstanciés de mise en œuvre produits par les environnementalistes des entreprises adjudicataires des travaux et transmis à la mission de contrôle et à la coordination du Projet ;

- Des rapports périodiques (mensuel, trimestriel, semestriel ou annuel) de surveillance de mise en œuvre à être produits par les missions de contrôle et transmis à la coordination du Projet ;
- Des rapports trimestriels et annuels de suivi de la mise en œuvre à être produits par l'ACE et transmis à la coordination du Projet ;
- Des rapports périodiques trimestriels ou circonstanciés de suivi et de surveillance de la mise en œuvre du PGES produit par l'UG-PDSS et transmis à la Banque mondiale.

Le système de suivi et surveillance en matière de gestion environnementale et sociale de la lutte contre le Covid-19 et la vaccination vise à décrire :

- Les éléments devant faire l'objet de suivi ;
- Les méthodes /dispositifs de suivi ;
- Les responsabilités en matière de suivi et de rapportage ; et
- La périodicité du suivi/surveillance, comme aussi les arrangements institutionnels impliquant les différentes parties prenantes.
- Le processus de l'introduction de vaccins contre la COVID-19

Le système vise à s'assurer que les mesures d'atténuation identifiées sont affectivement mises en œuvre, produisent les résultats anticipés et sont modifiées, interrompues ou remplacées, si elles s'avéraient inadéquates.

De plus, le système permet d'évaluer la conformité des mesures aux normes environnementales et sociales nationales, ainsi qu'aux politiques de sauvegarde de la Banque mondiale.

Les spécialistes en sauvegarde de l'UG-PDSS ont le rôle d'assurer, de manière homogène, la mise en œuvre et le suivi des sauvegardes environnementales et sociales du projet ; d'appuyer et élaborer les instruments subséquents.

Le suivi/surveillance environnemental et social externe, pouvant être réalisé par l'ACE a pour rôle de s'assurer du respect de la réglementation nationale en matière de protection environnementale et sociale et de vérifier la qualité de la mise en œuvre des mesures d'atténuation ainsi que les interactions entre le projet et la population environnante.

Un Agent de suivi d'une Tierce Partie sera engagé pour effectuer un suivi et une vérification indépendants, solides et systématiques des activités du Projet, y compris la disponibilité des intrants clés, la conformité aux exigences Environnementales, Sociales, Santé et Sécurité (ESSS) et NES, les exigences fiduciaires, etc. Un Agent de suivi d'une Tierce Partie acceptable pour la Banque et le bénéficiaire contrôlera, à travers le travail de terrain et de bureau, la conformité du Projet avec les exigences environnementales, sociales, sanitaires et de sécurité (ESSS) définies dans l'Accord juridique, le PEES, le CGES et le PMPP. L'Agent de suivi d'une Tierce Partie contrôlera également la performance du mécanisme de gestion des plaintes (MGP) propre au projet, sans toutefois le remplacer.

Mesures de gestion de la santé et de la sécurité au travail

Comme détaillé dans la Procédure de gestion de la main d'œuvre pour le projet, des mesures devraient être mises en place pour protéger les travailleurs contre l'exposition au virus qui cause Covid-19 selon le type de travail effectué et le risque d'exposition.

Les employeurs adapteront les stratégies de contrôle des infections sur la base d'une évaluation approfondie des risques, en utilisant des combinaisons appropriées de contrôles techniques et administratifs, de pratiques de travail sûres et d'équipements de protection individuelle (EPI) pour prévenir l'exposition des travailleurs.

Pour tous les travailleurs, quels que soient les risques d'exposition spécifiques, il est toujours recommandé de :

- ✓ Laver fréquemment les mains à l'eau et au savon pendant au moins 20 secondes. Lorsque le savon et l'eau courante ne sont pas disponibles, utiliser un désinfectant pour les mains à base d'alcool avec au moins 60% d'alcool. Laver toujours les mains visiblement sales ;
- ✓ Éviter de toucher les yeux, le nez ou votre bouche avec des mains non lavées ;
- ✓ Pratiquer une bonne étiquette respiratoire, notamment en couvrant la toux et les éternuements ;
- ✓ Éviter tout contact étroit avec des personnes malades ;
- ✓ Rester à la maison si vous êtes malade ;
- ✓ Reconnaître les facteurs de risque personnels. Selon l'OMS, certaines personnes, y compris les personnes âgées et les personnes souffrant d'affections sous-jacentes telles que les maladies cardiaques ou pulmonaires ou le diabète, sont plus à risque de développer des complications plus graves de COVID-19.

Afin de prioriser la santé et la sécurité des travailleurs, les procédures de sécurité appropriées et la formation en place avant le début de chaque travail et de créer un lieu de travail où chacun peut soulever un problème de sécurité au travail ou s'exprimer s'il a un problème de sécurité. Les étapes suivantes doivent être pratiquées en assurant une sécurité adéquate au minimum.

(i) Veiller à ce que seul le personnel pleinement formé et / ou agréé soit impliqué dans les activités d'intervention COVID-19 ;
(ii) Assurer un approvisionnement adéquat en EPI et autres mesures pour assurer des conditions de travail sûres pour tout le personnel ;
(iii) Pour toute activité à haut risque (par exemple, travailler sur ou à proximité de pièces sous tension exposées), utilisez une déclaration de méthode de travail sûre qui a été élaborée en consultation avec les travailleurs et qui est facilement comprise, suivie et traduite dans les langues locales.

VII.3. Mécanisme de Gestion des Plaintes (MGP) sensible à l'EAS/HS

Le MGP a été mise en place et fonctionnel depuis le projet parent. Le MGP comprend les étapes suivantes :

Étape 1 : Soumission des plaintes oralement ou par écrit :

Étape 2 : Enregistrement de la plainte et communication de la réponse initiale dans les 24 heures

Étape 3 : Enquête sur la plainte et communication de la réponse dans les 7 jours

Étape 4 : Réponse du plaignant : soit la clôture de la plainte, soit la prise de mesures supplémentaires si la plainte demeure ouverte. Si la plainte reste ouverte, le plaignant aura la possibilité de faire appel.

Une fois que toutes les réparations possibles ont été proposées et si le plaignant n'est toujours pas satisfait, il d²oit être informé de son droit à un recours judiciaire.

Il est important de disposer de moyens multiples et largement connus pour enregistrer les plaintes, y compris les plaintes anonymes. Plusieurs canaux d'enregistrement envisagés par le projet comprennent :

- Une ligne d'assistance téléphonique gratuite, Email ;
- Collecte de plaintes par ménage (porte à porte) ;
- Lettre aux points focaux des réclamations dans les établissements de santé locaux ;
- Formulaire de réclamation à déposer via l'un des canaux ci-dessus et
- Les personnes peuvent enregistrer une plainte sur un registre des plaintes dans un établissement de santé ou une boîte à suggestions dans une clinique / des hôpitaux.

Toutes ces voies ont été utilisées par les communautés pour présenter leurs plaintes lors de la mise en œuvre du projet parent.

D'autres mesures pour traiter les plaintes sensibles et confidentielles, y compris celles liées à l'exploitation et aux abus sexuels / harcèlement sexuel (SEA / SH), sont identifiées dans le plan d'action d'EAS/HS.

Une fois qu'une plainte a été reçue, par tous les canaux, elle doit être enregistrée dans le registre des plaintes ou dans la base de données Excel-feuille plaintes.

VIII. MOBILISATION DES PARTIES PRENANTES, GESTION DES PLAINTES ET DIVULGATION DE L'INFORMATION

VIII. 1. Consultation et divulgation de l'information

Conformément à la norme environnementale et sociale du Cadre Environnementale et Sociale de la Banque mondiale NES 10 (Consultation avec les parties prenantes et divulgation d'informations), les organismes d'exécution doivent communiquer aux parties prenantes des informations à jour, pertinentes, compréhensibles, accessibles, et les consulter d'une manière culturellement appropriée, sans manipulation, ingérence, coercition, discrimination ni intimidation.

En plus de la consultation publique organisée pour la préparation du projet parent, pour le financement additionnel, différentes rencontres avec les autorités nationales et provinciales ainsi que des consultations publiques ont été organisées en focus groupe des professionnels de

santé, des leaders des femmes, des organisations de la société civile, des organisations travaillant en faveur des PA, des services techniques étatiques et autres structures paraétatiques. Ces différentes rencontres avec les autorités nationales et provinciales ainsi que les consultations publiques ont eu lieu à travers les 4 provinces les plus touchées (constituant plus de 90% des cas de COVID-19 en RDC) à savoir : Kinshasa, Kongo Central, Haut Katanga et Nord Kivu.

Ce CGES sera divulgué au public notamment par publication sur les sites : www.pdss.cd, www.mediacongo.net et https://sante.gouv.cd/. Une version consultable par le public sera disponible à la coordination nationale du PDSS et dans les Divisions Provinciales de la Santé.

Tableau 11 : Synthèse de consultation publique

N°	Villes	Dates	Focus groupes	Nombre des participants par sexe		Sous total
				F	M	
1	KINSHASA	27/02/2021	Les leaders des femmes	27	3	30
		27/02/2021	Les Organisations des sociétés civiles	12	18	30
		06/03/2021	Les services techniques et autres mouvements	14	16	30
		13/03/2021	Les professionnels de santé	16	14	30
2	KONGO CENTRAL (MATADI)	02/03/2021	Les leaders des femmes	30	0	30
		02/03/2021	Les Organisations des sociétés civiles	12	22	34
		03/03/2021	Les professionnels de santé	8	30	38
		03/03/2021	Les services techniques et autres mouvements	10	20	30
3	HAUT KATANGA (LUBUMBASHI)	09/03/2021	Les leaders des femmes	30	0	30
		09/03/2021	Les Organisations des sociétés civiles	3	29	32
		10/03/2021	Les professionnels de santé	5	25	30
		10/03/2021	Les services techniques et autres mouvements	8	22	30
4	NORD KIVU (GOMA)	16/03/2021	Les leaders des femmes	29	1	30
		16/03/2021	Les Organisations des sociétés civiles	5	25	30
		17/03 /2021	Les professionnels de santé	8	22	30
		17/03/2021	Les services techniques et autres mouvements	6	27	33
TOTAL				**223**	**274**	**497**

Les différentes parties prenantes rencontrées ont unanimement apprécié le projet et l'approche participative qui est mise en œuvre. Toutefois, des préoccupations ont été faites à l'endroit du projet et des recommandations formulées sont notamment :

- **<u>Quelques-unes préoccupations majeures soulevées</u> :**

- La problématique de la gestion des déchets (masques et d'autres déchets)
- La stigmatisation de malades COVID19
- Mauvaise perception sur COVID19
- Manque de mains d'œuvre locale
- Recrutement des organisations ou structures qui ne sont pas viables et active sur terrain
- La contamination du VIH à cause du positionnement socio-économique de personnes recrutées.
- Harcèlement sexuel, au sein de la communauté à cause de recherche du travail (travail sexuellement acquis)
- L'exclusion ou la négligence de populations vulnérables ou les indigents
- Certaines maladies chroniques, comme VIH leur prise en charge soit négligée
- Sensibilisation et un numéro vert pour dénoncer les abus.
- Améliorer les conditions de prise en charge.
- Alléger les conditions dans le processus de financement de la Banque Mondiale à cause de l'urgence.
- Utiliser les mains d'œuvre locale
- Assainissement des hôpitaux, ménages ou autre endroit où étaient logées les personnes malades.
- Tenir compte de l'amélioration du secteur environnemental.
- Tenir compte du respect des droits humains et du genre.
- Former les volontaires pour travailler dans la sensibilisation.
- Associer plusieurs organisations non gouvernementales ou associations sans but lucratif pour accompagner le projet.

- **<u>Attentes et suggestions des parties prenantes</u> :**

Les plus saillantes sont les suivantes :

- Améliorer les conditions de prise en charge médicale.
- Alléger les conditions dans le processus de financement de la Banque Mondiale à cause de l'urgence.
- Utiliser les mains d'œuvre locale
- Assainissement des hôpitaux, ménages ou autre endroit où étaient logées les personnes malades.
- Tenir compte de l'amélioration du secteur environnemental.
- Tenir compte du respect des droits humains et du genre.
- Former les volontaires pour travailler dans la sensibilisation.
- Associer plusieurs organisations non gouvernementales ou associations sans but lucratif pour accompagner le projet.

- Que le projet appui la gestion de déchets
- Prévoir un accompagnement psycho social, au besoin une insertion professionnelle
- Il faut que la communication soit transversale et efficace
- Que le projet puisse tenir compte de mains d'œuvres ou de l'expertise locale
- Le recrutement et sélection des organisations communautaires pour travailler puissent tenir compte de l'efficacité et les réalités sur terrain
- Réaliser les activités de sensibilisation contre le VIH/sida, voir même la planification familiale
- Sensibilisation et un numéro vert pour dénoncer les abus

Dans le cadre du FA, les consultations publiques ont eu lieu à travers 4 Provinces (Kongo central, Haut Katanga, Nord Kivu et Kinshasa), précisément les villes suivantes : Kinshasa, Matadi, Lubumbashi et Goma à la période du 27 Février au 16 Mars 2021. Dans chacune de ville, 4 rencontres d'au moins 20 personnes ont été organisée avec les différents acteurs à savoir ; les professionnels de santé, les services techniques, les organisations de femmes et les organisations de la société civile.

Les différentes parties prenantes rencontrées ont unanimement apprécié le projet et l'approche participative qui est mise en œuvre.

Toutefois, des préoccupations ont été faites à l'endroit du projet et des recommandations formulées, notamment :

D'une manière générale, les préoccupations soulevées par les parties prenantes sont entre autres :

- La crise économique et sociale exacerbée par la Covid19
- Les perturbations de calendrier scolaire et universitaire
- La problématique posée par la stratégie de vaccination contre COVID-19 en RDC (pourquoi 20% de la population en 2021, pourquoi avoir choisi une certaine catégorie de la population concernée dans les 20%, etc.)
- La gestion des effets secondaires des vaccins contre COVID-19
- Trop de rumeurs et les fausses informations qui circulent contre le vaccin contre la covdi19
- Qui sera responsable de dégâts qui peuvent surgir après une éventuelle vaccination
- Astra Zeneca est-il efficace contre la variante COVID-19 en RDC ?
- La variante COVD-19 du Haut Katanga n'est-elle pas différente de Kinshasa ?

<u>Attentes et suggestions des parties prenantes :</u>

Les plus saillantes sont les suivantes :

- Que le processus de la vaccination COVID-19 implique les ONGs, confessions religieuses et les grands influenceurs locaux dans la sensibilisation ;
- Que les autorités politico-administratives, sanitaires et leaders d'opinion soient vaccinés les premiers et d'une manière publique et médiatisée (Médiatiser la vaccination des autorités)

- Le respect des gestes barrières doit être maintenu ;
- Amplifier la sensibilisation tout en utilisant tous les canaux ;
- Que le suivi post vaccination soit efficace ;
- Les sensibilisateurs doivent être les personnes convaincues et convaincantes ;
- Que les actions sous toutes formes contre COVID-19 soient menées aussi dans les périphéries (ne pas privilégier les quartiers riches) ;
- Ne pas politiser la lutte contre la COVID-19 ;
- Le renforcement de capacités de différents animateurs ;
- L'octroi des microcrédits pour booster l'entrepreneuriat ;
- Que l'approche pair éducateur soit utilisée (Jeunes pour jeunes, femmes pour femmes) ;
- Que le projet renforce les équipements de protection individuelle pour les professionnels de santé ;
- Que le dispositif sécuritaire soit renforcé pour protéger le personnel soignant contre les agressions physiques ;
- Que le projet assure une motivation régulière des prestataires de santé (payement régulier) ;
- Que les équipes de riposte et de PEV assurent un suivi et une communication efficace pour rassurer la population ;
- Qu'un mécanisme judicaire soit élaboré contre les charlatans et les personnes qui intoxiquent ou font la propagation de fausses informations sur la vaccination;
- Que la sensibilisation sur la vaccination soit forte et couplée avec la riposte ;
- Que la capacité des équipements et dispositifs de gestion des déchets biomédicaux soit augmentée (des incinérateurs, poubelles, chariots, véhicules et autres) ;
- Que la médicine traditionnelle soit intégrée dans la lutte contre COVID-19 ;
- Que le projet et le PEV veuillent sur la rupture de stocks des vaccins ;
- Sensibiliser la police et les FARDC ;
- Insérer des programmes télévisés parlant de la vaccination Covid19 ;
- Plaidoyer pour la mise en œuvre des plans d'actions contre le mariage d'enfants ;
- Faire accepter les filles enceintes à l'école ;

➢ **Quelques impacts et mesures à prendre identifiés par les parties prenantes pendant la période de crise sanitaire à la COVID-19**

Tableau 12 : Synthèse des impacts et mesures identifiés par les parties prenantes

		MESURES A PRENDRE
IMPACTS NEGATIFS	- Perte de revenue due à la baisse des recettes des hôpitaux découlant de la fuite des malades qui se soignent à domicile, ce qui entraine la démotivation du personnel soignant (l'automédication) ; - Crise économique ; - La diminution de la production agricole (la malnutrition) ; - La réduction des effectifs des travailleurs ou la perte d'emploi ; - La hausse du prix de transport liée à la distanciation sociale ; - La détérioration du système éducatif à cause de la fermeture des écoles et des universités (la déscolarisation) ; - Le développement des beaucoup des maladies dues au stress ; - La stigmatisation de personnes infectées par Covid19 ; - La violence domestique augmentée (inceste) ; - Le taux augmenté de la délinquance juvénile (criminalité) ; - Les grossesses indésirables ; - Le viol ; - Les divorces dus aux conflits et déséquilibre économique ; - La prostitution ; - Le couvre-feu entrainant le manque de distraction ;	- Forte campagne de sensibilisation - Le renforcement des équipes de riposte ; - Le soutien financier des activités commerciales (Micro crédit); - L'utilisation du numérique pour le système d'apprentissage des enfants ; - La communication multisectorielle ; - L'adaptation et le recadrèrent de la communication par rapport aux zones de santé ; - Faire des rotations au travail au lieu de licencier les travailleurs ; - Réhabiliter les agents en congé technique ; - Réouverture des entreprises fermées ; - La création des actions de développement en faveur de la population et appuis des centres des jeunes ; - L'octroi des crédits agricoles ; - Que les entreprises travaillent tout en tenant compte de la vie économique de travailleurs - La promotion de planification familiale ; - La création des jeux ludiques ; - La vulgarisation du code de la famille ; - La sensibilisation des parents ; - Le renforcement des structures d'encadrement, d'apprentissage de métiers et autres activités de transformation des produits ; - La lecture à domicile ; - La libéralisation du secteur minier ;

	- La population vulnérable abandonnée sans assistance (Les vieillards, orphelins) ; - Dérapage de la police et non-respect de consignes - Recrutement des enfants dans les groupes armés	- Tenir compte du langage utilisé dans les coins pour une meilleure sensibilisation ; - Former la police - Occuper les jeunes sainement pendant le confinement ou l'arrêt de l'école
IMPACTS POSITIFS	- La réhabilitation des infrastructures sanitaires ; - L'acquisition des équipements ; - Le renforcement des capacités ; - Les recherches sur le plan sanitaire ; - La gestion du temps par de vidéos conférence ; - La guérison d'un grand nombre des malades ; - La promotion de pratique d'hygiène par les gestes barrières (la diminution des maladies des mains sales et pulmonaires) - La création du business de fabrication des masques locaux ; - La diminution de l'insécurité surtout pendant la nuit ; - La diminution des tapages sonores surtout avec le couvre-feu ; - L'amélioration de l'organisation des obsèques ; - L'unification des familles (la fidélité des hommes et des femmes mariés) ; - La générosité et la solidarité envers ceux qui sont faibles ; - La police est passé à la sensibilisation à Haut Katanga ;	- D'une manière globale ses impacts positifs méritent d'être maintenu et bonifier par les lois et décisions des autorités, par la prise de conscience de la population à travers la sensibilisation - La sensibilisation et la conscientisation doivent continuer pour le changement de comportement - Pérennisation de certaines activités - Plaidoyer

Les documents spécifiques au projet, dont le présent CGES, le PGMO, le PMPP, les EIES ou PGES, seront publiés dans le pays et sur le site internet externe de la Banque mondiale. Le PGMO et le PMPP seront plus détaillés dans des documents séparés.

Photo 6 : Consultation publique à Kinshasa présentant les participants
Source : Jean-Trésor, Date : 24 Avril 2020

Photo 7 : Consultation publique à Kinshasa
Source : Jean-Trésor, Date : 24 Avril 2020

Photo 8 : Echange avec la Directrice Nationale de PEV à Kinshasa
Source : NZALI Jean Trésor, Date : le 25 février 2021

Photo 9 : Présentation de civilités et séance de travail avec le Directeur de cabinet du Gouverneur du Kongo central et le collège le collège de conseillers à Matadi
Source : NZALI Jean Trésor, Data : le 01 Mars 2021

Photo 10 : Consultation publique avec les leaders de femmes à Matadi
Source : Nzali Jean Trésor, Date le 02 Mars 2021

Photo 11 : Photo de famille après Consultation publique avec les leaders de femmes à Kinshasa
Source : Nzali Jean Trésor, Date : le 27 Mars 2021

Photo 12 : Consultation publique avec les organisations de société civile à Kinshasa
Source : Nzali Jean Trésor, Date : le 27 Février 2021

Photo 13 : Consultation publique avec les professionnels de santé à Lubumbashi
Source : NZALI Jean Trésor, Date : le 10 Mars 2021

Photo 14 : Photo de famille après Consultation publique avec les professionnels de santé à Lubumbashi
Source : NZALI Jean Trésor, Date : le 10 Mars 2021

Photo 15 : Photo de famille après Consultation publique avec les leaders de femmes à Matadi.
Source : NZALI Jean Trésor, Date : le 1 Mars 2021

Photo 16 : Photo de famille après Consultation publique avec les leaders des organisations de la société civile à Lubumbashi
Source : NZALI Jean Trésor, Date : le 08 Mars 2021

Photo 17 : Photo de famille après la consultation publique de professionnels de santé à GOMA
Source : NZALI Jean Trésor, Date : le 17 Mars 2021

Photo 18 : Consultation publique avec les professionnels de santé à Kinshasa
Source : NZALI Jean Trésor, Date : le 13 Mars 2021

Photo 19 : Photo de famille avec les leaders de femmes et jeunes filles après consultation publique à GOMA
Source : NZALI Jean Trésor, Date : le 16 Mars 2021.

VIII.2. Mobilisation des parties prenantes

Le projet dispose d'un PMPP pour une mobilisation continue et inclusive des parties prenantes. C'est dans ce cadre que le projet parent a soutenu des campagnes de communication externes et internes pour expliquer les processus et les règles du programme et soutien la mise en œuvre d'un mécanisme de gestion des plaintes sensible à l'EAS/HS pour répondre aux questions des bénéficiaires et des non-bénéficiaires et résoudre tout conflit potentiel lié à un groupe de travailleurs.

C'est pourquoi le projet assure que toutes les campagnes soient accessibles ainsi que adaptées à toutes les couches communautaires et en particulier ceux qui, en raison des normes sociales ou de genre, pourraient avoir un accès limité à l'information (ex. les âgées, femmes, filles, groupes minoritaires, personnes handicapées, séropositives, etc.) Pour les atteindre, des réunions spécifiques sont organisées en petits groupes séparés par sexe/âge et facilité par une personne du même sexe, toujours dans le respect des règles relatives à COVID-19.

Dans le financement additionnel l'approche de mobilisation reste la même et dans ce cadre que les consultations menées pour l'actualisation du présent CGES ont été organisées en tenant compte de différentes couches sociale de la communauté.

L'application de la NES10 sur la mobilisation des parties prenantes et la divulgation des informations est suivie de prêt grâce au PMPP qui a été préparé en parallèle avec ce CGES et subit également une actualisation dans le cadre de financement additionnel. Le PMPP décrit les caractéristiques et les intérêts des groupes de parties prenantes concernés ainsi que le calendrier et les méthodes d'engagement tout au long de la vie du projet. Un MGP est mis en place au niveau du projet également.

VIII.3. Mécanisme de gestion des plaintes sensibles á l'EAS/HS

Le projet dispose de deux mécanismes de réclamation. Un pour les plaintes liées au travail qui est décrit dans les Procédures de Gestion de Main d'œuvre (PGMO), et l'autre pour la gestion des plaintes des bénéficiaires qui est décrit dans le PMPP. Chacun aura des mesures sensibles à l'EAS/HS.

Réclamations syndicales

Le personnel pourra déposer des plaintes concernant les difficultés auxquelles il est confronté, telles que l'environnement de travail, y compris la commission des incidents d´harcèlement sexuelle, les conditions ou les heures supplémentaires déraisonnables. Le point focal pour tous les MGP du projet est la cellule environnementale et sociale (le spécialiste social, le spécialiste environnemental, ainsi que le spécialiste en VBG). Le MGP des travailleurs est décrit en détail dans le PGMO.

MGP bénéficiaires – Un MGP pour les bénéficiaires se trouve dans le PMPP. Le projet traitera les plaintes et prendra des mesures opportunes et appropriées pour y répondre. Ce mécanisme doit être sensible aux plaintes liées à l'EAS/HS et avoir des points d'accès multiples, sûrs et accessibles

aux femmes, des référencements aux prestataires de services VBG et des procédures de gestion et de vérification des plaintes confidentielles et centrées sur les survivantes.

Feedback des parties prenantes

Le projet réalisera des enquêtes de satisfaction des utilisateurs où les retours des bénéficiaires seront triés et analysés dans le cadre de l'évaluation d'impact du projet.

IX. ARRANGEMENTS INSTITUTIONNELS, RESPONSABILITES ET BESOINS EN RENFORCEMENT DES CAPACITES

IX.1. Arrangements institutionnels et responsabilités

Dans le cadre de la mise en œuvre du présent CGES, les arrangements institutionnels et responsabilités sont repartis comme suit :

- **Ministère de la Santé publique, Hygiène et Prévention**

Le Ministère de la Santé publique, Hygiène et Prévention est l'entité gouvernementale responsable de la gestion et de la mise en œuvre des activités du projet. Ce dernier sera responsable de la réalisation des objectifs du projet et de la supervision, du suivi et de l'évaluation des activités du projet**.**

- **Programme élargi de vaccination (PEV)**

Le Programme Élargi de Vaccination (PEV) est un programme spécialisé du Ministère de la Santé Publique Hygiène et Prevention de la RDC ; Créé en 1978. Le programme vise globalement la réduction de la morbidité et de la mortalité dues aux maladies cibles évitables par la vaccination. Le Programme Elargi de Vaccination (PEV) a été recommandé par la 40è Assemblée mondiale de la Santé par sa résolution WHA 29.63. Sa mission consiste à garantir à toute personne et spécifiquement à tout enfant une meilleure survie avec le risque moindre de contracter les maladies évitables par la vaccination. Il est l'organe technique du gouvernement qui sera chargé de la coordination des activités de vaccination dans le cadre du projet.

- **Unité de Gestion du Programme de Développement du Système de Santé (UG-PDSS)**

L'UG-PDSS est l'unité de mise en œuvre des projets qui coordonne et met en œuvre les différents projets de santé notamment le Projet de Développement du Système de Santé, le Projet Multisectoriel de Nutrition et de Santé et le Projet de renforcement des systèmes régionaux de surveillance des maladies en Afrique centrale (REDISSE IV). L'UG-PDSS sera responsable de la gestion quotidienne du projet, y compris les aspects de gestion administrative et fiduciaire. Il est prévu dans le cadre du FA, le recrutement des spécialistes additionnels pour renforcer son équipe de sauvegarde.

- **Comité Technique National COVID-19**

Pendant que la pandémie COVID-19 se poursuit, le Comité technique national COVID-19 sera chargé de définir les stratégies de mise en œuvre du projet et de valider le plan de travail et le budget annuels du projet. Ce Comité est dirigé par le Coordinateur technique national qui est le Directeur de l'Institut National de Recherche Biomédicale (INRB).

- **Agence Congolaise de l'Environnement (ACE) :**

L'ACE aura pour responsabilité : (i) la validation des Etudes d'Impact Environnemental et Social (EIES), des Diagnostics d'Impact Environnemental et Social (DIES), des Plans de Gestion Environnementale et Sociale (PGES) et des Plans de Mise en Conformité Environnementale et Sociale (PMCES) ; (ii) effectuer le suivi de la mise en œuvre des mesures de sauvegardes environnementale et sociale.

*** UNICEF** : L'UNICEF aura pour rôle, la fourniture et la distribution des équipements et médicaments. Il se chargera aussi de la réhabilitation du hub de Lubumbashi.

- **Les hôpitaux** et centres de santé : sont les derniers bénéficiaires des équipements et fournitures médicaux, et en seront les utilisateurs, mais aussi les sites devraient servir des centres de vaccination contre la Covid19.

Tableau 13 : Matrice de synthèse des arrangements institutionnels pour la mise en œuvre du PGES

No	Étapes/Activités		Responsable	Appui/ Collaboration	Prestataire
1.	Identification de la localisation/site et principales caractéristiques techniques du sous-projet		Responsable technique (RT) ;(UG/PDSS)	• (UGP /PDSS) • Collectivités bénéficiaires	RT et services techniques
2.	Sélection environnementale et détermination du type d'instrument spécifique de sauvegarde (EIES ou Audit E&S)	Screening-remplissage des formulaires de sélection	Spécialistes en Sauvegardes Environnementale et Sociale (SSES/ UGP)	Services techniques provinciaux SSES/ UGP	Spécialistes en Sauvegardes Environnementale et Sociale au niveau national (SSES/ UGP)
		Détermination du type d'instrument spécifique de sauvegarde			
3.	Approbation du niveau de risque environnemental et social		Coordonnateur de l'UGP /COVID19	SSES/ UGP	• Agence Congolaise de l'Environnement (ACE) • Banque mondiale
4.	Préparation de l'instrument spécifique de sauvegarde E&S de sous projets				
5.	Préparation des TDR		Spécialistes en Sauvegardes Environnementale et Sociale (SSES/ UGP)	SSES/ UGP ACE	SSES/ UGP
	Approbation des TDR			SSES/ UGP	Banque mondiale
	Publication des TDR			SSES/ UGP	• Media • ACE • CPE
	Réalisation de l'étude y compris consultation du public et des parties prenantes			Spécialiste en Passation de Marchés (SPM) Responsable Administratif & Financier (RAF)	Consultants
	Validation du document et obtention du certificat environnemental			Comité National de Pilotage	• ACE • Banque mondiale

No	Étapes/Activités	Responsable	Appui/ Collaboration	Prestataire
			SPM, RAF de l'UGP-PDSS	
	Publication du document		UG-PDSS	• Media ; • Banque mondiale • ACE • CPE
6.	Intégration dans le dossier d'appel d'offres (DAO) du projet, de toutes les mesures environnementales et sociales de la phase des travaux pouvant être contractualisés avec l'entreprise	SSES/ UGP	• SSES/ UGP • RT • SPM	• SSES/ UGP • Bureau chargé d'élaborer le DAO
	Approbation du PGES entreprise/Chantier	SSES/ UGP	• SSES/ UGP • Banque Mondiale	SSES/Bureau de Contrôle chargé du contrôle et suivi de la mise en œuvre
7.	Exécution/Mise en œuvre des mesures non contractualisées avec l'entreprise de construction	SSES/ UGP	• SSES/UNC • SPM • Responsable technique • Responsable Financier (RAF) • Bénéficiaires	• Entreprise de travaux/Opérateurs privés • Consultants • PEV • ONGs • Autres
8.	Surveillance interne de la mise en œuvre des mesures E&S par l'entreprise	SSES/ UGP/PEV	• SSES/UNC • Responsable Sui-Évaluation (RSE/UPC) • RSE/UNC • PEV	SSES Bureau de Contrôle chargé du contrôle et suivi de la mise en œuvre
	Diffusion du rapport de surveillance interne	Coordonnateur UGP	Coordonnateur UGP	• SSES/ UGP

No	Étapes/Activités	Responsable	Appui/ Collaboration	Prestataire
	Surveillance externe de la mise en œuvre des mesures E&S	SSES	• SSES/ UGP • ONGs • RSE/ UGP • Responsable Financier • CPE • Bénéficiaires	• SSES/ UGP
9.	Suivi environnemental et social interne	SSES/UPC	• SSES/ UGP • RSE/ UGP • Responsable Financier • CPE	• SSES/ UGP
	Suivi environnemental et social externe	SSES/UNC	• ACE • SSES/ UGP • RSE/ UGP • Responsable Financier • CPE/Bénéficiaires	• ONGD
10.	Renforcement des capacités des acteurs en mise en œuvre E&S	SSES/UNC	• SSES/ UGP • SPM • Responsable Financier (RAF) • ACE, CPE	• Consultants • Firmes • ONGs • Structures publiques compétentes
11.	Audit de mise en œuvre des mesures E&S	SSES/ UGP	• SSES/ UGP • SPM • RSE/ UGP • Responsable Financier • CPE • ACE • Autres services techniques	• Consultants

IX.2. BESOINS EN RENFORCEMENT DES CAPACITES

Dans le cadre de la mise en œuvre du présent CGES, plusieurs prestataires seront donc formés à Kinshasa et dans les autres provinces ciblées ; il s'agit entre autres de :

- Former 232 prestataires de ZS en surveillance épidémiologique à Kinshasa et dans les 9 provinces ciblées : 69 600,00 $
- Former 10 prestataires de POE en surveillance épidémiologique à Kinshasa et dans les 9 provinces ciblées : 20 000,00 $
- Former 32 prestataires de Kinshasa sur la gestion des médicaments (Pharmaco vigilance, rapportage des données et supervision) : 3 200,00 $
- Formation clinique des prestataires des structures de prise en charge (Soins intensifs et réanimation) : 100 000,00 $
- Former 2784 membres de CAC dans les ZS sur le Covid 19 et la stigmatisation dans les provinces : 278 400,00 $

Total cout estimatif : 471 200,00 $

Tableau 14 : Différentes formations prévues dans le cadre de l'introduction à la vaccination contre Covid 19

Catégorie de RH	**Niveau**	**Nombre à former**
Formateurs	National (PEV et Partenaires)	50
Formateurs	Intermédiaire[10] (5 par DPS)	178
Formateurs	Opérationnel (3 par zone de santé)	1557
Vaccinateurs	Opérationnel (2 par aire de santé)	18 276
Relais Communautaires	Opérationnel (2 par aire de santé)	18 276

[10] Les Médecins chef d'antennes PEV ainsi que les Logisticiens des 50 antennes PEV et coordination sont intégrés dans les DPS ; ainsi donc 3 autres membres de l'équipe cadre de chacune de 26 provinces seront aussi formés

X. COUTS ESTIMATIFS

Le coût des mesures environnementales et sociales est estimé à un montant global de 450000,00 USD. Ces coûts se présentent de manière suivante :

Tableau 15 : Coûts estimatifs de mise en œuvre de CGES

Activités	Quantité	Coût unitaire (USD)	Coût total (USD)
Suivi permanent du Projet	3	30000	90000
Évaluation à mi-parcours et finale de la gestion environnementale et sociale du Projet	3	20 000	60 000
Renforcement de capacités	4	10000	40000
Mise en œuvre de MGP	6	10000	60000
Les études de sauvegardes environnementales et sociales éventuelles (EIES, PAR ….)	Forfait		200000
Total Général			**450000**

XI. CONCLUSION

Le Projet de riposte contre le COVID 19 aura des impacts positifs notoires car la santé joue un rôle majeur dans la croissance et le développement économique, social et culturel.

Toutefois, certaines activités vont générer des impacts négatifs qui proviendront surtout des gestions de déchets bio médicaux : la pollution du sol et de l'eau, la perturbation du cadre de vie, d'activités socio-économiques, du bruit, des poussières, des risques d'accidents ; de la génération de déchets ; mais aussi les risques de vandalisme et frustration en cas de non - utilisation de la main d'œuvre locale.

Afin de permettre une prise en compte efficace des préoccupations environnementales et sociales du Projet, le CGES a prévu : un processus de sélection des activités du Projet ; des mesures d'atténuation des impacts, y compris les Directives Environnementales pour les Entreprises contractantes et les Directives applicables sur Hygiène, Environnement et Sécurité ; des mesures de renforcement institutionnel ; des mesures de renforcement technique ; l'information des acteurs impliqués dans la mise en œuvre du projet et la sensibilisation des populations ; les évaluations environnementales et sociales à faire pour les activités du Covid 19 devront être en conformité avec la législation nationale ainsi qu'avec les politiques de la Banque mondiale.

Par ailleurs, la gestion environnementale et sociale du Programme National de Préparation et de Réponse Stratégique au **Covid-19** sera basée sur la mise en œuvre du présent Cadre de Gestion Environnementale et Sociale (CGES), complété par un PGMO, un PMPP, les EIES ou PGES, qui seront publiés dans le pays et sur le site internet externe de la Banque mondiale.

La mise en œuvre des mesures d'atténuation est globalement estimée à **450.000,00 USD (Deux cent cinquante dollar)** à inclure dans le coût du projet.

Dans le cadre du financement additionnel qui a justifié l'actualisation de ce CGES, il est important de noter que le projet est bien accueilli et nécessite une forte sensibilisation pour balayer les rumeurs et les mauvaises informations axées sur la vaccination contre COVID-19. Les types d'activités qui seront menées à travers la vaccination ont des impacts négatifs particuliers et d'autres qui viennent amplifier les impacts négatifs déjà identifiés dans le projet - parent, avec un accent particulier sur les différents accidents qui peuvent survenir lors du déploiement des vaccins et la production de déchets biomédicaux. Etant donné que l'introduction de la vaccination est un levier très considérable dans la lutte contre COVID-19 pouvant si possible mener à son éradication et renforcer le système vaccinal du pays, les impacts positifs sont très considérables. Ce CGES mis à jour a proposé des mesures de gestion environnementale et sociale à appliquer pour supprimer, atténuer ou minimiser les impacts négatifs.

Ce CGES sera divulgué au public notamment par publication sur les sites : www.pdss.cd, www.mediacongo.net et https://sante.gouv.cd/. Une version consultable par le public sera disponible à la coordination nationale du PDSS et dans les Divisions Provinciales de la Santé.

ANNEXES

1. Canevas indicatif d'une Fiche d'Information environnementale et sociale (FIES) ;
2. Fiche de Diagnostic simplifié (FIDS) des impacts environnementaux et sociaux d'un sous-projet ;
3. Termes de Référence : Etude de l'Impact environnemental et social et PGES ;
4. Canevas PGES chantier ;
5. Liste indicative de mesures environnementales ;
6. Outils de gestion des plaintes du projet.
7. Formulaire d'identification de questions environnementales et sociales potentielles ;
8. Modèle (PGES) ;
9. Modèle de Plan de lutte contre les infections et de gestion des déchets (PLIGD) ;
10. Protocole de prévention et contrôle des infections ;
11. Procès-verbaux et listes de présence ;
12. Liste des équipements et matériels du projet COVID-19 ;
13. Liste des personnes rencontrées
14. Plan Directeur
15. Liste de références

Annexe 1 : Canevas indicatif d'une Fiche d'Information environnementale et sociale (FIES)

1. Description du travail, de son objectif et de ses composantes.
2. Description du site (y compris des zones limitrophes)
3. Résumé des principaux impacts environnementaux et sociaux positifs du projet
4. Résumé des principaux impacts environnementaux et sociaux négatifs du projet

Ceci devrait comprendre une analyse/diagnostique genre et comment des activités des sous projets peuvent affecter les femmes ou filles de façon négative, et l'identification des risques potentiels d'EAS/HS/VBG dans le cadre du projet

5. Mesures d'atténuation des risques et mesures préventives envisagées :
   - Détails techniques de chaque mesure
   - Responsabilités en matière de travaux
   - Mesures de suivi, y compris les paramètres à mesurer, les méthodes à utiliser, la Fréquence des mesures
   - Arrangements institutionnels concernant la conduite des travaux
   - Coûts estimatifs des travaux
   - Coûts estimatifs des mesures d'atténuation des risques

6. Calendrier des travaux

7. Plan de divulgation au public

Annexes :

- Clauses spécifiques à intégrer dans les contrats du prestataire.
- Cadre de gestion des activités permettant une bonne gestion de l'environnement des activités de construction (qui serait intégré par la suite dans les documents contractants avec l'entreprise des travaux, cahier des charges, …)

Date :……..../../…….

Promoteur du Projet

……..

Annexe 2 : Fiche de Diagnostic simplifié (FIDS) des impacts environnementaux et sociaux d'un sous-projet

1. Titre de l'activité :
……
……..
2. Numéro de la Fiche du Sous-Projet :
……
……..
3. Lieu :
……
……

Eligibilité Générale

	Est-ce que l'activité	Oui	Non
	A un impact sur des domaines pour lesquels les politiques opérationnelles de la Banque mondiale n'ont pas été déclenchées ? En particulier		
	1 Comporte l'abattage et la coupe d'un nombre considérable d'arbres ?		
	3 Peut avoir des conséquences sur l'instabilité géologique ou du sol (favorisant, par exemple, l'érosion ou les glissements de terrains et l'affaissement) ?		

	4 Est située dans une zone menacée par l'ensablement ? 5 Est située dans une zone où il n'y a pas de système de gestions des déchets ménagers ? 6 Générera des déchets non dangereux qui seront stockés sur le site du projet ? 7 Impliquera l'utilisation d'une nappe phréatique déjà surexploitée ? 8 Contribuera à la diminution des quantités d'eau disponibles aux autres utilisateurs 9 Est située dans une zone où il n'y a pas de réseau d'assainissement ? 10 A lieu dans des établissements anciens qui risquent de contenir du ciment amiante ? 11 Implique des grandes excavations profondes ? 12 Peut avoir un impact important sur l'érosion accidentelle du sol, la pollution des eaux souterraines et la contamination ? 14 Augmente d'une manière importante la pollution de l'air et la poussière ? 15 Augmente de manière considérable les pollutions sonores et les vibrations ?		

A) **Si la réponse est OUI à une de ces questions d'éligibilité générale** : Le sous-projet nécessitera la Préparation d'un Plan de Gestion environnementale et sociale (PGES) – même si les procédures Nationales ne demandent pas un EIE, en vertu de la nature des travaux - en conformité avec les Procédures de la Banque mondiale, avec l'identification de mesures précises d'atténuations des Risques**.**

B) **Si la réponse est NON à toutes les questions** : D'après la réglementation nationale, un EIE ne sera pas considéré nécessaire. Cependant, en conformité avec la Norme 1. de la Banque mondiale, la préparation d'un FIES, voire même d'un PGES pourra être jugée nécessaire.

C)			
	Est-ce que l'activité ?	Oui	Non
1	Comporte l'abattage et la coupe d'un nombre considérable d'arbres ?		
2	Peut avoir des conséquences sur l'instabilité géologique ou du sol (favorisant, par exemple, l'érosion ou les glissements de terrains et l'affaissement) ?		
3	Est située dans une zone menacée par l'ensablement ?		
4	Est située dans une zone où il n'y a pas de système de gestions des déchets ménagers ?		
5	Générera des déchets non dangereux qui seront stockés sur le site du projet ?		
6	Impliquera l'utilisation d'une nappe phréatique déjà surexploitée ?		
7	Contribuera à la diminution des quantités d'eau disponibles aux autres utilisateurs		
8	Est située dans une zone où il n'y a pas de réseau d'assainissement ?		
9	A lieu dans des établissements anciens qui risquent de contenir du ciment amiante ?		
10	Implique des grandes excavations profondes ?		
11	Peut avoir un impact important sur l'érosion accidentelle du sol, la pollution des eaux souterraines et la contamination ?		
12	Augmente d'une manière importante la pollution de l'air et la poussière ?		
13	Augmente de manière considérable la pollution sonore et les vibrations ?		
Si la réponse est NON à toutes les questions la préparation d'un EIE pourrait ne pas être exigée. Toutefois, en conformité avec la NES 1.de la Banque mondiale, la préparation d'une EIES, voire même d'un PGES pourra être jugée nécessaire selon le niveau de risque.			

Annexe 3 : Termes de Référence : Etude de l'Impact environnemental et social et PGES

(i) INTRODUCTION ET CONTEXTE

Cette partie des TDR sera complétée au moment opportun et devra donner les informations de base concernant la nature et les activités d'un sous-projet dans le cadre du Projet CEA Impact.

(ii) OBJECTIFS DE L'ETUDE

Cette section montrera (i) les objectifs et les activités prévus dans le cadre du sous-projet Spécifique (construction, réhabilitation ou extension de bâtiments) et (ii) indiquera les activités pouvant avoir des impacts environnementaux et sociaux et qui nécessitent des mesures d'atténuation appropriées.

(iii) TACHES DU CONSULTANT

Le consultant aura pour mandat de préparer un document unique comprenant une étude d'Impact Environnementale et sociale (EIES), y compris ceux relatifs à l'EAS/HS, assorti d'un Plan de Gestion environnementale et sociale (PGES) du sous-projet conformément aux procédures nationales en matière d'EIE et des Normes de Sauvegarde de la Banque mondiale qui a été pertinente. Pour ce faire, le Consultant devra se référer directement aux résultats des analyses et aux recommandations du Cadre de Gestion environnementale et sociale (CGES) du Projet.

Ce document devra être préparé avec un niveau de détail suffisamment précis pour être incorporé dans l'appel d'offre pour des entreprises de construction, afin de permettre une estimation correcte des coûts de ces activités et de faire partie du Cahier des charges du soumissionnaire retenu.

(iv) LE MANDAT DU CONSULTANT

- Mener une description générale des caractéristiques de l'environnement dans lequel les activités du sous-projet auront lieu.
- Mettre en évidence les contraintes majeures qui nécessitent d'être prises en compte au moment de la préparation du terrain, de la construction ainsi que durant l'exploitation.
- Inclure l'évaluation des risques liés aux violences basées sur le Genre, l'Exploitation et l'Abus Sexuel, ainsi que le Harcèlement Sexuel (VBG/EAS/HS) et les risques de violences contre les enfants, y compris dans le milieu du travail, en particulier pour les personnes dans des situations vulnérables. En ce qui concerne les VBG, l'évaluation permettra connaitre les risques VBG contextuelles et comment les activités du projet pourront éventuellement les exacerbés.
- Evaluer les impacts environnementaux et sociaux potentiels dus aux activités du sous-projet:
- Déterminer l'importance des impacts positifs et négatifs, des impacts directs et indirects et des impacts immédiats et à long terme associés au sous-projet.
- Identifier les mesures d'atténuation des risques.
- Prendre en compte les impacts potentiels d'un projet sur les ressources culturelles physiques et suivre les procédures requises.

- Identifier les impacts positives et négatives des activités du projet en rapport l'EAS/HS, ainsi qu'identifier les mesures de prévention et atténuations appropriées.
- Analyser les options alternatives.
- Identifier les mécanismes de supervision des travaux.
- Définir le cadre d'information, consultation et participation du public en s'assurant les cadres ou les femmes soient consultées à part par les facilitatrices pour assurer que leurs voix, idées, et concernes soient écoutes et prise en compte dans le cadre des mesures d'atténuation des risques et sauvegardes nécessaires. . Les consultations seront organisées en tenant compte les endroits et horaires plus pertinentes pour les femmes des communautés, ainsi que en garantissant leurs sécurité et confidentialité. Ces consultations seront orientées à connaitre leurs préoccupations et besoins sanitaire et sécuritaire.
- Évaluer la capacité des institutions nationales responsables et impliquées dans la mise du plan d'action de prévention et réponse à l'EAS/HS
- Présenter les arrangements institutionnels concernant le système de suivi et les responsabilités précise.
- Définir le calendrier d'exécution du sous-projet.
- Décrire les dispositions prévues pour gérer les plaintes et régler les conflits éventuels en s'assurant une description sur comment les plaintes d'EAS/HS seront traités de façon rapide, éthique, confidentielle, et centrée sur la survivante (y compris la prise en charge de la survivante si elle/il accepte un référencement).
- Définir le système de rapportage (fiches).

(v) QUALIFICATION ET PROFIL DU CONSULTANT

- Diplôme universitaire de troisième cycle de niveau Master (ou équivalent), spécialité sciences environnementales ou géographie ou agronomie ou études du développement ou disciplines affiliées.
- Au moins 5 ans d'expérience dans la conduite d'études environnementales et sociales ou l'évaluation environnementale et sociale de projets ou la mise en œuvre d'initiatives Environnementales.
- L'expérience à mener les analyses genre dans le cadre des études environnementales et

  Sociales.

En ce qui concerne les activités VBG :

- Avoir une expérience confirmée (minimum 5 ans) dans la prévention et réponse aux VBG ;
- Avoir une expérience avérée (au moins de 5 ans) dans l´analyse et l'évaluation de projets dans le secteur des VBG ;
- Excellence connaissance des principes directeurs et des meilleures pratiques relatives à la collecte d´informations relatives au VBG, y compris les lignes directrices de l'OMS de 2007

APPENDICE : Canevas d'un Plan de Gestion environnementale et sociale

- Description et justification du sous-projet (zone, superficie, population affectée, diagnostique genre, etc.).
- Présentation des activités prévues dans le cadre du sous-projet
- Rôle des principales parties prenantes (y compris les femmes) du sous-projet et définition de leurs responsabilités.
- Identification des bénéficiaires éligibles dudit sous-projet et des personnes affectées
- Présentation détaillée des principaux risques environnementaux et sociaux potentiels (phase de pré-construction, phase des travaux, phase de maintenance)
- Présentation détaillée des différentes mesures techniques envisagées pour atténuer les risques
- Présentation des mécanismes de supervision des travaux
- Définition des indicateurs de suivi et contrôle des mesures d'atténuation et de toutes les mesures techniques prévues
- Programme de suivi de la mise en œuvre dudit programme d'atténuation
- Programme de renforcement des capacités des parties prenantes concernées (y compris une description détaillée sur comment les femmes seront engagés)
- Cadre d'information, consultation et participation du public
- Calendrier d'exécution du sous-projet
- Description des dispositions prévues pour gérer les plaintes et régler les conflits éventuels
- Définition du système de rapportage (fiches)
- Définition du système de divulgation publique du PGES
- Budget détaillé du sous-projet.

Annexe 4 : Canevas d'un Plan de Gestion environnementale et sociale – Chantier

(Le PGES-C sera préparé par chaque entrepreneur. Un canevas simplifié sera utilisé pour des travaux mineurs par de petites entreprises de travaux).

I. POLITIQUE ENVIRONNEMENTALE DE L'ENTREPRISE

II. OBJECTIFS DU PGES-C

1. Préparation du PGES-C
2. Responsabilités de l'Entrepreneur3.Responsabilités du maître d'œuvre
3. Documentation de suivi
4. Le Plan de Sécurité et d'Hygiène (PSH)
5. Exécution et actualisation du PGES-C

III. SYSTEME DE GESTION ENVIRONNEMENTALE

3.1 Responsabilités

3.2 Sous-traitance

3.3 Document de planification ESSH

3.4 Demande d'approbation de sites

3.5 Gestion des non-conformités

3.5 Ressources humaines

3.6 Inspections

3.7 Rapportage

3.8 Notification des incidents

3.9 Règlement intérieur

3.10 Formation EHHS

3.11 Standards

IV. PROTECTION DE L'ENVIRONNEMENT

4.1 Protection des zones adjacentes

4.2 Sélection des zones d'emprunts, de déblais et des accès aux Sites

4.3 Effluents

4.4 Gestion de l'eau

4.5 Cours d'eau

4.6 Emissions dans l'air et poussières

4.7 Bruits et vibrations

4.8 Gestion des déchets

4.9 Défrichement de la végétation

4.10 Erosion et sédimentation

4.11 Remise en état

4.12 Documentation de l'état des Sites

V. SECURITE ET HYGIENE

5.1 Plan de sécurité et d'hygiène

5.2 Réunions hebdomadaires et quotidiennes

5.3 Equipements et normes d'opération

5.4 Permis de travail

5.5 Equipement et protection individuelle

5.6 Matières dangereuses

5.7 Planification des situations d'urgence

5.8 Aptitude au travail

5.9 Premier secours

5.10 Centre de soins et personnel médical

5.11 Trousses de premier secours

5.12 Evacuation médicale d'urgence

5.13 Accès aux soins

5.14 Suivi médical

5.15 Rapatriement sanitaire

5.16 Hygiène

5.17 Maladies et Infection sexuellement transmissibles

5.18 Abus de substances

5.19 Exploitation et Abus Sexuels, Harcèlement Sexuels, et autres formes de Violence Basée sur le Genre

VI MAIN D'OEUVRE LOCALE ET RELATIONS AVEC LES COMMUNAUTES

6.1 Recrutement local

6.2 Transport et logement

6.3 Repas

6.4 Dommages aux personnes et aux biens

6.5 Occupation ou acquisition de terrain

6.6 Circulation et gestion du matériel roulant

VII. MESURES COMPLEMENTAIRES ET SPECIFIQUES

7.1 Sécurité dans les zones à risque

7.2 Gestion des BPC et des CFC

7.3 Relations avec les communautés riveraines

7.4 Mécanisme de règlement des plaintes

7.5 Genre

7.6 Procédure en cas de découverte fortuite de vestiges

7.7 Audits internes

ANNEXE 1: Mesures d'atténuation : Pré-construction et construction

ANNEXE 2 : Mesures d'atténuation : Phase exploitation

ANNEXE 3 : Responsabilités en matière de suivi des mesures d'atténuation

Annexe 5 : Liste indicative de mesures environnementales

Ces mesures pourraient être incluses (partiellement ou entièrement) comme clauses Environnementales et sociales dans les contrats des entreprises contractantes.

1. Interdictions

Les actions suivantes sont interdites sur le site du sous – projet ou dans son voisinage immédiat :

- Couper les arbres en dehors de la zone de construction;
- Utiliser les matières premières non autorisées;
- Détruire intentionnellement une ressource culturelle physique découverte;
- Continuer de travailler après découverte d'un vestige archéologique (grotte, caverne, cimetière, sépulture);
- Utiliser les armes à feu (sauf les gardes autorisées);
- Consommer de l'alcool sur le chantier et pendant les heures de travail.

2. Mesures de gestion

2.1. Mesures de gestion environnementale

(Précautions à prendre par l'entreprise pendant les travaux pour éviter la survenance des nuisances et des impacts).

- Gestion des déchets:

  - ✓ Minimiser la production de déchets puis les éliminer;
  - ✓ Aménager des lieux contrôlés de regroupement;
  - ✓ Identifier et classer les déchets potentiellement dangereux et appliquer les procédures spécifiques d'élimination (trie stockage, transport, élimination);
  - ✓ Confier l'élimination aux structures professionnelles agréées ;

- **Entretien des équipements :**

  - Délimiter les aires de garage, de réparation et de maintenance (lavage, vidange) des matériels et équipements loin de toute source d'eau;
  - Réaliser les maintenances sur les aires délimitées ;
  - Gérer adéquatement les huiles de vidange.

- **Lutte contre l'érosion et le comblement des cours d'eau :**

  - Éviter de créer des tranchées et sillons profonds en bordure des voies d'accès aménagées ;
  - Éviter de disposer les matériaux meubles sur les terrains en pente ;
  - Ériger les protections autour des carrières d'emprunt et des dépôts de matériaux meubles fins.

- **Matériaux en réserves et emprunts :**

  - Identifier et délimiter les lieux pour les matériaux en réserve et les fosses d'emprunts, en veillant qu'elle soit à bonne distance (au moins 50 m) de pentes raides ou de sols sujets à l'érosion et aires de drainage de cours d'eau proches;
  - Limiter l'ouverture de fosses d'emprunts au strict minimum nécessaire.

- **Lutter contre les poussières et autres nuisances:**

  - Limiter la vitesse à 24 km/h dans un rayon de 500 m sur le site;
  - Arroser régulièrement les zones sujettes à l'émission de poussières pendant la journée;
  - Respecter les heures de repos pour des travaux dans les zones résidentielles en ville, ou pendant les heures de classes pour les réfections et réhabilitations.

2.2. Gestion de la sécurité

(Disposition sécuritaire sur le chantier à prendre par l'entreprise contractante, en fonction des normales nationales de santé et sécurité au travail au bénéfice des ouvriers et de signalisation adéquate du chantier pour éviter les accidents).

- Signaliser correctement et en permanence les voies d'accès au chantier ainsi que les endroits dangereux du chantier;

Bien sensibiliser le personnel au port des équipements de protection individuelle (cache nez, gant, casque, etc.);

- Réglementer la circulation à la sortie des classes;
- Interrompre tous les travaux pendant les fortes pluies ou en cas de survenance de toute urgence.

2.3. Relations avec la communauté

- Informer les autorités locales sur le calendrier détaillé des travaux et les risques associés au chantier;
- Recruter systématiquement la main d'œuvre locale à compétence égale;
- Contribuer à l'entretien des voies empruntées par les véhicules desservant le chantier;
- Éviter la rupture d'approvisionnement des services de base (eau, électricité, téléphone) pour cause de travaux sinon informer correctement au moins 48 heures à l'avance ;
- Ne pas travailler de nuit. A défaut, informer les autorités locales au moins 48 h à l'avance.

Annexe 6 : **outils de gestion des plaintes du projet**

A. Fiche d'enregistrement de plaintes

Identification du plaignant

Nom :	
Prénom :	
Adresse :	
Numéro de téléphone portable :	
Date :	Heure :
Dossier N° :	
Localité, Commune :	

Description de la plainte

Nature de la plainte : Sensible ☐ Non-sensible ☐ VBG ☐

Attentes du plaignant

Description du mode de traitement de la plainte	Date :

Suivi effectué	Date :

Observation de l’équipe du projet	Date :

Fermeture du dossier Date

:

_____
Signature du plaignant(e)

_____ _____ _____
Nom et prénom du répondant Poste occupé Signature du répondant

Date :

B. **PANNEAU D'AFFICHAGE DU MGP SUR SITE DES ACTIVITES**

Activité en exécution:.....

ATTENTION! ATTENTION!

Veuillez déposer toutes vos plaintes et/ou doléances ici (Boite)

Soit nous contacter par téléphone au: Tél……. du Point focal de Province

Téléphone de responsable de l'ONG : …….

E-mail: ……, adresse e-mail de Pont focal Provinciale

Longueur du tableau: 1,20 m, largeur: 80 cm

Ces informations doivent être écrites en langue locale et en français.

Ce tableau doit être posé dans un endroit public à côté du chantier et de la boîte à suggestion.

Le comité de gestion de plaintes doit se réunir une fois par semaine pour examen de toutes les plaintes reçues soit, chaque samedi de 8h à 12h. En cas d'incident grave, le comité peut se réunir endéans 24h.

Annexe 7 : Formulaire d'identification de questions environnementales et sociales potentielles

Ce formulaire doit être utilisé par l'agence de mise en œuvre pour déterminer le niveau des risques environnementaux et sociaux que pourrait poser un sous-projet proposé, déterminer l'applicabilité des normes environnementales et sociales (NES) de la Banque, proposer les niveaux de risques environnementaux et sociaux retenus ainsi que l'instrument à mettre au point pour le sous-projet.

Désignation du sous-projet	
Emplacement du sous-projet	
Promoteur du sous-projet	
Investissement estimé	
Date de démarrage/clôture	

Questions	**Réponse**		**NES applicable**	**Vérifications préalables/mesures à prendre**
	Oui	Non		
Le sous-projet comporte-t-il des travaux de génie civil incluant la construction, l'expansion, la rénovation ou la remise en état d'établissements de santé et/ou d'installations de gestion des déchets associées ?			NES nº 1	EIES/PGES, PMPP
Le sous-projet requiert-il l'acquisition de terres et/ou des restrictions à l'utilisation des terres ?			NES nº 5	PAR complet/abrégé, PMPP
Le sous-projet requiert-il l'acquisition d'installations destinées à l'accueil des patients (y compris des cas non confirmés à des fins d'observation ou de confinement) ?			NES nº 5	

Le sous-projet est-il associé à des installations externes de gestion de déchets, comme une décharge contrôlée, un incinérateur ou une station d'épuration des eaux usées pour l'élimination des déchets médicaux appartenant à des tiers ?			NES nº 3	EIES/PGES, PMPP
Existe-t-il un cadre réglementaire solide ou des capacités institutionnelles suffisantes pour la lutte contre les infections nosocomiales et la gestion des déchets médicaux ?			NES nº 1	EIES/PGES, PMPP
Le sous-projet requiert-il le recrutement de travailleurs directs, de travailleurs contractuels, de fournisseurs principaux et/ou de travailleurs communautaires ?			NES nº 2	Procédures de gestion de la main-d'œuvre, PMPP
Le sous-projet prévoit il le transport transfrontalier de spécimens, d'échantillons, de matériel infectieux et de matières dangereuses ?			NES nº 3	EIES/PGES, PMPP
Le sous-projet requiert-il d'avoir recours à du personnel de sécurité durant la construction et/ou l'exploitation des établissements de santé ?			NES nº 4	EIES/PGES, PMPP
Le sous-projet est-il situé à l'intérieur ou à proximité de zones écologiquement sensibles ?			NES nº 6	EIES/PGES, PMPP
Des groupes vulnérables sont-ils présents dans la zone du sous-projet et sont-ils susceptibles d'être affectés négativement ou positivement par le sous-projet proposé ?			NES nº 7	Plan pour les groupes vulnérables/Plan de développement des peuples autochtones

Le sous-projet est-il situé à l'intérieur ou à proximité de sites connus du patrimoine culturel ?			NES nº 8	EIES/PGES, PMPP
La zone du projet présente-t-elle un risque important de violences basées sur le genre, y compris d'exploitation et abus sexuel, ainsi que de harcèlement sexuel			NES nº 1	EIES/PGES, PMPP
Le sous-projet comporte-t-il le risque que les groupes défavorisés et vulnérables aient un accès inéquitable aux avantages du projet ?			NES nº 1	EIES/PGES, PMPP
Existe-t-il un différend territorial entre deux ou plusieurs pays touchés par le sous-projet et ses aspects accessoires ou ses activités connexes ?			*PO 7.60 : Projets situés dans des zones en litige*	Approbation des pays concernés
Le sous-projet et ses aspects accessoires ou ses activités connexes requièrent-ils l'utilisation de voies d'eau internationales, sont-ils susceptibles de polluer ces voies d'eau ou sont-ils entrepris dans ces voies d'eau [11]?			*PO 7.50 : Projets relatifs aux voies d'eau internationales*	Notification (ou dérogations)

[11]Les voies d'eau internationales désignent tout fleuve, rivière, canal, lac ou étendue d'eau analogue formant une frontière entre deux États ou plus, ou tout fleuve, rivière, ou étendue d'eau de surface traversant deux États ou plus.

Conclusions :

1. **Proposition de notation du risque environnemental et social (élevé, substantiel, modéré ou faible). Motiver la proposition.**

2. **Instruments environnementaux et sociaux proposés.**

CONTRÔLE DE L'INFECTION : CONSIDÉRATIONS ET OUTILS POUR AIDER AU DÉPISTAGE ET À L'ÉVALUATION DES RISQUES EN MATIÈRE D'E&S :

Dans le contexte de l'épidémie mondiale de COVID-19, de nombreux pays ont adopté une stratégie de confinement qui comprend des tests approfondis, une mise en quarantaine, un isolement et un traitement dans un établissement médical ou à domicile.

Un projet de réponse à l'épidémie de COVID-19 peut inclure les activités suivantes :

- construction et/ou soutien opérationnel de laboratoires médicaux, de centres de quarantaine et d'isolement à plusieurs endroits et sous différentes formes, et de centres de traitement des infections dans des établissements de santé existants

- l'achat et la livraison de fournitures médicales, de vaccins, d'équipements et de matériaux, tels que des réactifs, des produits chimiques et des équipements de protection individuelle (EPI)

- le déploiement massif d'un vaccin sûr et efficace

- le transport de spécimens potentiellement infectés des établissements de santé vers les laboratoires d'analyse

- la construction, l'agrandissement ou l'amélioration des établissements de santé, des unités de stockage frigorifique des vaccins, des installations de traitement des déchets et des eaux usées des soins de santé

- la formation du personnel médical et des bénévoles

- engagement communautaire et communication

1. Dépistage des risques E&S des laboratoires médicaux

De nombreux projets COVID-19 prévoient le renforcement des capacités et le soutien opérationnel des laboratoires médicaux existants. Il est important que ces laboratoires aient mis en place des procédures relatives aux pratiques de biosécurité appropriées. Selon l'OMS, les travaux de diagnostic sans propagation peuvent être effectués dans un laboratoire de niveau de sécurité biologique 2 (BSL-2), tandis que les travaux de propagation doivent être effectués dans un

laboratoire de niveau BSL-3. Les échantillons de patients doivent être transportés en tant que substance infectieuse de catégorie B (UN3373), tandis que les cultures ou isolats viraux doivent être transportés en tant que "substance infectieuse affectant les humains" de catégorie A (UN2814).Le processus d'évaluation du niveau de biosécurité d'un laboratoire médical (y compris la gestion des opérations de laboratoire et le transport des échantillons) doit prendre en compte à la fois les risques de biosécurité et les risques de sécurité générale. La SST des travailleurs du laboratoire et l'exposition potentielle de la communauté au virus doivent être prises en compte.

Les documents suivants fournissent des conseils supplémentaires sur le dépistage des risques E&S associés à un laboratoire médical. Ils fournissent également des informations pour l'évaluation et la gestion des risques.

- OMS ; Stratégie d'analyse prioritaire en laboratoire en fonction des scénarios de transmission des 4Cs
- Guide technique Covid-19 de l'OMS : Tests de laboratoire pour le 2019-nCoV chez l'homme :
- Manuel de biosécurité en laboratoire de l'OMS, 3e édition.
- USCDC, EPA, DOT, et al ; Managing Solid Waste Contaminated with a Category A Infectious Substance (août 2019).

2. Examen des risques E&S des centres de quarantaine et d'isolement

Selon l'OMS :

- La quarantaine est la restriction des activités ou la séparation des personnes qui ne sont pas malades mais qui peuvent avoir été exposées à un agent infectieux ou à une maladie, dans le but de surveiller leurs symptômes et d'assurer la détection précoce des cas.
- L'isolement est la séparation des personnes malades ou infectées des autres pour éviter la propagation de l'infection ou de la contamination.

De nombreux projets COVID-19 comprennent la construction, la rénovation et l'équipement de centres de quarantaine et d'isolement aux points d'entrée (POE), dans les zones urbaines et dans les zones reculées. Dans certaines circonstances, des tentes peuvent également être utilisées pour la quarantaine ou l'isolement. Des installations publiques ou privées telles qu'un stade ou un hôtel peuvent également être acquises à cette fin.

Lors du dépistage des risques E&S associés à la quarantaine et à l'isolement, les éléments suivants peuvent être pris en compte :

- les risques contextuels tels que les conflits et la présence ou l'afflux de réfugiés
- les risques liés à la construction et au démantèlement
- l'acquisition de terrains ou d'actifs
- le recours à du personnel de sécurité ou à des forces militaires

- la disponibilité des besoins minimaux en nourriture, carburant, eau et hygiène
- la possibilité d'assurer efficacement la prévention et le contrôle des infections, ainsi que la surveillance des personnes mises en quarantaine
- la mise en place de systèmes adéquats pour la gestion des déchets et des eaux usées
- la fourniture d'informations précises aux personnes malades, infectées ou exposées, d'une manière simple, accessible et culturellement appropriée.

Les documents suivants fournissent des conseils supplémentaires concernant la mise en quarantaine des personnes.

- OMS ; Considérations relatives à la mise en quarantaine des personnes dans le cadre du confinement des maladies à coronavirus (COVID-19).
- OMS ; Considérations clés pour le rapatriement et la mise en quarantaine des voyageurs dans le cadre de la flambée du nouveau coronavirus 2019-nCoV.
- OMS ; Préparation, prévention et contrôle de la maladie à coronavirus (COVID-19) pour les réfugiés et les migrants en dehors des camps.

3. DÉPISTAGE DES RISQUES E&S DES CENTRES DE TRAITEMENT ET POUR LE DÉPLOIEMENT DES VACCINS

L'OMS a publié un manuel qui fournit des recommandations, des orientations techniques, des normes et des exigences minimales pour la mise en place et le fonctionnement de centres de traitement des infections respiratoires aiguës sévères (IRA) dans les pays à revenu faible ou intermédiaire et dans les contextes à ressources limitées, y compris les normes nécessaires pour transformer un bâtiment existant en centre de traitement des IRA, et plus particulièrement pour les infections respiratoires aiguës qui ont le potentiel de se propager rapidement et peuvent provoquer des épidémies ou des pandémies.

- Centre de traitement des infections respiratoires aiguës sévères de l'OMS
- Guide technique de l'OMS Covid-19 : Prévention et contrôle des infections / WASH
- Directives EHS du GBM pour les établissements de santé
- OMS : Diagnostics, thérapeutiques, préparation des vaccins et autres produits de santé pour COVID-19

4. DÉPISTAGE DES RISQUES E&S LIÉS AU TRAVAIL ET AUX CONDITIONS DE TRAVAIL

Un projet COVID-19 peut inclure différents types de travailleurs. En plus du personnel médical et du personnel de laboratoire habituels qui seraient normalement classés comme travailleurs directs, le projet peut inclure des travailleurs sous contrat pour la construction et des travailleurs communautaires (tels que des volontaires de la santé communautaire) pour fournir un soutien clinique, la recherche des contacts et la collecte de données, etc. La taille de la main-d'œuvre engagée peut être considérable. Les risques pour cette main-d'œuvre iront de la santé et de la sécurité au travail aux types de contrats et aux conditions d'emploi. D'autres détails relatifs aux

conditions de travail et d'emploi pour les projets COVID-19 sont abordés dans le modèle de LMP pour COVID-19.

Annexe 8 : Protocole de prévention et contrôle des infections

(Adapté des Recommandations provisoires du CD*C en matière de prévention et de contrôle de l'infection pour les cas confirmés de COVID-19 ou les personnes en observation en milieu hospitalier pour la COVID-19)*

Ce modèle va servir pour le développent du protocole de prévention et contrôle des infections par les différents partenaires au projet.

ÉTABLISSEMENTS DE SOINS

2. Limiter les risques de contamination (pour le personnel, d'autres patients et les visiteurs)

- Dès leur arrivée, veiller à ce que les patients présentant des symptômes d'une infection respiratoire quelconque attendent dans une section séparée, isolée et bien ventilée de l'établissement de santé, et leur fournir un masque facial.
- Pendant la consultation, veiller à ce que tous les patients observent les règles d'hygiène pour la toux, les éternuements et les mains ainsi que les procédures d'isolement. Donner oralement des instructions sur les modalités d'enregistrement et utiliser des panneaux simples rédigés en langues locales et assortis d'images pour rappeler continuellement les mesures à prendre.
- Mettre à disposition des solutions hydro alcooliques (contenant entre 60 et 95 % d'alcool), des mouchoirs et des masques faciaux dans les salles d'attente et les chambres des patients.
- Isoler les patients autant que possible. Si des chambres individuelles ne sont pas disponibles, séparer tous les patients à l'aide de rideaux. Seuls les patients définitivement confirmés comme atteints de la COVID-19 peuvent être placés dans une même chambre. Aucun autre patient ne peut être placé dans la même chambre.

3. Prendre les précautions standards

- Former l'ensemble du personnel et les bénévoles à comprendre les précautions standard — supposez que tout le monde peut être infecté et comportez-vous en conséquence.
- Réduire au minimum les contacts entre les patients et les autres personnes présentes dans l'établissement : seuls les professionnels de santé devraient avoir des contacts avec les patients, et ceci doit se limiter au personnel essentiel uniquement.
- Une décision d'arrêt des mesures d'isolement devrait être prise au cas par cas, conjointement avec les autorités sanitaires locales.

4. Former le personnel

- Former l'ensemble du personnel et les bénévoles aux symptômes de la COVID-19, à son mode de propagation et aux mesures à prendre pour se protéger. Les former également à l'utilisation et l'élimination correctes des équipements de protection individuelle (EPI), y compris les gants, les blouses, les masques faciaux, les lunettes protectrices et les appareils d'assistance respiratoire (s'ils sont disponibles) et vérifier qu'ils ont bien compris la formation.
- Former les agents d'entretien aux méthodes les plus efficaces de nettoyage de l'établissement : utiliser des produits d'entretien à forte teneur alcoolique pour essuyer toutes les surfaces ; laver les instruments avec du savon et de l'eau et les essuyer avec un produit de nettoyage à forte teneur alcoolique ; éliminer les déchets par le feu ; etc.

5. Gérer les accès et la circulation des visiteurs

- Établir des procédures de gestion, de suivi et de formation des visiteurs.
- Tous les visiteurs doivent suivre les règles d'hygiène respiratoire pendant qu'ils se trouvent dans les espaces communs de l'établissement, autrement ils doivent en être expulsés.
- Restreindre l'accès des visiteurs aux chambres de patients potentiellement ou effectivement atteints de COVID-19. D'autres moyens de communication devraient être encouragés, comme l'utilisation de téléphones portables. Les seules exceptions concernent les malades en fin de vie et les enfants nécessitant un soutien émotionnel. Dans ces cas, les visiteurs devraient porter des EPI.
- Toutes les visites devraient être programmées et contrôlées, et une fois à l'intérieur de l'établissement, les visiteurs doivent limiter leurs déplacements.

- Il faudrait demander aux visiteurs de surveiller les symptômes et de signaler tout signe d'affection grave pendant au moins 14 jours.

CHANTIERS DE CONSTRUCTION DANS DES ZONES OU DES CAS DE COVID-19 ONT ETE CONFIRMES

1. Limiter les risques de contamination

- Tout travailleur présentant des symptômes d'une maladie respiratoire (fièvre + rhume ou toux) et ayant été exposé potentiellement à la COVID-19 devrait immédiatement être retiré du site et se faire dépister pour le virus dans l'hôpital local le plus proche.
- Les personnes travaillant en étroite collaboration et celles partageant un logement avec un tel travailleur devraient aussi être retirées du site et testées.
- Les responsables du projet doivent identifier l'hôpital le plus proche disposant de matériel de dépistage sur place, orienter les travailleurs vers cet hôpital, et payer pour le test de dépistage si celui-ci n'est pas gratuit
- Les personnes en observation pour la COVID-19 ne devraient pas revenir travailler sur le site du projet jusqu'à ce qu'elles y soient autorisées au vu des résultats des tests. Pendant cette période, elles devraient continuer à percevoir leur rémunération journalière.

- Si un travailleur est déclaré porteur de la COVID-19, son salaire devrait continuer d'être versé pendant la durée de sa convalescence (que ce soit chez lui ou dans un hôpital).
- Si un travailleur du projet habite chez lui, et un membre de sa famille est déclaré ou présumé porteur de la COVID-19, ce travailleur devrait être mis en quarantaine pour une durée de 14 jours et continuer à percevoir sa rémunération journalière, même s'il ne présente aucun symptôme de la maladie.

2. Former le personnel et indiquer les précautions à prendre

- Former l'ensemble du personnel aux signes et symptômes de la COVID-19, à son mode de propagation, aux mesures à prendre pour se protéger et à la nécessité de se faire dépister lorsqu'on présente des symptômes pertinents. Jouer au jeu de questions-réponses et déconstruire les mythes.
- Utiliser les procédures de gestion des plaintes existantes pour encourager le signalement de collègues qui présentent des symptômes apparents, comme une toux continue et sévère accompagnée de fièvre, mais ne se soumettent pas volontairement à un test de dépistage.
- Fournir des masques faciaux et d'autres EPI appropriés à tous les travailleurs du projet à l'entrée du site du projet. Toute personne présentant des signes d'une maladie respiratoire non accompagnée de fièvre devrait être obligée à porter un masque facial.
- Mettre à disposition des équipements pour se laver les mains, du savon pour les mains et des solutions hydro alcooliques, et exiger qu'ils soient utilisés à l'entrée et à la sortie du site du projet et durant les pauses. Communiquer à l'aide de panneaux simples rédigés en langues locales et assortis d'images.
- Former tous les travailleurs aux règles d'hygiène pour la toux, les éternuements et les mains à l'aide d'exercices de démonstration participatifs.
- Former les agents d'entretien aux méthodes efficaces de nettoyage et d'élimination des déchets.

3. Gérer les accès et la propagation de la maladie

- Si la COVID-19 est confirmée chez un travailleur présent sur le site du projet, l'accès au site pour les visiteurs devrait être limité et les groupes de travailleurs éloignés les uns des autres dans la mesure du possible.
- La zone du site dans laquelle le travailleur était présent devrait faire l'objet d'un nettoyage intensif à l'aide de produits à forte teneur alcoolique avant que tout travail ultérieur n'y soit effectué.

Annexe 9 : Procès-verbaux des consultations publiques et listes de présence

PROCES-VERBAL DE CONSULTATION PUBLIQUE DANS LA VILLE DE KINSHASA

Il s'est tenu en date du 25 Avril 2020, une réunion dans la salle de conférence Okapi de l'INPESS dans la commune de Lingwala, en guise de l'élaboration du Cadre de Gestion Environnementale et Sociale (CGES) pour la préparation du projet de riposte contre COVID19 sous le financement de la Banque Mondiale.

Sous la participation de deux Ministres provinciaux de Kinshasa, notamment des Affaires sociales, genre, familles, et personnes vulnérables et son homologue de l'éducation, le consultant a salué la présence et la disponibilité de participant dans ce contexte de crise sanitaire. Il a ensuite présenté l'ordre de jour :

1. **Présentation des participants**
2. **Objectifs de Consultation Publique**
3. **Brève présentation du projet Covid 19 et de son cadre règlementaire qui l'autoriserait**
4. **Présentation des risques et impacts environnementaux et sociaux du projet COVID-19 sur le milieu naturel et humain**
5. **Questions aux participants**

Après la présentation mutuelle, le consultant a donné la parole au point focal du projet pour faire une brève présentation sur la riposte de COVID19 dont le gouvernement congolais a initié et la banque mondiale a financée une partie au tour de 3 composantes avec les activités spécifiques.

Par ensuite, le consultant a circonscrit sa mission qui consiste à assister le projet dans la préparation des instruments de sauvegardes environnementale et sociale, à l'occurrence le Cadre de gestion environnementale et sociale, qui s'inscrit dans le plan d'engagement environnemental et social (PEES) négocié entre la RDC et la Banque Mondiale. Pour le cas échéant, cette rencontre est importante pour rencontre les autorités politico-administratives, les leaders de la société civile dans sa pluralité, les leaders de confessions religieuses et autres acteurs, dans le but d'implémenter le projet surtout d'échanger sur les questions environnementales et sociales pour que la mise en œuvre du projet ne soit pas une opportunité de créer d'autres problèmes.

S'agissant de questions du consultant aux participants, les échanges ont tourné autour de questions si dessous :

- ✓ **Quelle appréciation avez-vous vis-à-vis du projet ?**

Dans l'unanimité en commençant par la ministre des Affaires sociales, les participants ont apprécié le projet et l'appui de la Banque mondiale

- ✓ **Quels sont les risques et impacts environnementaux et sociaux négatifs identifiés par les participants par rapport à la mise en œuvre du projet ?**

  - La problématique de la gestion des déchets (masques et d'autres déchets)
  - La stigmatisation de malades COVID19
  - Mauvaise perception sur COVID19
  - Manque de mains d'œuvre locale
  - Recrutement des organisations ou structures qui ne sont pas viables et active sur terrain
  - La contamination du VIH à cause du positionnement socio-économique de personnes recrutées.
  - Harcèlement sexuel, au sein de la communauté à cause de recherche du travail (travail sexuellement acquis)
  - L'exclusion ou la négligence de populations vulnérables ou les indigents
  - Certaines maladies chroniques, comme VIH leur prise en charge soit négligée
  - Sensibilisation et un numéro vert pour dénoncer les abus.

- ✓ **Quelles sont vos propositions y afférentes sous forme des mesures (de mitigation, de compensation etc.) ?**

  - Que le projet appui la gestion de déchets
  - Prévoir un accompagnement psycho social, au besoin une insertion professionnelle
  - Il faut que la communication soit transversale et efficace
  - Que le projet puisse tenir compte de mains d'œuvres ou de l'expertise locale
  - Le recrutement et sélection des organisations communautaires pour travailler puissent tenir compte de l'efficacité et les réalités sur terrain
  - Réaliser les activités de sensibilisation contre le VIH/sida, voir même la planification familiale
  - Sensibilisation et un numéro vert pour dénoncer les abus

- ✓ **Quels sont les impacts environnementaux et sociaux positifs identifiés par les participants ?**

  - ➢ La population et le système sanitaire à travers ce projet arriveront à prévenir ou à prendre en charge certaines maladies de mains sale et hydrique
  - ➢ Certains matériels ou installation du projet peuvent servir à d'autres fins utiles

- ✓ **Comment capitaliser ces impacts ?**

  - Que les matériels et installations soient durables
  - Que certaines activités du projet notamment sur la communication soient pérennisées même après l'éradication de COVID19

- ✓ **Quels sont les atouts du projet Covid-19**

  - Le problème ou déficit de communication et de prise en charge de la pandémie est réelle
  - Avec le suivi, évaluation et procédures de la banque mondiale la réussite est envisageable
  - La communauté est associée avant le début de la mise en œuvre

- ✓ **Quelles sont vos attentes, préoccupations, suggestions et recommandations**

  - ❖ Améliorer les conditions de prise en charge.
  - ❖ Alléger les conditions dans le processus de financement.
  - ❖ Assainissement des hôpitaux, ménages ou autre endroit où étaient logées les personnes malades.
  - ❖ Tenir compte de l'amélioration du secteur environnemental.
  - ❖ Tenir compte du respect des droits humains et du genre.
  - ❖ Former les volontaires pour travailler dans la sensibilisation.
  - ❖ Associer plusieurs organisations non gouvernementales ou associations sans but lucratif pour accompagner le projet.
  - ❖ Tenir compte des personnes défavorisées notamment les personnes vivant avec handicap et **VIH**, les autochtones, etc…

- ✓ **Est-ce que tous les groupes importants des parties prenantes du projet sont représentées ici ? Si non, quels groupes encore sont des parties prenantes importantes à considérer et à inclure dans les consultations et communications dans l'avenir ?**

  - Non, il y a les leaders de confessions religieuses, associations paysannes, les associations qui encadrent les enfants de la rue, le représentant de la Division provinciale de santé, les représentants de Provinces.

- ✓ **Quels sont les meilleurs moyens de communiquer avec ces différents groupes de parties prenantes ? Est-ce que ça varie par groupe ?**

  - Chaque groupe a son canal et système de communication, il faut simplement avoir un cadre qui réunira les leaders et en suite ces derniers vont toucher leurs bases respectives.

- ✓ **Quel est la meilleure façon et/ou mécanisme de traiter les plaintes des parties prenantes vis-à-vis des activités du projet ? Connaissez-vous des bons modèles ou approches ?**

  - Dans cette période où les mouvements sont limités, l'utilisation de numéro vert ou d'autres moyens de communication technologique peuvent être utilisée

- ✓ **Quels sont les meilleurs canaux d'accès au MGP sensible à l'EAS/HS ?**

  - Un nouveau ou un numéro vert existant peut être utilisé, mais il faut la vulgariser et accompagner le processus par de sensibilisation pour inciter les victimes et leurs proches a brisé le silence

- ✓ **Quels les sont les meilleurs moyens de communication avec les femmes ?**

  - On peut faire recourt aux organisations ou plateformes des ONG de femmes
  - Radio communautaires dans les marchés
  - On peut utiliser les départements de femmes dans les églises

- ✓ **Quels sont les plus importants besoins/préoccupations des femmes de la communauté par rapport à leur sécurité et à leur santé ?**

  - Information
  - Les barrières culturelles
  - Manque d'encadrement ou d'accompagnement

A la clôture de la réunion, madame la ministre provinciale a remercié de nouveau le consultant et l'assistance pour la sérénité du travail réalisé, surtout pour le respect de gestes de barrières contre COVID 19 dans l'organisation son organisation et a promis le soutien total de son ministère principalement et du gouvernement provincial en général pour la réalisation du projet.

Commencée à 10h01', la réunion a pris fin à 12h58' à travers une photo de famille conviée à l'extérieure de la salle.

Une liste de participants est en annexe

NZALI BOSUA JEAN TRESOR

Consultant

PROCES-VERBAUX ET LISTE DE PRESENCE KINSHASA (FA)

Procès-Verbal / Professionnels de Santé / Kinshasa

DE CONSULTATION DES PARTIES PRENANTES AVEC LES PROFESSIONNELS DE SANTE DANS LE CADRE DE L'ACTUALISATION DU CADRE DE GESTION ENVIRONNEMENTALE ET SOCIALE (CGES) DU PROJET DE LA RIPOSTE CONTRE LA COVID19.

L'an deux mil vingt et un, le treizième jour du mois de Mars, s'est tenue dans la ville de KINSHASA, une rencontre d'information et d'échange avec les **professionnels de santé** dans le cadre du projet de la riposte contre la covid19, cette rencontre qui a regroupé les professionnels de santé a été présidée par **Monsieur KABADUKUILA MEDARD,** de la division provinciale de la santé au Kinshasa.

Etaient présents : voir la liste de présence jointe en annexe.

Apres l'ouverture de la rencontre par l'AG de la DPS/Kinshasa, la parole a été donnée aux Experts pour situer le contexte de la mission. Les experts ont fait une présentation succincte du projet en précisant que la mission s'inscrit dans le cadre de l'actualisation du **Cadre de Gestion Environnementale et Sociale (CGES) avec un financement additionnel axé sur la vaccination.**

Les débats se sont focalisés autour des points suivants :

- **Objectifs de la mission et de la consultation publique**
- **Brève présentation du projet d'urgence de riposte contre covid-19 (Financement additionnel I);**
- **Historique et généralités sur la vaccination contre la covid19**
- **Vaccin contre Covid 19;**
- **Les échanges sur l'identification des impacts environnementaux et sociaux positifs et négatifs potentiels du projet de riposte contre la COVID-19 ainsi que les mesures à prendre ;**
- **Identification et mesures de prévention des violences basées sur le genre (VBG) et les dans le cadre de la riposte contre la COVID-19.**

A la suite des débats, les consultants ont recueilli les préoccupations suivantes :

1. **Quel est le vaccin qui remplacera Astra Zeneca ?**

R/ Nous ne connaissons pas encore, c'est avec précaution qu'on reporté.

2. **Quels sont les atouts pour faire accepter la vaccination de ces premiers 20% ?**
3. R/ Il faut un travail par tous, une sensibilisation pour faire voir le bien fondé de vaccins et clarifier les mauvaises informations
4. **Comment convaincre la population à se faire vacciner ?**
5. **R/** la vaccination est volontaire, les activités de sensibilisation vont démontrer l'importance de vaccins
6. **Quelle prise en charge garantie post vaccination ?**
7. R/ Tout est prévu pour gérer les manifestations d'injection post vaccinale
8. **Quelles sont les précautions prises pour ceux qui refusent de se faire vacciner ?**

R/ La vaccination est volontaire

❖ **LISTE DES QUESTIONS POSEES PAR LE CONSULTANT**

1. **Que pensez-vous des conditions de travail du personnel de santé pendant la pandemie ?**

R/ Les conditions sont mauvaises avec précarité des équipements de travail.

2. **Quels sont les risques les plus rencontrés dans les centres de santé ?**

R/ Les agressions physiques.

3. **Quelles sont les besoins pendant la periode de pandemie ?**

R/ Les besoins de transport, les materiels de prelevement, bref le besoin fiancier.

4. **Existe-t-il dans le service des agents formés en sauvegarde environnemental ?**

R/ Non, d'où le besoins de renforcement des capacités.

5. **Quels sont les grands defis à relever dans le processus de vaccination dans votre province ?**

R/ Dans le processus de vaccination, les défis à relever sont l'acceptation de la population, les moyens d'y parvenir, la sensibilisation, la communication en focus groupe, le plaidoyer, le recrutement des personnels.

6. **Quels les types des conflits qui peuvent subvenir dans la mise en œuvre de ce projet ?**

R/ Les detournements du finance affecté au projet, le probleme de competence, le clientelisme lors du recrutement.

7. **Quels sont les impacts negatifs et positifs du projet de la riposte contre covid19 et en ce qui concerne la vaccination covid19 ?**

R/ Impacts négatifs : La faible fréquentation des structure sanitaires, la hausse de l'automédication, la hausse du taux des décès à domicile la baisse du niveau économique, la stigmatisation, la démotivation du personnel, la hausse du taux de chômage et de criminalité.

Impacts positifs : L'observation des règles d'hygiène, l'initiation aux vidéos conférences, l'organisation des obsèques, la réduction des maladies des mains sales.

8. **Analyse de la gestion du COVID 19 dans la zone du projet (difficultés rencontrées) ?**

R/ La rupture des stocks, l'insecurité des prestataires, l'insuffisance des moyens de communication, l'insuffisance de saturometre.

9. **Comment faire pour rassurer à la population sur la vaccination de la covd19 face aux rumeurs et mauvaises informataions ?**

R/ Une forte moblisation et sensibilisation

10. **Quelles sont les mesures d'attenuation ou de bonificaton proposez-vous selon le cas ?**

R/ Les mesures à prendre, il faut maintenir les impacts positifs. Pour pallier aux impacts négatifs, il faut adapter et recadrer la communication par rapport aux zones de santé, intégrer la médecine traditionnelle.

11. Quelles sont les besoins en terme de getion des dechets liés à la vaccination ?

R/ Besoins d'incinerateurs, des poubelles, renforcement de capacités et les EPI.

12. Avlez-vous d'autres préoccupations ou recommandations ?

R/ L'implication des autorités politico-administratives dans la ccommunication, le renforcement de la communication dans les focus groupes, le renforcement des capacités des acteurs, améliorer les conditions de travail et prestataires de santé, impliquer les leaders religieux dans la sensibilisation.

Commencée à 10H09, ces recommandations ont été validées en présence de Monsieur KABADUKUILA MEDARD qui a par la suite levée la séance à 12h30.

Fait à Kinshasa; le 13/03/ 2021

	Noms et Prénoms	Signatures
Pour les consultants	NZALI BOSUA JEAN TRESOR	
Pour les participants	AG KABADUKUILA MEDARD	

ACTUALISATION DU CADRE DE GESTION ENVIRONNEMENTALE ET SOCIALE DU PROJET DE RIPOSTE DE LA PANDEMIE DE COVID-19 EN REPUBLIQUE DEMOCRATIQUE DU CONGO

Ville de: KINSHASA Date : 13 / 03 / 2021

LISTE DE PRESENCE DE PARTCIPANTS A LA CONSULTATION PUBLIQUE

Focus de groupe de: PROFESSIONNELS DE SANTE

N°	Nom, Post nom et Prénom	Sexe	Structure	Fonction	Contacts	Signatures
01	Dr KALUME Alex	M	DPS	CD	0812617810	[signature]
02	AG KABADUKUILA-MEDARD	M	D.P.S/KIN	ASS. DUCD	0818212301	[signature]
03	KOYANGE NSIMBA NANCY	F	ZS LIMETE	IT	0851291460	[signature]
04	KAYIBA - Tshilomo Mathalie	F	ZS LIMETE	AC	0897223974	[signature]
05	DJUNGA - NDJADI SAMY	M	ZS BINZA-OZONE	PRESI CODEV	0898897313	[signature]
06	LILAS MATONDO	F	ZS Gombe	IS	08105900 19	[signature]
07	MBOMA GABRIEL	M	ZS GOMBE	AC	0811836077	[signature]
08	KIMBERIKIA BADRA-R.	M	ZS Limete	Présicodex	0822264574	[signature]

N°	Nom, Post nom et Prénom	Sexe	Structure	Fonction	Contacts	Signatures
09	Pelagie - maleso	F	ZS/Lingwala	Presicodev	0899918612	[signature]
10	MSANGAMA MOELLA	F	ZS/ LINGWALA	INF. TITULAIRE	0816039800	[signature]
11	KAYEMBE NTWAMBIL Jeanne	F	DPS	Analyste	0812745644	[signature]
12	KIBOLO MUZINGA ELVIRE	F	PEV	Point Focal Surveps	0814031691	[signature]
13	NKONGOLO GBADO JACK	M	PEV	Médecin chef d'Antenne K.E	0840727554	[signature]
14	Dr MAZABA MATA JUSTIN	M	PEV	médecin chef d'Antenne K.E	0815114227	[signature]
15	MUVUTU TWISA SYLVAIN	M	ZS. BINZA OZONE	IS	0815237691	[signature]
16	VUMILIYA - BAGUGUME Deborah	F	ZS BINZA OZONE	IT	0892910986	[signature]
17	IPAN MBANSEME Phanuel	M	ZS. LINGWALA	IS	0810047427	[signature]
18	Dr IKO Annie	F	DPS / B3	CBIS	0811883025	[signature]
19	Tshefu Pongo gaston	M	PEV/KIN	LOP	0815191077	[signature]

N°	Nom, Post nom et Prénom	Sexe	Structure	Fonction	Contacts	Signatures
20	NZUZI - LUAKILUNDA Jean Bosco	M	ZS. GOMBE	ITAS GOLF ZS. GOMBE	0898060987	
21	NTEMO - MABAGA - LAETITIA	F	ZS - Limete	IS. Infirmier Superviseur	0842115007	
22	Dr BILE NSAKA Faustin	M	Aut. PEV Kin. - Ouest	MCA	0816920623	
23	NYEMBO MIKOMBE - DESIRE	M	GOLF	RECO	0810613477	
24	MANUNGA-NTAMBU SOLANGE	F	ZS Mont-Ngafula	AC	0820613722	
25	Kibungu Kumbata Rita	F	ZS Mont Ngafula 1	IT	0815604044	
26	MEYA SUNGU Gisèle	F	ZS LINGWALA	AC	0897877753	
27	MUTETELA TSHILUNGU ENOCK	M	ZS MGLI	IS	0899758577	
28	MBUMBA - NSUNGA Jokane	F	DPS	Analyste	0810582894	
29	MUFUTA TSHIBUABUA	M	ZS BOZOME	AC	0822231514	
30	BASIKABILO - SEPHORA ROSE	F	ZS Gombe	AC	0818843259	

Procès-Verbal / LEADERS DE FEMMES / K/NSHASA

DE CONSULTATION DES PARTIES PRENANTES AVEC LES ORGANISATIONS DES LEADERS DES FEMMES DANS LE CADRE DE L'ACTUALISATION DU CADRE DE GESTION ENVIRONNEMENTALE ET SOCIALE (CGES) DU PROJET DE LA RIPOSTE CONTRE LA COVID19.

L'an deux mil vingt et un, le vingt-septième jour du mois de Février, s'est tenue dans la ville de KINSHASA, une rencontre d'information et d'échange avec les organisations de **femmes et jeune filles** dans le cadre du projet de la riposte contre la covid19, cette rencontre qui a regroupé les leaders des femmes a été présidée par **Madame AISEE ATUM,** secrétaire générale du CSC Kinshasa.

Etaient présents : voir liste de présence jointe en annexe.

Apres l'ouverture de la rencontre par la secrétaire générale du CSC, la parole a été donnée aux Experts pour situer le contexte de la mission. Les experts ont fait une présentation succincte du projet en précisant que la mission s'inscrit dans le cadre de l'actualisation du **Cadre de Gestion Environnementale et Sociale (CGES) avec un financement additionnel axé sur la vaccination.**

Les débats se sont focalisés autour des points suivants :

- **Objectifs de la mission et de la consultation publique**
- **Brève présentation du projet d'urgence de riposte contre covid-19 (Financement additionnel I);**
- **Historique et généralités sur la vaccination contre la covid19**
- **Vaccin contre Covid 19;**
- **Les échanges sur l'identification des impacts environnementaux et sociaux positifs et négatifs potentiels du projet de riposte contre la COVID-19 ainsi que les mesures à prendre ;**
- **Identification et mesures de prévention des violences basées sur le genre (VBG) et les dans le cadre de la riposte contre la COVID-19.**

A la suite des débats, les consultants ont recueilli les préoccupations suivantes :

1. **La vaccination covid-19 est-elle obligatoire ?**
   R/ La loi n° 18/035 du 13 Décembre 2018, article 91 stipulant que la vaccination est obligatoire. Mais la vaccination contre la covid-19 n'est pas encore rendue obligatoire.

2. **Les gestes barrières seront toujours de vigueur après la vaccination ?**
   R/ Oui les gestes barrières seront toujours de vigueur après la vaccination, cette vaccination vient justement renforcer les mesures barrières.
3. **Pourquoi le choix d'Astra Zeneca parmi tant d'autres vaccins homologués par l'OMS et où est ce qu'il est fabriqué ?**
   R/ Le choix est porté sur le vaccin Astra Zeneca à cause de son conditionnement, il a été utilisé dans plusieurs pays.

4. **Qu'est ce qui est prévu comme autre alternative au cas où le vaccin Astra Zeneca ne tenait pas ?**
   R/ On peut recourir à un autre vaccin,

5. **Quels sont les effets secondaires après vaccination ?**
   R/ Nous n'avons pas encore enregistré des effets ou manifestations graves

6. **Qu'est ce qui est prévu pour les femmes enceintes et les enfants de moins de 5 ans ?**
   R/ Ces deux catégories de la population ne sont pas concernées par le vaccine cintre la covid19

❖ **LISTE DES QUESTIONS POSEES PAR LES CONSULTANTS**

1. **Quels sont les canaux de communications efficaces pour échanger les informations avec le projet de riposte contre la covid19 et les leaders de femmes ?**
   R/ La création des plates-formes des réseaux sociaux, des forums à la maison des femmes.

2. **Quel role devrait jouer les femmes dans la lutte contre la pandemie à covid19 ?**
   R/ Le rôle des sensibilisatrices, des conseillères en faisant même du porte à porte.

3. **Quelles sont les types d'Activités génératrices de Revenus (AGR) menées par les femmes ?**
   R/ Le commerce, l'agriculture, l'élevage.

4. **Quelles sont les conflits potentiels du fait de la mise en œuvre du projet ?**
   R/ L'injustice, le manque de vérité, la mauvaise information.

5. **Quels sont les besoins en renforcement de capacité (formations,équippements,etc.) des femmes et jeune filles ?**
   R/ La formation, l'appui financier et matériel.

6. **Quels sont les grands defis à relever dans le processus de vaccination dans votre province ?**
   R/ La lutte contre les fausses informations, le soutien des bienfaits de la vaccination, la forte sensibilisation

7. **Quels sont les impacts negatifs et positifs du projet de la riposte contre covid19 et en ce qui concerne la vaccination covid19 ?**
   R/ Impacts négatifs : le chômage, le développement des beaucoup des maladies dues au stress, la baisse du niveau d'études, les grossesses indésirables, le déplacement ou la sensibilisation.

   Impacts positifs : l'organisation des obsèques, la gestion des vidéos conférences, la prévention aux maladies des mains sales, la générosité et la solidarité, l'abolition des tapages nocturnes surtout avec le couvre-feu, l'unification des foyers

8. **Analyse de la gestion du COVID 19 dans la zone du projet (difficultés rencontrées) ?**
   R/ Le manque des matériels, la résistance de la population, l'agression des corps médicaux.

9. **Comment faire pour rassurer la population sur la vaccination de la covid19 face aux rumeurs et mauvaises informations ?**
   R/ Pour rassurer la population, il faut leur expliquer que le vaccin contre la Covid n'est pas le premier vaccin à nous être administrés, depuis la naissance, il y a tout un calendrier vaccinal à suivre.

10. **Quelles sont les mesures d'attenuation ou de bonificaton proposez vous selon le cas ?**

    R/ Il faut maintenir les impacts positifs et obtenir au besoin de lois pour changer certaines habitudes. Pour pallier aux impacts négatifs, il faut procéder à la création des activités récréatives à domicile, l'octroi des micros crédits, recourt à la l'agriculture et l'élevage.

11. **Quel sont les Violences Basées sur le Genre (VBG) par exemple (viole ,violence physique,toute forme d'escavage ,etc) ?**

    R/ Pandent le confinement il y a eu plus de violences domestiques

12. **Aviez-vous d'autres préoccupations ou recommandations ?**

    R/ Les recommandations telles que: la création des centres de récupération et de rattrapage ; les renforcements des capacités ; l'introduction du vaccin covid-19 dans le calendrier vaccinal ; l'octroi des micros crédits ; le maintien de la sensibilisation ; le maintien du stock vaccin pour éviter la rupture des stocks.

Commencée à 10H00, ces recommandations ont été validées en présence de Madame AISEE ATUM qui a par la suite levée la séance à 12H00

Fait à Kinshasa Le 27 Février 2021

	Noms et Prénoms	Signatures
Pour les consultants	NZALI BOSUA JEAN TRESOR	
Pour les participants	AISEE ATUM	

ACTUALISATION DU CADRE DE GESTION ENVIRONNEMENTALE ET SOCIALE DU PROJET DE RIPOSTE DE LA PANDEMIE DE COVID-19 EN REPUBLIQUE DEMOCRATIQUE DU CONGO

Ville de: Kinshasa Date : 27/08/2021

LISTE DE PRESENCE DE PARTCIPANTS A LA CONSULTATION PUBLIQUE

Focus de groupe de: LEADERS DE FEMMES

N°	Nom, Post nom et Prénom	Sexe	Structure	Fonction	Contacts	Signatures
01.	KIBANZA-KONGOLO merveille	F.	RVA-N'DJILI	Vice Président délégat° syndicale	0853610502	[signature]
02.	NDOMBA NGANDU AURELIE	F	RACOJ	Charg. Genre	0811831209	[signature]
03.	THOMAS-TSHIMANGA	M	E.F.C.	Charg. Min	0999599240	[signature]
04.	Deby FURAHA	F	F.S.P.A	Présidente	0813330583	[signature]
05.	Sousanne MULANGA	F	SOLSICO	S.N. Dtt	0810652448 0846426183	[signature]
06.	KAYI KINKELA DANIELLA	F	BUDGET	VERIFICATRICE	0824444173	[signature]
07.	MASIKA VISOGHO NOELLA	F	BUDGET	Coll.	0990046300	[signature]
08.	ANGEL BAMBOYO NGOY	F	RTNC 2	JOURNALISTE	0999951459	[signature]

N°	Nom, Post nom et Prénom	Sexe	Structure	Fonction	Contacts	Signatures
09	Chantal Kidiata Bengedi	F	conafi	Présidente	0999943860	
10.	NJIBA KAPUKU JOELLE	F	OTUC	S.G	0999519025	
11.	IPANGA TOAKILA NORA	F	YALI-RDC	Trésorière nationale	0996527905 noraipanga@gmail.com	
12.	MAKELA PELEGRIME HELENE	F	BWOD	secretaire	0823232779 pelegrinamakela@gmail.com	
13.	TSHIDIBI - THERESE	F	SYNDICAT PROSPERITE	PRESIDENTE	0998213531 theresetshidibi3@gmail.com	
14.	BAHATI MWEZE IRENE	F	LCVF/RFEMOF	Présidente	0821570587 0975956059 irenemweze2013@gmail.com	
15.	MOKELE - KENKANI Bienvenu	M	SYFEDDI	Secretaire	0815391856	
16.	SINDA KADI CHANTAI	F	CARME	Chargé Femme	0810014447	
17.	BRIGITTE TSHIBOLA MBOMBO	F	APAS	SECRETAIRE	0903776600	
18.	OLGA - BONGAMBO	F	INDUSTR'ALL	V/Présidente	0820803222	
19.	FAIDA-MUTAHYO ESTHER	F	WETU MAMA	SECRETAIRE	0821593069 0997421945	

N°	Nom, Post nom et Prénom	Sexe	Structure	Fonction	Contacts	Signatures
20.	MUJITO-PEKIBA SOPHIE	F	ONG HECLA	Coordonnateur	0999931257	
21.	Catherine KOTAKI TAMAJA	F	MINI BUDGET	Expertise en FIN	0816887230	
22.	BENIE-MUSAU-MFUNI	F	O.J. FID	Présidente	0816218668	
23.	MASANGO MANGOLA CHANCEL	F	IFAD	Vice président	0893365848	
24	MAYOMBE YOKA NAOMIE	F	CSC	Présidente Jeunes Travailleurs CSC	0821036816	
25	PINDI-ZANGA-ERASTE	M	PHOTOGRAPHE		0898181249	
26	AISEE ATUM	F	CSC	S.G	0812199245	
27	FRUIDA MAYNUKA-NSUKA	F	PADEV	Educatrice	0895960251	
28	SEPHORA BAYEKELE	F	UPC	Etudiante	0896601712	
29	DORCAS BIONGO-KPALE	F	ISC	Etudiante	0829851380	
30	Marie Gbamo Basikabio	F	BOKESENI	Vice Président	0999574908	

Procès-Verbal / SERVICE TECHNIQUE / KINSHASA

DE CONSULTATION DES PARTIES PRENANTES AVEC LES SERVICES TECHNIQUES ET AUTRES MOUVEMENTS DANS LE CADRE DE L'ACTUALISATION DU CADRE DE GESTION ENVIRONNEMENTALE ET SOCIALE (CGES) DU PROJET DE LA RIPOSTE CONTRE LA COVID19.

L'an deux mil vingt et un, le sixième jour du mois de Mars, s'est tenue dans la ville de Kinshasa, une rencontre d'information et d'échange avec **les services techniques et autres mouvements** dans le cadre du projet de la riposte contre la covid19, cette rencontre qui a regroupé les services techniques a été présidé par **Monsieur MUKEBA BAKER ,chef de Bureau de la Division Provinciale des Affaires sociales. Etaient présents** : voir la liste de présence jointe en annexe.

Apres l'ouverture de la rencontre par le Président de la séance, la parole a été donnée aux Experts pour situer le contexte de la mission. Les experts ont fait une présentation succincte du projet en précisant que la mission s'inscrit dans le cadre de l'actualisation du **Cadre de Gestion Environnementale et Sociale (CGES) avec un financement additionnel axé sur la vaccination.**

Les débats se sont focalisés autour des points suivants :

- **Objectifs de la mission et de la consultation publique**
- **Brève présentation du projet d'urgence de riposte contre covid-19 (Financement additionnel lié à la vaccination);**
- **Historique et généralités sur la vaccination contre la covid19**
- **Vaccination et vaccin ;**
- **Les échanges sur l'identification des impacts positifs et négatifs potentiels du projet de riposte contre la COVID-19 sur l'environnement et le social ainsi que les mesures à prendre ;**
- **Identification et mesures de prévention des violences basées sur le genre (VBG) et les violences contre les enfants (VCE) dans le cadre de la riposte contre la COVID-19.**

A la suite des débats, les consultants ont recueilli les préoccupations suivantes :

1. **Quelles sont les personnes sur qui le vaccin a été testé ?**
   R/ le vaccin ne pas dans le stade test ou expérimental, il y a déjà plusieurs pays à travers le monde qui vaccinent
2. **Que faire si une personne refuse de se faire vacciner?**
   R/ le vaccin est volontaire
3. **Pourquoi cette pandémie est appelée Covid-19 ?**
   R/ le coronavirus a été découvert en 2019
4. **Pourquoi le vaccin est gratuit pendant que le test est payant ?**
   R/ Le test covid19 est gratuit et payent pour les voyageurs
5. **Comment les personnes vaccinées seront démarquées des autres ?**
   R/ Les personnes vaccinées auront leur carte vaccinale

❖ **LISTE DES QUESTIONS POSEES PAR LE CONSULTANT**

1. **Quels sont les canaux de communications efficaces pour échanger les informations avec le projet de riposte contre la covid19 et les services techniques ?**

   R/ Les medias, reunion, task force

2. **Quel est le role que peut jouer les services techniques pour lutter contre la pandemie ?**

   R/ La sensibilisation,

3. **Quels sont les conflits potentiels rencontrés dans la mise en œuvre de ce projet riposte ?**

   R/ Les conflits d'intérêts, l'injustice, mauvaise gestion ou détournement.

4. **Quels sont les besoins ?**

   R/ Les besoins matériels, financiers et sécuritaires.

5. **Quels sont les problemes ou diffcultés rencontrés dans la gestion de Covid19 ?**

   R/ Les difficultés rencontrées tels que la non implication des services techniques et des personnes vivants avec handicaps.

6. **Quels sont les impacts negatifs et positifs du projet de la riposte contre covid19 et en ce qui concerne la vaccination covid19 ?**

   R/ **Impacts négatifs :** Le problème de gestion des effets secondaires après vaccination, le chômage, la réduction des heures de travail, la pauvreté, la prostitution, l'automédication, la non prise en charge de la population par le gouvernement, les grossesses indésirables.

   Impacts positifs : Le renforcement de l'hygiène, la diminution des maladies des mains sales la réunification des familles, l'utilisation des produits alimentaires locaux.

7. **Recommandations :** Le renforcement de la sensibilisation, l'implication des personnes vivants avec handicaps, l'implication des services techniques, l'enseignement en ligne, l'octroi des microcrédits aux entrepreneurs locaux.

Commencée à 10H00, ces recommandations ont été validées en présence de **Monsieur MUKEBA BAKER** qui a par la suite levée la séance à 12H38

Fait à Kinshasa, le 06 Mars 2021

	Signatures
Consultant NZALI BOSUA	SSS NBT
Président de la séance MUKEBA BAKER	Elm

ACTUALISATION DU CADRE DE GESTION ENVIRONNEMENTALE ET SOCIALE DU PROJET DE RIPOSTE DE LA PANDEMIE DE COVID-19 EN REPUBLIQUE DEMOCRATIQUE DU CONGO

Ville de: KINSHASA Date : 06 / 03 / 2021

LISTE DE PRESENCE DE PARTCIPANTS A LA CONSULTATION PUBLIQUE

Focus de groupe de: SERVICES TECHNIQUES.

N°	Nom, Post nom et Prénom	Sexe	Structure	Fonction	Contacts	Signatures
01.	BOBENZE GBAMO JUVENAL	M	ADEV	Mximtorx	0812810644	[signature]
02.	BIGA - BOMBANZA	F	INDUSTRIAL	V/Prés	0820803222	[signature]
03.	MULAMBA - Lisolo - Tanya	F	CASO/Affaires sociales	Assistante Sociale	0906747403 0991947995	[signature]
04.	KIKALA-AMI ERICK	M	Ministère ENVIRONNEMENT	Sec de la DIVISION urbain	0819553093	[signature]
05.	SALUMU KATAKO	M	ENVIRO KIN	B1	0812199324	[signature]
06.	BIPOMI BOYIKA	F	Fonction P.	REDACTRE	0815605[illegible]	[signature]
07.	EBEKE-MANJAKA, Jonas	M	EPST/ SECOPE	SUIVI PAIE	0813494979	[signature]
08.	LIBALI-MONDONGA-CHIRACK	M	ETUDIANT UPN	ETUDIANT	0810096059	[signature]

N°	Nom, Post nom et Prénom	Sexe	Structure	Fonction	Contacts	Signatures
09.	MOTINGIA ELIA ZOE	F	JEUNESSE & INC	CD/PF	0844658761	[signature]
10.	EKOKO MAKOMBA Marie-Josée	F	Min Aff Soc	CB	0810595098	[signature]
11.	NGYELO KIDIA-N'GEK Godefroid	M	D.U. Kin - Epst Funa	Conseiller du Proved	0816876326	[signature]
12.	LUTUMBA MANSANGA MARIANNE	F	EPST	ENSEIGNANTE ABUR	0821334250	[signature]
13.	Ir. Ntongama Motemi Terwane	F.	Min. Dévelop. Expert Rémant Rural en Devpt.		0816870842.	[signature]
14.	BOTOKO-MPONDELA Germaine	F	Ministère Sports CSC	Délégué	0998865458	[signature]
15.	YEMBA - Marie -	F	SENAPEP	V.P	0818296954	[signature]
16.	INGILA ANGWON Angelique	F	EPST	Préfet des Etudes	0815000345	[signature]
17.	MISENGA NTUMBA Charlotte	F	MINISTERE DROITS HUMAINS	AGENTS SECRETAIRE	0899182379	[signature]
18.	MAKWELA-MAMPWO THERESE	F.	E.PST.	C.O.S.P à L'Inspection	0998050025 0821126459	[signature]
19.	MUKEBA BAKER	M	ALIAS	CB PERSONNEL	0816906495	[signature]

N°	Nom, Post nom et Prénom	Sexe	Structure	Fonction	Contacts	Signatures
20.	Dyela Mandengo	F	EPST	ENSEIG	0990609404	[signature]
21.	BOKIA-KOLI LEONARD	M	MIN. JEUNESSE	pdt DE LA DEL SYND./JEUNESSE	0813895630	[signature]
22.	MUKAWA- MBALA KLESSING	F	DIVAS	ASSISTANT. SOC	0819067449	[signature]
23.	Rogely MAVUDILA WA NZAMBE	M	Commune de LEMBA	Secrétaire	0813920514	[signature]
24.	Huguette KALALA	F	Jeunesse	technicienne	0897581227	[signature]
25.	FISTON ILUNGA	M	SEC. GEN. JEUNESSE	C.B.	0817750221	[signature]
26	PATRICK MAFAKALA	M	DIV. PROV ENV.	Ingenieur	0816424020	[signature]
27	CEDRICK MWANZA	M	DIVAS	ASS. soci	0811905563	[signature]
28	STONE BALINGI	M	Fonction Publique	Agent	0822848434	[signature]
29	Tutu Anacle	M	EPSP	Superviseur	0816906475	[signature]
30	SAMMY BOHOZA	M	DIV. ENV.	CB	0820632269	[signature]

Procès-Verbal / OSC / KINSHASA

DE CONSULTATION DES PARTIES PRENANTES AVEC LES ORGANISATIONS DE LA SOCIETE CIVILE DANS LE CADRE DE L'ACTUALISATION DU CADRE DE GESTION ENVIRONNEMENTALE ET SOCIALE (CGES) DU PROJET DE LA RIPOSTE CONTRE LA COVID19.

L'an deux mil vingt et un, le vingt-septième jour du mois de Février, s'est tenue dans la ville de KINSHASA, une rencontre d'information et d'échange avec **les leaders des organisations de la société civile** dans le cadre du projet de la riposte contre la covid19, cette rencontre qui a regroupé les leaders des organisations de la société civile a été présidé par **Monsieur RODRIGUE PESI,** président de l'ONG BOMOKO.

Etaient présents : voir la liste de présence jointe en annexe.

Apres l'ouverture de la rencontre par le président de la séance, la parole a été donnée aux Experts pour situer le contexte de la mission. Les experts ont fait une présentation succincte du projet en précisant que la mission s'inscrit dans le cadre de l'actualisation du **Cadre de Gestion Environnementale et Sociale (CGES) avec un financement additionnel axé sur la vaccination.**

Les débats se sont focalisés autour des points suivants :

- **Objectifs de la mission et de la consultation publique**
- **Brève présentation du projet d'urgence de riposte contre covid-19 (Financement additionnel I);**
- **Historique et généralités sur la vaccination contre la covid19**
- **Vaccin contre Covid 19;**
- **Les échanges sur l'identification des impacts environnementaux et sociaux positifs et négatifs potentiels du projet de riposte contre la COVID-19 ainsi que les mesures à prendre ;**
- **Identification et mesures de prévention des violences basées sur le genre (VBG) et les dans le cadre de la riposte contre la COVID-19.**

A la suite des débats, les consultants ont recueilli les préoccupations suivantes :

1. **Quelles sont les retombées du vaccin dans d'autres coins fortement touchés ?**

R/ L'immunisation vaccinale permet de réduire la complication et la mortalité jusqu'à l'éradication de la maladie

2. **Pourquoi prendre le vaccin pendant que nous avons certaines informations renseignant la mort des citoyens français après s'être vaccinés ?**

R/ Jusqu'est là il y a pas de corrélation établie

3. **Pourquoi avec le covid-19 il y a plusieurs vaccins ?**

R/ Chaque pays est libre selon ses moyens et ses chercheurs de développer un vaccine tout en suivant les procédures et directives de l'OMS

4. **Pourquoi on a choisi Astra Zeneca pour la RDC ?**

R/ C'est le vaccin le plus utilisé et la chaine froide pour la conservation est similaire à d'autres vaccins que nous utilisons.

5. **Quand est-ce que la vaccination va-t-elle commencer en RDC ?**

R/ Le processus est en marche, la date de lancement officiel sera connu d'ici là.

6. **Pourquoi on veut faire des êtres humains des cobayes pour tester les vaccins ?**

R/ Le vaccin Astra Zeneca est dans le stade d'utilisation et non d'expérimentation

7. **Le chrétiens sont sensés respecter leur foi. Or, certaines informations renseignent que dans ce vaccin il y a une composante dénommée " Lucifer" qu'en dites-vous ?**

R/ C'est faux, il ne faut pas se fier aux intoxications et rumeurs de réseaux sociaux, dont pour la plupart l'objectif est d'avoir un nombre de vues important par conséquent être payé par les plates-formes.

8. **La vaccination est-elle gratuite et obligatoire ?**

R/ le vaccine contre covid19 est gratuit et volontaire

9. **Comment convaincre la population à se faire vacciner au regard de la diabolisation autour de la question ?**

R/ Il faut propager les varies informations, une forte sensibilisation, et susciter l'esprit d'analyse et de critique au chef de la population

10. **Les scientifiques congolais sont-ils incapables de trouver le remède contre covid-19 ?**

R/ Pas du tout, mais jusqu'à présent nous n'avons pas une molécule efficace.

❖ **LISTE DES QUESTIONS POSEES PAR LE CONSULTANT**

1. **Quels sont les canaux de communications efficaces pour échanger les informations avec le projet de riposte contre la covid19 et les services techniques ?**

R/ organisation des réunions ; utiliser les réseaux sociaux.

2. **Quel est le role que peut jouer les organisationns de la societé civile ?**

R/ sensibiliser, informer et former; conscientiser sur l'existence de la maladie et son danger ainsi que la vaccination.

3. **Quels sont les conflits potentiels rencontrés dans la mise en œuvre de ce projet riposte ou perspective dans le cadre de la vaccination ?**

R/ la mauvaise gestion financière ; l'incompétence ; l'incompréhension dans la communication ; le manque d'éléments à conviction dans le chef des communicateurs ; conflits liés aux considérations culturelles; conflits tribalo-claniques.

4. **Quels sont les besoins ?**

R/ Les besoins sont tels que le renforcement de capacités, les finances et la logistique.

5. **Quels sont les grands defis à relever pour que l'introduxtion de vaccin contre covid19 soit une reussité?**

R/ Aspects communicationnels; implication, des leaders d'opinions ; le suivi des vaccinés.

6. **Quelles sont les diffcultés rencontrés dans la gestion de Covid19 ?**

R/ Les difficultés rencontrées sont à savoir : le non-respect des gestes barrières ; l'inacceptabilité de l'existence de la pandémie par la population ; l'impaiement ou paiement tardif du personnel soignant ; le ralentissement de la vie dans tous les secteurs ; les rumeurs et intoxications sur le sujet.

7. **Pendant la periode de Covid, avons-nous enregistré des cas de VBG ?**

R/ les violences domestiques.

8. **Quels sont les impacts negatifs et positifs du projet de la riposte contre covid19 et en ce qui concerne la vaccination covid19 ?**

R/ Impacts négatives : Les effets secondaires non maîtrisés ; le détournement de l'attention de la population sur un seul sujet ; ce n'est pas le 100% de la population qui sera vacciné.
Impacts positifs : Normalisation de la vie; la compréhension de la population ; éradication de la pandémie ; renforcement des matériels dans le pays ; création d'emplois.

9. **Quelles sont les mesures d'attenuation ou de bonificaton proposez-vous selon le cas ?**

R/ il faut maintenir les impacts positifs. Des mesures à apprendre face aux impacts négatifs, il faut adapter la communication, trouver une communication adéquate ; avoir une bonne argumentation dans la communication ; Sensibiliser via les relais communautaires.

10. **Recommandations**

R/ chaque leader doit travailler dans sa base respective pour être accepté ; il faut prendre des leaders qualifiés ; disposer d'un message commun ou un modèle-type de message; il faut toucher toutes les couches de la population ; tenir compte de la langue à utiliser au regard du milieu ; la communication doit être faite par des leaders d'opinions capables de convaincre.

Commencée à 14H00, ces recommandations ont été validées en présence de Monsieur RODRIGUE PESI qui a par la suite levée la séance à 16H07

Fait à Kinshasa, le 27 Février 2021

	Noms et Prénoms	Signatures
Pour les consultants	NZALI BOSUA JEAN TRESOR	
Pour les participants	PESI MUSENGINA	

ACTUALISATION DU CADRE DE GESTION ENVIRONNEMENTALE ET SOCIALE DU PROJET DE RIPOSTE DE LA PANDEMIE DE COVID-19 EN REPUBLIQUE DEMOCRATIQUE DU CONGO

Ville de: KINSHASA Date : 06 / 03 / 2021

LISTE DE PRESENCE DE PARTCIPANTS A LA CONSULTATION PUBLIQUE

Focus de groupe de: SERVICES TECHNIQUES.

N°	Nom, Post nom et Prénom	Sexe	Structure	Fonction	Contacts	Signatures
01.	BOBENZE GBAMO JUVENAL	M	ADEV	Mximbarx	0812810641	[signature]
02.	OLGA - BOMBANZA	F	INDUSTRIAL	V/Prés	0820803222	[signature]
03.	OULAMBA - Lisolo - Tanya	F	CASO/Affaires sociales	Assistante Sociale	0906747403 0991947995	[signature]
04.	KIKALA - AMI ERICK	M	Ministère ENVIRONNEMENT	Sec de la DIVISION urbain	0819553093	[signature]
05.	SALUMU KATAKO	M	ENVIRO KIN	B1	0812199324	[signature]
06.	BIPOMI BOYIKA	F	Fonction P.	REDACTRE	0815605[illegible]	[signature]
07.	EBEKE - MANJAKA, Jonas	M	EPST / SECOPE	SUIVI PAIE	0813494979	[signature]
08.	LIBALI - MONDONGA - CHIRACK	M	ETUDIANT UPN	ETUDIANT	0810096054	[signature]

N°	Nom, Post nom et Prénom	Sexe	Structure	Fonction	Contacts	Signatures
09.	NGAWLA NANOUCHE	F	FODEKA	R.P	0972067686	
10.	NLANDU KIZINI JEREMIE	M	UJCA	P.C.E	0896768013 0829987726	
11.	MALOTO MANINGA Emmanuel	M	CEADEC	Coordonnateur	0900248442 0811597240	
12.	DIEUDONNE MUSHAGALUSA	M	PANEL DES EXPERTS DEM	Coordon	0817777133	
13.	EBENYA-BOLOBWENI	M	CESEN	Secrétaire	0812327598	
14.	YAYA ALIKO DJANIE	F	M.E.S	MEMBRE	082069 5110	
15.	BOKUMBE BOKUKU J.R	M	LONNINAUTE CHRETIENNE ENGRE	REPRESENTANT LEGAL	0992760146	
16.	MBOMBOMBALO GENEROSE	F	UFDIC	PRESIDENTE	0990970120	
17.	Mishindo Kibaka Marelline	F	DYNAFET	Tresoriere	0815026862	
18.	Me EVELYNE MULEMANSAON	F	FED	PCA	+2438588 94521	
19.	DE HYACINTHE MPAMZU	F	RACOJ	Ch. p. S	0898022204	

N°	Nom, Post nom et Prénom	Sexe	Structure	Fonction	Contacts	Signatures
20.	ANDUMBA-BOKANDENGA - JOEL	M	ADV	Vice chargé de la santé	0813920434	
21.	PESI MUSENGINA-PUMBU Rodrigue	M	JEA	Président	0814328135	
22.	MATONDO-MANZAMBI JEANINE	F	GAPIPAS	PRESIDENTE	0810897997	
23.	MIANJA SOUC	M	BAHA'I	Membre du BUREAU	0815021934	
24.	Aisée ATUM	F	CSC	SG	0812199245	Aisée
25.	ASIKABIO GRAMO Jacques	M	Adev	SG	0810804971	
26	MOKOLONGA Josué	M	REMIC	Coordon	0822548049	
27	GHYSLAINE LETA	F	GAED	Présidente	0818500954	
28	'NTIMINI KASHIMBE DAVINA	F	CSCP	MEMBRE	0858476891	
29	Lutumba Kabaji	M	Kadogec	Coordon	0815256871	
30	ILUNGA MUTANGA	M	UPC	PRESIDENT	0895263617	

Procès-Verbal / PROFESSIONNELS DE SANTE / MATADI

DE CONSULTATION DES PARTIES PRENANTES AVEC LES PROFESSIONNELS DE SANTE DANS LE CADRE DE L'ACTUALISATION DU CADRE DE GESTION ENVIRONNEMENTALE ET SOCIALE (CGES) DU PROJET DE LA RIPOSTE CONTRE LA COVID19.

L'an deux mil vingt et un, le troisième jour du mois de Mars, s'est tenue dans la ville de MATADI, une rencontre d'information et d'échange avec les **professionnels de santé** dans le cadre du projet de la riposte contre la covid19, cette rencontre qui a regroupé les professionnels de santé a été présidée par **Monsieur JUSTIN NUMBI NZUZI,** de la division provinciale de la santé au Kongo Central.

Etaient présents : voir la liste de présence jointe en annexe.

Apres l'ouverture de la rencontre par le responsable du PEV Kongo central, la parole a été donnée aux Experts pour situer le contexte de la mission. Les experts ont fait une présentation succincte du projet en précisant que la mission s'inscrit dans le cadre de l'actualisation du **Cadre de Gestion Environnementale et Sociale (CGES) avec un financement additionnel axé sur la vaccination.**

Les débats se sont focalisés autour des points suivants :

- **Objectifs de la mission et de la consultation publique**
- **Brève présentation du projet d'urgence de riposte contre covid-19 (Financement additionnel I);**
- **Historique et généralités sur la vaccination contre la covid19**
- **Vaccin contre Covid 19;**
- **Les échanges sur l'identification des impacts environnementaux et sociaux positifs et négatifs potentiels du projet de riposte contre la COVID-19 ainsi que les mesures à prendre ;**
- **Identification et mesures de prévention des violences basées sur le genre (VBG) et les dans le cadre de la riposte contre la COVID-19.**

A la suite des débats, les consultants ont recueilli les préoccupations suivantes :

1. **Quels sont les effets indésirables liés à ce vaccin Astra Zeneca ?**

R/ Classiquement être contaminé avec un antigène atténué, provoque une légère fièvre.

2. **Quand commence la vaccination et comment procéder ?**

R/ 4 provinces prioritaires sont Kinshasa, kongo central, Haut Katanga et Nord Kivu. C'est le PEV qui va gérer l'opération sous le soutien financier et technique de plusieurs partenaires

3. **Pourquoi la prise en charge est gratuite alors que le test est payant ?**

R/ Le test aussi est gratuit, sauf pour les voyageurs

4. **Quelles sont les précautions prises pour ceux qui refusent de se faire vacciner ?**

R/ la vaccination contre covid19 est volontaire, bien attendu la sensibilisation se fera pour montrer ses biens fondés

5. **Combien de doses ? et comment savoir si on est immunisé ou pas encore ? et cette immunité c'est pour combien de temps dans le corps ?**

R/ Il est prévu 2 doses, ça permet d'être rassuré d'une éventuelle immunisation. A ce stade nous ne savons pas chiffrés l'immunité vaccinale.

6. **Apres guérison de la covid, y a-t-il formation des anticorps ?**

R/ Oui et non à la fois, on suppose qu'ils sont immunisés mais ils peuvent aussi être contaminés.

7. **Les 2 doses du vaccin, ça se donnera à l'intervalle de combien de temps ?**

R/ 4 semaines ou plus.

8. **La vaccination contre la Covid est-elle obligatoire ?**

R/ Non, Elle est volontaire

❖ **LISTE DES QUESTIONS POSEES PAR LE CONSULTANT**

1. **Quels sont les canaux de communications efficaces pour échanger les informations avec le projet de riposte contre la covid19 et les services de santé ?**

R/ Les medias et plates-formes des réseaux sociaux.

2. **Que pensez-vous des conditions de travail du personnel de santé pendant la pandemie ?**

R/ Les conditions sont médiocres avec insuffisance des matériels et le manque de motivation.

3. **Quels sont les risques (sécurité au travail) les plus rencontrés dans les centres de santé ?**

R/ L'exposition à la contamination, les agressions physiques.

4. **Quelles sont les recommandations pour une meilleure prise en charge des accidents et risques de travail ?**

R/ la rationalisation du personnel médical, la motivation, le renforcement de la sécurité, la réaction prompt des équipes de riposte, la levée de la crise de confiance dans le chef de la population.

5. **Existe-t-il dans le service des agents formés dans le suivi environnemental ?**

R/ Non, il n'existe pas dans leurs services, des agents formés dans le suivi environnemental.

6. **Quels sont les besoins pour que le travail se passe normalement bien ?**

R/ Renforcement de capacités, les EPI, primes ,sensibilistion de population pour eviter les agressions physiques que subissent les proffessionnels de santé .

7. **Quels sont les grands defis à relever dans le processus de vaccination dans votre province ?**

R/ Dans le processus de vaccination de la province du Kongo central, les défis à relever sont le renforcement de la communication au niveau des bases, des leaders communautaires, des églises, des ONG, les leaders politico-administratifs.

8. **Quels sont les impacts negatifs et positifs du projet de la riposte contre covid19 et en ce qui concerne la vaccination covid19 ?**

R/ Impacts négatifs : La fuite des malades des hôpitaux d'où l'automédication et la baisse des recettes des hôpitaux (la crise économique) ; la stigmatisation ; la démotivation du personnel.

Impacts positifs : Le renforcement des capacités avec plusieurs formations ; la réhabilitation des infrastructures hospitalières ; la réception des équipements ; la guérison d'un grand nombre des malades par effets placebo ; la baisse des maladies des mains sales avec l'hygiène à lavage des mains ; A ces jours, la baisse de la stigmatisation.

9. Analyse de la gestion du COVID 19 dans la zone du projet (difficultés rencontrées) ?

R/ Retard de diagnostic au debut de la pandemie, certains services comme PCI ne beneficient pas de moyens consequents ,insuffisance des EPI, resistance de la population, retard de primes

10. Comment resoudre les problemes ou diffcultés rencontrés dans la gestion de Covid19?

R/ Moblisation de moyens consequents, forte sensibilisation , appui en materiels et equipement de protection.

11. Comment faire pour rassurer à la population sur la vaccination de la covd19 face aux rumeurs et mauvaises informataions ?

R/ Forte sensibilisation, implication des autorités religieuses,locales et traditiionnelles

12. Comment sont gérés les dechets bimedicaux ?

Certains organisations internationales ont soutenues quelques formations sanitaires aux equipements, mais globalement il y a manque de poubelles pour un bon tri et les incinerateurs. Le service de dechets publique ne fonctionne pas

13. Comment sont gerées les restes de produits pharmaceutiques ou les produits périmés ?

R/ L'environnementaliste, les autorités judiciares et mediacles constatent et font un proces verbal, en suite les produits sont incinerés.

14. Aviez-vous d'autres préoccupations ou recommandations ?

R/ Fournir les équipements de protection individuelles, la communication multisectorielle, la motivation des prestataires de santé en temps réel, le renforcement des capacités.

Commencée à 14h30, ces recommandations ont été validées en présence de Monsieur JUSTIN NUMBI NZUZI qui a par la suite levée la séance à 17H00

Fait à MATADI, le 03 Mars 2021

	Noms et Prénoms	Signatures
Pour les consultants	NZALI BOJUA JEAN TRESOR	
Pour les participants	Dr Justin NUMBI CBAT	

ACTUALISATION DU CADRE DE GESTION ENVIRONNEMENTALE ET SOCIALE DU PROJET DE RIPOSTE DE LA PANDEMIE DE COVID-19 EN REPUBLIQUE DEMOCRATIQUE DU CONGO

Ville de: MATADI Date : 03 / 03 / 2021

LISTE DE PRESENCE DE PARTCIPANTS A LA CONSULTATION PUBLIQUE

Focus de groupe de: PROFESSIONNELS DE SANTE

N°	Nom, Post nom et Prénom	Sexe	Structure	Fonction	Contacts	Signatures
01	OLOLO-MATEMBELE PAUL	M	ANTENNE PEV/MATADI	CDF	0855747734	[signature]
02.	LUBONGO-NGOMA	M	B.C ZSC MAT	T.LAB : P.F Cellule de surveil	0855326649	[signature]
03	NGOMA PASI	M	ANT. PEV/MAT	LOG.	0852849001	[signature]
04.	Dr ANGO-PHUKUTA	M	BCZ-NZANZA	MCZ	0851746035	[signature]
05.	Dr BABAKA BWEJA	M	CSR ZOLANS	M.D.	0898672694	[signature]
06.	JOEL MBULA	M	DPS/PEV	DATA	0895508466	[signature]
07.	Dr Jeff MALANDIN	M	DPS KC	CB HSP	0993015388	[signature]
08.	BAYA MUAKA César	M	SURVEPI DPS/KC	DATA	0891343589	[signature]

N°	Nom, Post nom et Prénom	Sexe	Structure	Fonction	Contacts	Signatures
09.	KIELEKA. MWENE-SAMBA Jean Marie	M	DPS/KC	Chargé Protocole et Membre T.F.COM	0893293804	
10.	Pascal Bakafika	M.	HGR/Kiamvu	A.G.T	0851549660	
11.	NAOMIE KANDOLO	F	CS.SOYO REGI	AGT	0829333665	
12.	NKUNA-KIMPEMBE EDOUARD	M	C.S.R BAOBABS	S.ADM.	0812351561	
13.	NZITA BUKEMBO PASCAL	M	POYPAX 1	IT	0850293270	
14.	N'ZEE Roberts	M	CM.BONDEKO	INF.T.	0898354154	
15.	MATANGA MBOLE DYNA	F	HGR KIAMVU	MDHai	0891292892	
16.	NZITA MBAMBI Marie	F	DPS/BIS/KC	Prés-CREC	0898562172	
17.	DIANS-DIASONAMA-NSUMBU	M	DPS/Pronaumat	Ass. Tech.	0891913945	
18.	Dr Jean Charles MUKENGE KANTU	M	Unicef	Consultant	0814991 361	
19.	Dr Justin NUMBI NZUZI	M	DPS/BAS	CB.	0818397432	

N°	Nom, Post nom et Prénom	Sexe	Structure	Fonction	Contacts	Signatures
20.	Dr JB MABUNDA-SINUKU	M	PEV/KC	MCP	0899787186	
21.	Jean Louis Kamba Kamba	M	PEV/KC	LOP	0998401863	
22.	NGUMBA MASUNDA	M	PEV/KC	Sec	0855772748	
23.	AG MALANDA PUATI Gérôme	M	CENTRE DE SANTE DE R. HYGIENE	ADMINISTRATEUR GESTIONNAIRE	0895422370	
24.	NSUKULA NZIOZIO WAMBA	M.	BCZ MATADI	IS/PCI.	0998519891	
25.	AG MGOMA MZAU	M	BCZ MATADI	AG.	0851616897	
26.	AG MANGETIMONA-KINKELA ROSTAND	M	CSR AMEKC	AG	0895634536	
27.	MWANITA NGIMBI Adolo	F	DPS/KC	NCP	0815174331	
28.	Honoré-MBAYA	M	OMS	LOP	0817006422	
29.	AG: YOWA-BIAYA	F	CSR/MVUZI	AGT	0855134101	
30	NGIMBI-NGIMBI	M	CS/St SACREME	DN Adj	0855099738	

N°	Nom, Post nom et Prénom	Sexe	Structure	Fonction	Contacts	Signatures
31.	Dr KABUE ISHILENSE ERIC	M	BCZ/Matadi	Responsable de la PEC COVID-19	0833383726	
32.	NZUZI MALANDA	F	BCZ MATADI	AC	0899914216	
33	Dr DISONAMA MICHEL	M	HGR RASCR	Analyste FNLI	0899114316	
34	Patrice LUBAMBA	M	MEMORIAL	Comptable	0811430819	
35	DIONUA MAVIAKI Pélagie	F	MAT. PROV. REF	AGT	0894772071	
36	MVUMM PHUKUTA	M	LA PATIENCE	D N	085505474	
37	Dr Aimé UTBA	M	DPS IKC	Chargé des opérations COVID-19 IKC	0843811845	
38.	ESTHER BUEYA MUIMGU	F	DPS IKC	Secrétaire tech. Covid	0897413005	

Procès-Verbal / LEADERS DE FEMMES / MATADI

DE CONSULTATION DES PARTIES PRENANTES AVEC LES ORGANISATIONS DES LEADERS DES FEMMES DANS LE CADRE DE L'ACTUALISATION DU CADRE DE GESTION ENVIRONNEMENTALE ET SOCIALE (CGES) DU PROJET DE LA RIPOSTE CONTRE LA COVID19.

L'an deux mil vingt et un, le deuxième jour du mois de Mars, s'est tenue dans la ville de MATADI, une rencontre d'information et d'échange avec les organisations de **femmes et jeune filles** dans le cadre du projet de la riposte contre la covid19, cette rencontre qui a regroupé les leaders des femmes a été présidée par **Madame ROSE KIMINU,** coordonnatrice de la maison des femmes du Kongo Central.

Etalent présents : voir liste de présence jointe en annexe.

Apres l'ouverture de la rencontre par la coordonnatrice de la Maison des femmes, la parole a été donnée aux Experts pour situer le contexte de la mission. Les experts ont fait une présentation succincte du projet en précisant que la mission s'inscrit dans le cadre de l'actualisation du **Cadre de Gestion Environnementale et Sociale (CGES) avec un financement additionnel axé sur la vaccination.**

Les débats se sont focalisés autour des points suivants :

- **Objectifs de la mission et de la consultation publique**
- **Brève présentation du projet d'urgence de riposte contre covid-19 (Financement additionnel I);**
- **Historique et généralités sur la vaccination contre la covid19**
- **Vaccin contre Covid 19;**
- **Les échanges sur l'identification des impacts environnementaux et sociaux positifs et négatifs potentiels du projet de riposte contre la COVID-19 ainsi que les mesures à prendre ;**
- **Identification et mesures de prévention des violences basées sur le genre (VBG) et les dans le cadre de la riposte contre la COVID-19.**

A la suite des débats, les consultants ont recueilli les préoccupations suivantes :

1. **La vaccination covid-19 est-elle obligatoire ?**
   R/ La loi n° 18/035 du 13 Décembre 2018, article 91 stipulant que la vaccination est obligatoire. Mais la vaccination contre la covid-19 est volontaire.

2. **Les gestes barrières seront toujours de vigueur après la vaccination ?**
   R/ Oui les gestes barrières seront toujours de vigueur après la vaccination, car il permet aux personnes vaccinées ou immunisées de protéger ceux qui ne sont pas encore vaccinés.

3. **Pourquoi le choix d'Astra Zeneca parmi tant d'autres vaccins homologués par l'OMS et où est ce qu'il est fabriqué ?**
   R/ Le choix est porté sur le vaccin Astra Zeneca à cause plusieurs raisons, entre autres : c'est le vaccin le plus utilisé, la chaine à froid pour la conservation corresponde à notre, jusqu'est là il y a pas d'effets secondaires importants enregistrés.

4. **Qu'est ce qui est prévu comme autre alternative au cas où le vaccin Astra Zeneca ne tenait pas ?**
   R/ l'option levée pour combattre et éradiquer la Covid 19, une maladie virale c'est la vaccination ; donc la RDC peut faire recourt à un autre vaccin

5. **Quels sont les pays qui sont vaccinés par Astra Zeneca ?**
   R/ Plusieurs pays à savoir: Canada, France, Angleterre, Danemark et plusieurs autres pays en Afrique sont en préparation.

6. **Quels sont les effets secondaires après vaccination ?**
   R/ Jusqu'est là, nous n'avons pas encore enregistré les effets secondaires graves, par ce qu'il s'agit d'une injection, on peut avoir une réaction inflammatoire dominée par exemple avec une légère fièvre

7. **Qu'est ce qui est prévu pour les femmes enceintes et les enfants de moins de 5 ans ?**
   R/ Les femmes enceintes et les enfants ne sont pas encore concernés par le vaccin contre covid19

8. **Pourquoi on ne préconise pas d'autres traitements par exemple celui à l'artémisia mais on insiste seulement sur le vaccin ?**
   R/ Aucune molécule a prouvé son efficacité jusqu'à présent. Le traitement qui est préconisé dans les centres de traitement est symptomatique

❖ **LISTE DES QUESTIONS POSEES PAR LES CONSULTANTS**

1. **Quels sont les canaux de communications efficaces pour échanger les informations avec le projet de riposte contre la covid19 et les leaders de femmes ?**
   R/ La création des plates formes des réseaux sociaux, des forums à la maison des femmes.

2. **Quel role devrait jouer les femmes dans la lutte contre la pandemie à covid19 ?**
   R/ Le rôle des sensibilisatrices, des conseillères en faisant même du porte à porte.

3. **Quelles sont les types d'Activités génératrices de Revenus (AGR) menées par les femmes ?**
   R/ Le commerce, l'agriculture, l'élevage.

4. **Quelles sont les conflits potentiels du fait de la mise en œuvre du projet ?**
   R/ L'injustice, le manque de vérité, la mauvaise information, la mauvaise gouvernance

5. **Quels sont les besoins (formations,équippements,etc.) des femmes et jeune filles pour trvailler à la lutte contre covid19 et introduction de vaccin ?**
   R/ La formation, l'appui financier et matériels

6. **Quels sont les grands defis à relever dans le processus de vaccination dans votre province ?**
   R/ La lutte contre les fausses informations, la promotion des bienfaits de la vaccination.

7. **Quels sont les impacts negatifs et positifs du projet de la riposte contre covid19 et en ce qui concerne la vaccination covid19 ?**
   R/ **Impacts négatifs :** le chômage, le développement des beaucoup des maladies dues au stress, la baisse du niveau d'études, les grossesses indésirables, le déplacement ou la sensibilisation.

Impacts positifs : l'organisation des obsèques, le travail par des vidéos conférences, la prévention aux maladies des mains sales, la générosité et la solidarité, l'abolition des tapages nocturnes surtout avec le couvre-feu, l'unification des foyers

8. **Comment faire pour rassurer la population sur la vaccination de la covid19 face aux rumeurs et mauvaises informations ?**
   R/ Pour rassurer la population, il faut leur expliquer que le vaccin contre la covid n'est pas le premier vaccin à nous être administrés, depuis la naissance, il y a tout un calendrier vaccinal à suivre
9. **Quelles sont les mesures d'attenuation ou de bonificaton proposez vous selon le cas ?**
   R/ Il faut maintenir les impacts positifs. Pour pallier aux impacts négatifs, il faut procéder à la création des activités récréatives à domicile, l'octroi des micros crédits, recourt à la l'agriculture et l'élevage.
10. **Quel sont les Violences Basées sur le Genre (VBG) par exemple (viole ,violence physique,toute forme d'escavage ,etc) ?**
    R/ Nous enregistrons plusieurs grossesses pendant la periode de confinement, il y a eu aussi la violence domestioque
11. **Aviez-vous d'autres préoccupations ou recommandations ?**
    R/ Les recommandations sont les suivantes: la création des centres de récupération et de rattrapage ; les renforcements des capacités ; l'introduction du vaccin covid-19 dans le calendrier vaccinal ; l'octroi des micros crédits ; le maintien de la sensibilisation ; le maintien du stock vaccin pour éviter la rupture des stocks.

Ces recommandations ont été validées en présence de Madame ROSE KIMINU qui a par la suite levée la séance à 11H30

Fait à MATADI, le 02 Mars 2021.

	Noms et Prénoms	Signatures
Pour les consultants	NZALI BOSUA JEAN TRESOR	
Pour les participants	Rose KIMINU COORDONNATRICE MAISON DE LA FEMME	

ACTUALISATION DU CADRE DE GESTION ENVIRONNEMENTALE ET SOCIALE DU PROJET DE RIPOSTE DE LA PANDEMIE DE COVID-19 EN REPUBLIQUE DEMOCRATIQUE DU CONGO

Ville de: MATADI Date : 02/03/2021

LISTE DE PRESENCE DE PARTCIPANTS A LA CONSULTATION PUBLIQUE

Focus de groupe des LEADERS DES ORGANISATIONS DE FEMMES

N°	Nom, Post nom et Prénom	Sexe	Structure	Fonction	Contacts	Signatures
01.	DISOLOKELE NGUNA BIBICHE	F	DISSOL PRODUCTION	MANAGERE	0855760694	[signature]
02.	MAKAYA MBUNGU JULIE	F	FEC	PRESIDENTE	0893582087	[signature]
03.	Dr MBUMBA BUASA MADELEINE	F	AFEMOCO	MEMBRE DU BUREAU	0893082248	[signature]
04.	Mme JOSEPHINE LUKWESA MUJINGA	F	AEM	COORDONATRICE	0972690610	[signature]
05.	Mme CLEMENCE CUSAMBA	F	MAISON DE LA FEMME	ASSISTANTE	0895028213	[signature]
06.	Mme MAMIEROSE KIMINU	F	MAISON DE LA FEMME	COORDONNATRICE	08502735 73	[signature]
07.	Me M'VUEMBA VIKU Mimi	F	DYNAFEC	Secrétaire Générale	0898656 915	[signature]
08.	BOYO PFITI	F	ONODIA CHARITE FT	FONDATRICE	0997106094 0825076000	[signature]

N°	Nom, Post nom et Prénom	Sexe	Structure	Fonction	Contacts	Signatures
09.	Nadine NSEKA	F	CAFCO	Présidente	0898395304	
10.	DALYDA MUJINGA	F	ONGA VICTOIRE	Présidente	0898923697	
11.	DITONA BIMONA CARINE	F	ONG PRODI	Présidente	0898848494	
12.	DITONA VANGU SOLANGE	F	FDC	Président	0895191553	
13.	LUSAKUMUNU NLANDU TIFI	F	PMC	Syndicat	0893516169	
14.	MUSANSI KUBALUKA CELINE	F	FEMME LEADER DU DEVELOPPE MENT INTEGREE (FLDI)	COORDINATRICE	0898106369	
15.	BUDIMBU, WANKENGA, NICOLE	F	ARBUSEL	PRESIDANTE	0898666102	
16.	KUANGU-NSIKU Antoinette	F	E.A.D. D'encadrement et DA	PRESIDENTE	0855025908	
17.	LELO - MASOMBA NANA	F	M.M.T.C	PRESIDENTE	0898981925	
18.	MUEMBA-TSIMBA MENO Micheline	F	U.F.F.	Présidente	0811693171	
19.	MANKINDILA-NZOMONO-CHRISTINE	F	FEMME VEUVE	Présidente	0855002425	

N°	Nom, Post nom et Prénom	Sexe	Structure	Fonction	Contacts	Signatures
20.	NKUAMUSU Bambi Victorine	F	ASFEMA	conseiller	0855721576	[signature]
21.	MAKIESE - DIZOLE LE-MATHY	Fc	FESCO (SCOUT)	COMM. PROV.	0897360013	[signature]
22.	NZATI-NZUNGILA AUGUSTINE	F	AMEKC	SECRETAIRE	0819012159	[signature]
23.	MABIALA - BUANGA CLAUDINE	F	TUNGAZOLA	SECRETAIRE	0859066901	[signature]
24.	TUKU-MVIKA - BELANGE	F	F.J.P.M	MEMBRE	0856258905	[signature]
25.	KIYIKA MUIKA SYLVIE	F	F.F.P.M	SECRETAIRE	0850112055	[signature]
26.	NLANDU-TEMBO MAGUY	F	FOSI	TRESORIER	0895416316	[signature]
27	NZABA WABINDUKU CLAUDINE	F	RENAFER	CH. PROJET	0896636144	[signature]
28	HERTY-MBINGU-TADULUA	F	FFKU	SECRETAIRE	0858939803	[signature]
29	MAZINGU- LUSAKUENO-MARIE	F	LES ADONISE	VICE PRESIDENT	0892126735	[signature]
30	MANKUBUKULU-NZINUNU CHRISTINE	F	ECC 63ème CSEA	D.F.F	0899610624	[signature]

Procès-Verbal / SERVICE TECHNIQUES / MATADI

DE CONSULTATION DES PARTIES PRENANTES AVEC LES SERVICES TECHNIQUES ET AUTRES MOUVEMENTS DANS LE CADRE DE L'ACTUALISATION DU CADRE DE GESTION ENVIRONNEMENTALE ET SOCIALE (CGES) DU PROJET DE LA RIPOSTE CONTRE LA COVID19.

L'an deux mil vingt et un, le troisième jour du mois de Mars, s'est tenue dans la ville de MATADI, une rencontre d'information et d'échange avec **les services techniques et autres mouvements** dans le cadre du projet de la riposte contre la covid19, cette rencontre qui a regroupé les services techniques a été présidé par **Monsieur KUEYITUALAMO SILA**, coordonnateur provincial de la division environnement du Kongo Central.

Etaient présents : voir la liste de présence jointe en annexe.

Apres l'ouverture de la rencontre par le coordonnateur provincial de la division environnement, la parole a été donnée aux Experts pour situer le contexte de la mission. Les experts ont fait une présentation succincte du projet en précisant que la mission s'inscrit dans le cadre de l'actualisation du **Cadre de Gestion Environnementale et Sociale (CGES) avec un financement additionnel axé sur la vaccination.**

Les débats se sont focalisés autour des points suivants :

- **Objectifs de la mission et de la consultation publique**
- **Brève présentation du projet d'urgence de riposte contre covid-19 (Financement additionnel I);**
- **Historique et généralités sur la vaccination contre la covid19**
- **Vaccin contre Covid 19;**
- **Les échanges sur l'identification des impacts environnementaux et sociaux positifs et négatifs potentiels du projet de riposte contre la COVID-19 ainsi que les mesures à prendre ;**
- **Identification et mesures de prévention des violences basées sur le genre (VBG) et les dans le cadre de la riposte contre la COVID-19.**

A la suite des débats, les consultants ont recueilli les préoccupations suivantes :

1. **Quel est le nombre total de la population ? par ce qu'on parle de vacciner 20 de la population ?**

R/ C'est vrai que nous n'avons pas des statistiques fiables mais l'INS l'estime à 23191075 d'habitants.

2. **Comment gérer les rumeurs et intoxication sur la vaccination contre covid19?**

R/ Nous devons nous engages tous à véhiculer les varies informations, avoir le sens d'analyse et de critiques, chercher les vraies sources d'informations

3. **La vaccination est-elle obligatoire ou volontaire ?**

R/ La vaccination contre la Covid 19 est volontaire.

4. **Est-ce que le choix d'Astra Zeneca tient compte de toutes les variantes ?**

R/ La variante covid-19 de la RDC vient de la France, l'Astra Zeneca est aussi utilisé en France.

5. **Quand est-ce qu'à commencer la deuxième vague de Covid ?**

R/ La deuxième vague a commencé vers le mois de décembre 2020.

❖ **LISTE DES QUESTIONS POSEES PAR LE CONSULTANT**

1. **Quels sont les canaux de communications efficaces pour échanger les informations avec le projet de riposte contre la covid19 et les services techniques ?**

R/ les appels téléphoniques, les portes à portes, l'organisation des conférences et des forums.

2. **Quel est le role que peut jouer les services techniques pour lutter contre la pandemie ?**

R/ La sensibilisation, la vulgarisation de l'information.

3. **Quels sont les conflits potentiels rencontrés dans la mise en œuvre de ce projet riposte ?**

R/ La mauvaise information, les préjugées surtout en matière d'argent, la stigmatisation, la mauvaise gestion de financement.

4. **Quels sont les besoins pour sensibliser ou jouer pleinement les roles precités?**

R/ Les besoins tels que les instruments de travail (masques de protection, les gels hydro alcooliques) , la mobilité, la visibilité avec les tenues, les renforcements des capacités par des formations.

5. **Quels sont les problemes ou diffcultés rencontrés dans la gestion de Covid19 ?**

R/ Les difficultés rencontrées tels que le manque de sensibilisation surtout en milieux ruraux, la non-participation des femmes.

6. **Comment resoudres ces difficultés rencontrées ?**

R/ On peut résoudre ces problèmes en élargissant les sphères d'action avec tous les canaux, inclure les femmes.

7. **Pendant la periode de Covid, avezs-vous enregistré des cas de VBG ?**

R/ Les cas de VBG tels que les violences domestiques, les violences sexuelles, l'exploitation économique des enfants, la déscolarisation des enfants surtout de sexe féminin, le mariage des enfants, le licenciement des femmes surtout celles travaillant comme les femmes de ménagers.

8. **Comment lutter contre les VBG ?**

R/ On peut lutter contre les VBG par le renforcement de la sensibilisation à tous les niveaux, les plaidoyers pour la mise en œuvre des plans d'action contre les mariages des enfants, l'acceptation des filles enceinte à l'école.

9. **Quels sont les impacts negatifs et positifs du projet de la riposte contre covid19 et en ce qui concerne la vaccination covid19 ?**

R/ Impacts négatifs : La dégradation des tissus économiques ; la diminution de la production agricole ; la malnutrition ; la délinquance juvénile ; les grossesses indésirables ; les divorces ; la prostitution.

Impacts positifs : Le renforcement de l'hygiène ; les recherches sur le plan sanitaires ; le renforcement du commerce extérieur ; la gestion du temps avec les réunions en ligne ; l'organisation ou l'unification des familles ; l'utilisation des masques surtout pendant la saison sèche pour éviter la grippe saisonnière, la poussière.

10. Quelles sont les mesures d'attenuation ou de bonificaton proposez-vous selon le cas ?

R/ Les mesures à prendre, il faut maintenir les impacts positifs. Pour pallier aux impacts négatifs, il faut créer des actions de développement en faveur de la population, l'octroi des crédits agricoles pour la relance des activités, la promotion de la planification familiale, la création des jeux ludiques, l'appui aux centres des jeunes, la vulgarisation du code de la famille, la sensibilisation des parents, le renforcement des structures d'encadrement.

11. Recommandations : Le renforcement de la sensibilisation, le renforcement des capacités, le suivi et l'encadrement des vaccinés, l'exemplarité des autorités politico-administratives.

Commencée à 10H20, ces recommandations ont été validées en présence de Monsieur KUEYITUALAMO SILA qui a par la suite levée la séance à 13H06

Fait à MATADI le 3 Mars 2021

	Noms et Prénoms	Signatures
Pour les consultants	NZALI BOSUA JEAN TRESOR	
Pour les participants	Pascal KUEYITUALAMO SILA Coordon Prov. Env.	

ACTUALISATION DU CADRE DE GESTION ENVIRONNEMENTALE ET SOCIALE DU PROJET DE RIPOSTE DE LA PANDEMIE DE COVID-19 EN REPUBLIQUE DEMOCRATIQUE DU CONGO

Ville de: MATADI Date : 03 / 03 / 2021

LISTE DE PRESENCE DE PARTCIPANTS A LA CONSULTATION PUBLIQUE

Focus de groupe de: SERVICES TECHNIQUES

N°	Nom, Post nom et Prénom	Sexe	Structure	Fonction	Contacts	Signatures
01.	KIATOKO SOLI Léonard	M	Agriculture	CD	0858959467 0810671298	
02.	NLANU. MAKENGELE HUGUES	M	PECHEXEL	CB	0896164170 0828910571	
03	LUZOLO - NAKUTALA MICHIGAN	M	PECHXEL	CB	0895618562	
04.	LUBANZADIO - MZENZA BELBICHE	F	Agriculture	ASS	0893827416	
05.	MUKANGALA - NAOMIE	F	Agriculture	Chef de Cellule Technique.	0840101166	
06.	Sébastien MPINSA SALA MABELA	M.	Dév. RURAL	Coord Prov SEMEJER	0812171384	
07.	NTONEDELE NE NSOYO KAYI	M	Div. Prov du DEVEL. RURAL	CB Génie Rural.	0896379503 0817569973	
08.	Fidèle BOFANI EKOFO	M	IPDRIKC	CD	0998164180 0855712903	

N°	Nom, Post nom et Prénom	Sexe	Structure	Fonction	Contacts	Signatures
09.	Parfait KIBANZA MANTIMA MUAY	M	Minipro EDD	Conseiller	0851883703	
10.	LUVUEZO-NKATULULU DIVINE	F	S. C. AGRIPEL	Secretaire	0859338714	
11.	DIDIENNE BUNGA KULA	F	DIVI PROV. GENRE	CD	0852428229 0998949244	
12.	MANDIANÇU MATIABA Alain	M	DIVI PROV. GENRE	DATA	0897272539 0820625940	
13.	MLANDU MAKOKO Michette	F	DIVI PROV. GENRE	Secretaire	0855143081	
14.	NASIBU OMARI BAHATI	M	DIV. PROV ENV. C. Bureau	chef de bureau	0895090234 0840414634	
15.	INKASA NZIKI MARTHE	F	-"-	Chef de bureau	0810308022 0894069355	
16.	NGOMA-NZAU Julienne	F	-"-	Secrétaire	0896641572	
17.	KHONDE MUAKA Blaise	F	DIVI. PROV. JUSTICE	CB	0899123363	KHONDE
18.	MANKENDA MENAYAME Esmé	M	DIVAS/KC	CB	0813632242	
19.	DIGATA DINGANI J.P	M	DIVAS/KC	APS PROV	0896486114	

N°	Nom, Post nom et Prénom	Sexe	Structure	Fonction	Contacts	Signatures
20.	LUVUNGU -NZAZI Trésor	M	DIVISION DES AFFAIRES SOCIALES	Data Manager	0855149033 0898245112	
21.	KUEYITUALAMO-SILA-Paxcomt	M.	Coordinat° Env.	Coordinateur Prov.	0819063479 0852164314	
22.	MOMGONDA-AKONGO Willy	M	Agence Comp. Caisse de Vieux	Expert	0823217821 0903689200	
23.	BUCKO DIMONEKENE Jacques	M	ACE	Directeur Provincial	0897686444	
24.	NTENDE-MOKONDA BRUNO	M	ACE	Chef de Service	0891023338	
25.	Gabriel LUMBU MATUBA	M	DIV. P. COMMERCE	Chef de Bureau	0899855532 0810187912	
26.	YIKULABO KUKOLA NATHIE	F	DIV PROV JUSTICE	ATA 2	0855222740	
27.	MABIKA KIKUAKA PIERRE	M	DIVIJUSTICE	ATA 1	0896082300	
28.	MBIALA LUKANU	M	ACE	Expert	0897771861	
29.	Diamanikou Melchade	F	ACE	CB	0812429895	
30.	HERITIER MAMBULU	M	Agriculture	Chef de cellule	0900318616	

Procès-Verbal / OSC / MATADI

DE CONSULTATION DES PARTIES PRENANTES AVEC LES ORGANISATIONS DE LA SOCIETE CIVILE DANS LE CADRE DE L'ACTUALISATION DU CADRE DE GESTION ENVIRONNEMENTALE ET SOCIALE (CGES) DU PROJET DE LA RIPOSTE CONTRE LA COVID19.

L'an deux mil vingt et un, le deuxième jour du mois de Mars, s'est tenue dans la ville de MATADI, une rencontre d'information et d'échange avec **les leaders des organisations de la société civile** dans le cadre du projet de la riposte contre la covid19, cette rencontre qui a regroupé les leaders des organisations de la société civile a été présidé par **Monsieur MAY'S ZOLA**, président de JUDL/SIDA.

Etaient présents : voir la liste de présence jointe en annexe.

Apres l'ouverture de la rencontre par le président de JUDL/SIDA, la parole a été donnée aux Experts pour situer le contexte de la mission. Les experts ont fait une présentation succincte du projet en précisant que la mission s'inscrit dans le cadre de l'actualisation du **Cadre de Gestion Environnementale et Sociale (CGES) avec un financement additionnel axé sur la vaccination.**

Les débats se sont focalisés autour des points suivants :

- **Objectifs de la mission et de la consultation publique**
- **Brève présentation du projet d'urgence de riposte contre covid-19 (Financement additionnel I);**
- **Historique et généralités sur la vaccination contre la covid19**
- **Vaccin contre Covid 19;**
- **Les échanges sur l'identification des impacts environnementaux et sociaux positifs et négatifs potentiels du projet de riposte contre la COVID-19 ainsi que les mesures à prendre ;**
- **Identification et mesures de prévention des violences basées sur le genre (VBG) et les dans le cadre de la riposte contre la COVID-19.**

A la suite des débats, les consultants ont recueilli les préoccupations suivantes :

1. **La vaccination, est-ce un business ou un souci réel pour la santé de la population ?**

R/ Aucun pays du monde a connu une émergence économique dans cette période de crise sanitaire mondiales, le vaccin vient résoudre le problème pour que la vie redevienne normale, donc il ne s'agit pas de l'intérêt ou d'un business d'un pays ou d'un autre

2. **Pourquoi le choix du vaccin Astra Zeneca ?**

R/ parce qu'il est plus utilisé, aussi à cause de son conditionnement à la chaine froide de la RDC.

3. **Quelles sont les précautions prises avant la vaccination afin d'éviter les nouvelle variantes ?**

R/ Nous avons actuellement en RDC le laboratoire qui peut déterminer les variantes covid19 ;

4. **Quel est le nombre total de la population ? par ce qu'on parle de vacciner 20%** de la population ?

R/ La population totale est estimée à 23191075 d'habitants par l'INS.

5. **Pourquoi l'OMS n'unifie pas tous les vaccins ?**

R/ L'OMS a validé ou homologue plusieurs vaccins.

6. **Pourquoi la RDC ne rassemble pas ses scientifiques pour fabriquer son propre vaccine ?**

R/ Parce que nous sommes encore loin en terme de la technologie et le laboratoire.

7. **Que prévoit le projet de la riposte à propos de la continuité de la sensibilisation ?**

R/ Les activités de sensibilisation continueront et seront fortement menées dans le cadre de la vaccination

8. **Quelles sont les réactions du vaccin Astra Zeneca dans les pays où on a déjà vacciné ?**

R/ Nous n'enregistrons pas encore des réactions inquiétantes

9. **Qu'en est-il de ceux qui sont déjà malades covid-19 ?**

R/ La prise en charge va continuer et le vaccine sera introduit

10. **Les guéris de Covid sont-ils immunisés ? seront-ils vaccinés ?**

R/ Il faut avoir été diagnostiqué Covid positive dans un centre attitré, toutes fois pour se rassurer la vaccination est souhaitable.

11. **Que prévoit le gouvernement pour la protection des 80% de la population restante après la vaccination des 20% ?**

R/ Pour protéger les 80% restant de la population, nous devons continuer à respecter les mesures barrières, le temps de mobiliser les moyens pour couvrir le pays par la vaccination.

12. **Comment communiquer avec la population ?**

R/ Il faut être former avant d'informer les autres, il y a plusieurs manières d'adapter l'information aux couches données de la population.

13. **Pourquoi la RDC est pressée d'introduire le vaccin pendant qu'elle ne le maitrise pas encore ?**

R/ La RDC n'est pas pressée à propos du vaccin, parce que le premier cas avait été découvert le 10 Mars 2020, donc c'est près qu'une année. Aussi la covid19 est une pandémie, il y a une dynamique mondiale dans la lutte.

14. **Il est prévu combien de doses pour la vaccination à l'Astra Zeneca ?**

R/ Il est prévu 2 doses dans un intervalle de 4 semaines ou plus.

15. **Quelle sera la réaction du vaccin s'il trouve la covid-19 dans le corps ?**

R/ L'on peut avoir la covid19 sans symptômes, une fois vacciné ça ne produira pas d'effets

16. **L'immunité est de combien de temps après vaccination ?**

R/ A ce stade nous ne savons pas déterminée la durée de l'immunisation de vaccin, mais avec La contamination multiples nous pouvons aller jusqu'à plusieurs années.

17. **Quelles sont les signes de la covid-19 ?**

R/ Il faut se faire dépister au laboratoire attitré, car ses signes sont aussi similaire à d'autres maladies.

- **LISTE DES QUESTIONS POSEES PAR LE CONSULTANT**

1. **Quels sont les canaux de communications efficaces pour échanger les informations avec le projet de riposte contre la covid19 et les services techniques ?**

R/ La création des groupes whatsapp, plateforme.

2. **Quel est le role que peut jouer les organisationns de la societé civile ?**

R/ La sensibilisation.

3. Quels sont les conflits potenticls rencontrés dans la mise en œuvre de ce projet riposte ?

R/ les préjugées, la méfiance ou la résistance de la population, l'intoxication, la mauvaise information.

4. Quels sont les besoins ?

R/ Les besoins tels que les moyens financiers et logistiques et les renforcements des capacités par des formations.

5. Quels sont les grands defis à relever dans l'introduction de la covid19 ?

R/ Les grands défis à relever , sont à l'occurrence le choix des animateurs, la formation des autorités ecclésiastiques des églises des noirs.

6. Quelles sont les difficultés rencontrés dans la gestion de Covid19 ?

R/ Les difficultés rencontrées tels que la désinformation, la politisation de la riposte, la sortie tardive des résultats, la mauvaise prise en charge des malades, la discrimination et le rejet.

7. Pendant la periode de Covid, avons-nous enregistré des cas de VBG ?

R/ Les cas de VBG tels que les violences domestiques, les viols des femmes qui voulaient contourner les barrières par les policiers. Mais ce sont de cas dont les victimes elles même se cachent.

8. Quels sont les impacts negatifs et positifs du projet de la riposte contre covid19 et en ce qui concerne la vaccination covid19 ?

R/ **Impacts négatives :** La fermeture des frontières ; la crise économique ; le chômage ; la hausse du prix de transport ; la détérioration du système éducatif.

Impacts positifs : La diminution de l'insécurité pendant la nuit ; la diminution des tapages sonores nocturnes ; l'organisation des obsèques ; la fidélité des hommes maries ;le renforcement de la stabilité familiale ; la création du nouveau business de fabrication des masques.

9. Quelles sont les mesures d'attenuation ou de bonificaton proposez-vous relativement aux impacts susmentionnés?

R/ il faut maintenir les impacts positifs, donc les autorités peuvent prendre de décisions, comme de lois. Tandis que les impacts négatifs, il faut renforcer les équipes de riposte, disponibiliser un soutien aux activités commerciales, mettre à la disposition de tous les programmes d'éducation des enfants.

10. Recommandations

R/ éviter le licenciement des travailleurs, former la brigade scolaire, académiques s'occupant de faire respecter les mesures barrières, sensibiliser la police et les FARDC en ciblant une catégorie qui est des

exécutants, sensibiliser les 20% des gens qui seront vaccinés en premier, médiatiser la vaccination des autorités, insérer un programme télévisé parlant que de la vaccination.

Ces recommandations ont été validées en présence de Monsieur MAY'S ZOLA qui a par la suite levée la séance à 16H15

Fait à MATADI ; Le 02 Mars 2021

	Noms et Prénoms	Signatures
Pour les consultants	NZALI BOSUA JEAN TRESOR	
Pour les participants	MAY'S - ZOLA PRESIDENT JUDI/SIDA	

ACTUALISATION DU CADRE DE GESTION ENVIRONNEMENTALE ET SOCIALE DU PROJET DE RIPOSTE DE LA PANDEMIE DE COVID-19 EN REPUBLIQUE DEMOCRATIQUE DU CONGO

Ville de: MATADI Date : 02 / 03 / 2021

LISTE DE PRESENCE DE PARTCIPANTS A LA CONSULTATION PUBLIQUE

Focus de groupe de: ORGANISATIONS DE LA SOCIETE CIVILE

N°	Nom, Post nom et Prénom	Sexe	Structure	Fonction	Contacts	Signatures
01	VANGU PHAMBU JAA	M	CENTRE DES JEUNES DE MATADI	COMMUNICATEUR	0894031744	
02.	SAMBA KIONGOLO EUGIDE	M	ASSOCIAT° DES ENFANTS DES MILITAIRES ET POLICIERS	PRESIDENT	0841345131	
03.	MAKANI MA LUYINAU MACK	M	Synergie des jeunes (CCSSUDKC)	Coordon Adjoint	0840037555	
04.	MAVUZI LUYINAU JEAN	M.	youth connect	C.D / KC	0898355346	
05.	LELO MUAKA JOACHIM	M	COMMUNAUTE FAMILLE CHRETIENNE	DLP/FOREX	0818146766	
06.	BONGA BONGA DJIBRIL	M	communauté islamique au Congo / KC	PRESIDENT DE LA JEUNESSE islamique/KC	0891392386	
07.	MBOAO LUTETE KADDY	M	CONSEIL PROVINCIAL DE LA JEUNESSE.	PRESIDENT PROVINCIAL	0895200048	
08.	NKAMU MBOBI GLODI	M	ISC / MATADI	PRESIDENT DES ETUDIANTS	0899998897	

N°	Nom, Post nom et Prénom	Sexe	Structure	Fonction	Contacts	Signatures
09.	MBENZA-SEKE - GUYLITTE	M	ISIPA	PRESIDENT DES ETUDIANT	0898823714	[signature]
10.	MATUNDU-NZITA ALAIM	M.	ONGD. ASBL BRUNO-NKAKU	SECRETEUR	0845004091	[signature]
11.	NGIMBI PHANZU Guelord	M	Temoin de Jehovah	membre	0898381808	[signature]
12.	MANZAMBI-MSUELE CHIMENE	F	CECPAA	AGENT	0894140139	[signature]
13.	NSUMBU-NSIMBA PAOLA	F	secrétaire de jeunes à l'assemblée de saints	ETUDIANTE	0899763099	[signature]
14.	NTUALA-MASSAMBA (TRESOR)	M	VS presidant CEC BAOBAS de GENE	V.S.P. GENES BAOBAS	0852650832	[signature]
15.	MANGWANGA-ODKWIS-Guylaï	F	TAPRO	VS. PRESIDENT	0891686946	[signature]
16.	MPANZU-POBA JOSEPH	M	FONDATO FOSI	Rélato PUBLIQ.	0998512305	[signature]
17.	MAFUTADINGI KABA MAX	M	ONG. LES AMIS DE JEHO	PRESIDENT	0899308234	[signature]
18.	MBUITI NGENGA JEANNOT	M	CPJ	Président	0856370288	[signature]
19.	SEKE PHOLA LIONEL	M	CPJ	Vice-president	0895867910	[signature]

N°	Nom, Post nom et Prénom	Sexe	Structure	Fonction	Contacts	Signatures
31.	LUKAU MAYIFUILA DJANNY	M	FOMAR	MEMBRE	0897592931	
32.	MASUNGI FUTI BEATRICE	F	CCPN	MEMBRE	0810021785	
33.	MATUMONA - POANZU - THARCISSE	M	Maison de la femme	AGENT	0852266225	
34	MAYS-ZOLA - LUTETE	M	JUDL/SIDA	PRESIDENT	0897653829	

Procès-Verbal / Proffessionnel de Santé / LUBUMBASHI

DE CONSULTATION DES PARTIES PRENANTES AVEC LES PROFESSIONNELS DE SANTE DANS LE CADRE DE L'ACTUALISATION DU CADRE DE GESTION ENVIRONNEMENTALE ET SOCIALE (CGES) DU PROJET DE LA RIPOSTE CONTRE LA COVID19.

L'an deux mil vingt et un, le dixième jour du mois de Mars, s'est tenue dans la ville de LUBUMBASHI, une rencontre d'information et d'échange avec les **professionnels de santé** dans le cadre du projet de la riposte contre la covid19, cette rencontre qui a regroupé les professionnels de santé a été présidée par **Monsieur AUGUSTIN MUZANGA** de l'équipe pruvinciale de la riposte covid-19.

Etaient présents : voir la liste de présence jointe en annexe.

Apres l'ouverture de la rencontre par le responsable de l'équipe de la riposte de Lubumbashi, la parole a été donnée aux Experts pour situer le contexte de la mission. Les experts ont fait une présentation succincte du projet en précisant que la mission s'inscrit dans le cadre de l'actualisation du **Cadre de Gestion Environnementale et Sociale (CGES) avec un financement additionnel axé sur la vaccination.**

Les débats se sont focalisés autour des points suivants :

- **Objectifs de la mission et de la consultation publique**
- **Brève présentation du projet d'urgence de riposte contre covid-19 (Financement additionnel);**
- **Historique et généralités sur la vaccination contre la covid19**
- **Vaccin contre Covid 19;**
- **Les échanges sur l'identification des impacts environnementaux et sociaux positifs et négatifs potentiels du projet de riposte contre la COVID-19 ainsi que les mesures à prendre ;**
- **Identification et mesures de prévention des violences basées sur le genre (VBG) et les dans le cadre de la riposte contre la COVID-19.**

A la suite des débats, les consultants ont recueilli les préoccupations suivantes :

1. **Est-ce qu'il y aura un autre vaccin si on découvrait une autre variante dans notre pays ?**
   R/ Toutes les possibilités seront étudiées surtout que nous possédons les moyens pour détecter une nouvelle variante.
2. **Combien des doses ?**
   R/ On envisage deux doses pour éviter les ratés dans le déclenchement de l'immunité, elles seront étalées dans 4 semaines ou plus.
3. **Quels sont les mécanismes misent en place par le gouvernement afin d'éviter le mélange entre le bon et le mauvais vaccin ?**
   R/ les procédures et protocoles sont respectées à partir de l'achat, déploiement et entreposage
4. **Quel est le taux de prévalence de covid-19 chez les femmes enceintes ?**
   R/ Nous ne disposons pas de chiffres, mais l'OMS a fait remarquer que les femmes enceintes sont de moins au moins touchées par la covid19
5. **Pourquoi ne pas utiliser les sensibilisateurs tels que les comédiens pour vulgariser la vaccination ?**

R/ Le temps de sensibilisation viendra et tous les acteurs et canaux seront utilisés

6. **Pourquoi ne pas dissuader le comédien Kadiombo qui est en contradiction avec la directrice du PEV, voir même le président de la république ?**
   R/ les réseaux sociaux sont les sources de beaucoup d'intoxications, il faut une réglementation et mesures d'encadrement général
7. **Le vaccin Astra Zeneca n'est-il pas choisi par la RDC à cause de son cout ? il parait que la bouteille coute 4$?**
   R/ Dans le programme Covax plus de 100 pays dans le monde fait recourt à Astra Zeneca, à l'instar de France, Canada ; sont-ils aussi pauvres ?
8. **La vaccination est-elle obligatoire ?**
   R/ Le vaccin contre la covid19 est gratuit et volontaire

❖ **LISTE DES QUESTIONS POSEES PAR LE CONSULTANT**

1. **Quels sont les canaux de communications efficaces pour échanger les informations avec le projet de riposte contre la covid19 et les services de santé ?**
   R/ Les reseaux sociaux et les medias.

2. **Que pensez-vous des conditions de travail du personnel de santé pendant la pandemie ?**
   R/ Les conditions de travail sont stressantes, les filles de salle travaillent sans protection, il leur faut des équipements, les moyens financiers maigres, il n y a pas désinfection des bâtiments, aussi un déficit important de prise en charge en dehors de la ville, dans les milieux ruraux.

3. **Quels sont les risques (sécurité au travail) les plus rencontrés dans les centres de santé ?**
   R/ Les risques de contamination et les agressions physiques.
4. **Quelles sont les recommandations pour une meilleure prise en charge des accidents et risques de travail ?**
   R/ A propos des risques de travail, les professionnels de santé recommandent le renforcement de la sécurité, la mise en confiance de la population.

5. **Existe-t-il dans le service des agents formés dans le suivi environnemental ?**
   R/ Non, il n'existe pas dans leurs services, des agents formés dans le suivi environnemental.
6. **Quels sont les besoins en capacités dans le domaine de la santé humaine et la vaccination (équipements, infrastructures, logistiques) ?**
   R/ les EPI, renforcement de capacités , moyens de transport et de securité, les primes
7. **Quels sont les grands defis à relever dans le processus de vaccination dans votre province ?**
   R/ Les défis à relever sont le renforcement de la communication au niveau des bases des leaders communautaires et la dépolitisation de la vaccination.

8. **Quels sont les impacts negatifs et positifs du projet de la riposte contre covid19 et en ce qui pouvait arriver à la vaccination covid19 ?**
   R/ Impacts négatifs : Le couvre-feu, la perte d'emploi, l'automédication et la crise économique, les effets indésirables paralysant
   Impacts positifs : La promotion de l'hygiène, l'acquisition des matériels tels que le respirateur, la réhabilitation des infrastructures hospitalières, l'éradication de la covid19 ; diminution taux de mortalité

9. **Analyse de la gestion du COVID 19 dans la zone du projet (difficultés rencontrées).**
   R/ les personnels de santé qui font obstacles à la riposte, il n y a pas de désinfection des véhicules transportant les malades covid, le manque de transparence sur la gestion de l'argent affecté à la riposte, les malades Covid 19 vont dans tous les hôpitaux par ce qu'ils ne savent pas où se trouve les centres de prise en charge Covid, le manque de contrôle covid19 au service péage.
10. **Comment faire pour rassurer à la population sur la vaccination de la covd19 face aux rumeurs et mauvaises informataions ?**
    R/ Utiliser les leaders d'opinion et une forte sensibilisation, que les autorités soient vaccinées d'une manière mediatisée
11. **Quelles sont les mesures d'attenuation ou de bonificaton proposez-vous selon le cas ?**
    R/ Les mesures à prendre, il faut maintenir les impacts positifs.
12. **Quelles sont les mesures mises en place pour protéger les populations riveraines des centres de santé des nuisances telles que :odeurs,fumé des incinérations ?**
    R/ Aucune mesure, la ville d'une manière generale n' a pas un système organisé de gestion de dechets public, les hoitaux manquent les incinerateurs
13. **Comment sont gérés les restes de produit pharmaceutique ou les produits périmés ?**
    R/ Sont incinerés apres constant et reunion entre le service de l'environnement, les autorités sanitaire et judiciares
14. **Aviez-vous d'autres préoccupations ou recommandations ?**
    R/ Intégrer toutes les catégories de la population, dépolitiser la lutte contre la covid-19, renforcer la communication et la sensibilisation, renforcer les capacités de la communauté, la communication entre la capitale c'est-à-dire la coordination et les provinces, renforcer le suivi post covid, renforcer de la capacité de la chaine du froid, renforcer la PCI.

Commencée à 10H00, ces recommandations ont été validées en présence de Monsieur AUGUSTIN MUZANGA qui a par la suite levée la séance à 12H30

Fait à Lubumbashi le 10 Mars 2021

	Noms et Prénoms	Signatures
Pour les consultants	NZALI BOSUA JEAN TRESOR	
Pour les participants	AUGUSTIN MUZANGA	

ACTUALISATION DU CADRE DE GESTION ENVIRONNEMENTALE ET SOCIALE DU PROJET DE RIPOSTE DE LA PANDEMIE DE COVID-19 EN REPUBLIQUE DEMOCRATIQUE DU CONGO

Ville de: LUBUMBASHI Date : 10 / 03 / 2021

LISTE DE PRESENCE DE PARTCIPANTS A LA CONSULTATION PUBLIQUE

Focus de groupe de: PROFESSIONNELS DE SANTE

N°	Nom, Post nom et Prénom	Sexe	Structure	Fonction	Contacts	Signatures
01.	MISHONYI MWANA DONATIEN	M	RCNIC-EURM	Coordo	0811631789	[signature]
02.	Dr Guillain Rukeba	M	PROSANI-USAID	HSS	0818155272	[signature]
03.	Dr ALICE MUTEKWA	F	DPS / MTN	MCP	0814061500	[signature]
04.	Dr JOHN NYEMBO	M	DPS/BERC	Analyste	0819235557	[signature]
05.	Dr BLAISE KALENGA	M	DPS / PEV	MCA / L'SAI	0817645798	[signature]
06.	Dr YVES MWAMBA	M	DPS / BAT	ANALYSTE	0811897131	[signature]
07.	Shay BITOTO	M	MTN / DPS	SOCE	0852108523	[signature]
08.	Dr ILUNGA SEYA SABIN	M	PNST	CMT	0814788096	[signature]

N°	Nom, Post nom et Prénom	Sexe	Structure	Fonction	Contacts	Signatures
09.	KYAW KAHENGA GISELE	F	DPS/BIC	inspecteur	0814027999	
10.	Déborah BONDO	F	DPS/BISRC	Analyste ASS.	08101381 75	
11.	Dr SORAYA PANDE	F	IPS/BMT	inspecteur	0997016517	
12.	GHISLAIN-KING KIBOKO KONGOLO	M	DPS/PNMT & FORMSIDA	Coord. PROV.	0818157016	
13.	Dr FRANCK BITILASI-TEMA	M	0817358378 DPS HKA	CBHSP PRÉS RCI	0817368378	
14.	Dr Parfait KABOLE	M	DPS/BAT	Analyste	0810528059	
15.	Pitcheou NYEMBO	M	DPS HK	Secrétaire	0975770951	
16.	NGOWGO MAKULA HUBERT	M	DPS/HK	Analyste	0811778719	
17.	KALIMBA SHEBELE PATIENT	M	PNLS	AG	09928 7499	
18.	MUGANEA BHINDA	M	DPS	Sec-Tech	0816466874	
19.	ILUNGA LEONARD	M	DPS	SECTECH	0844462303	

N°	Nom, Post nom et Prénom	Sexe	Structure	Fonction	Contacts	Signatures
20.	SAPWE NGANDWE LUMIERE	M	DPS/BESS	SECRETAIRE	0995078177	
21.	DR. MARC NGOY	M	DPS/BURC	ANALYSTE	0810415766	
22.	AG Aaron MAKWIZA	M	DPS/BGR	ANALYSTE	0813018878	
23.	Dr MUZANGA MUSHETE	M	DPS/BISIC	CB	0817497167	
24.	URBAIN KABEYA	M	DPS BESS	Analyste	0810308777	
25.	ERIC MWALU	M	BIZKAMP	SURVEPI	0812225964	
26.	DR KILWA KYUNGU	M	MINISTERE	CONS RED	0897271493	
27.	Dr DENIS MUMBA KUSUNKA	M	HGR/KENYA	MAH	0970360078 0811632601	
28.	Dr Nathalie MULONGO	F	DPS. Hicat	CB AT	0814044243	
29.	Dr Dedieu Lukuamusu	M	DPS/BURC	Analyste	0813807110	
30.	Dr Yuma Albert	M	DPS	SECRETAIRE	+243 816465895	

Procès-Verbal / LEADERS DE FEMMES / K/NSHASA

DE CONSULTATION DES PARTIES PRENANTES AVEC LES ORGANISATIONS DES LEADERS DES FEMMES DANS LE CADRE DE L'ACTUALISATION DU CADRE DE GESTION ENVIRONNEMENTALE ET SOCIALE (CGES) DU PROJET DE LA RIPOSTE CONTRE LA COVID19.

L'an deux mil vingt et un, le vingt-septième jour du mois de Février, s'est tenue dans la ville de KINSHASA, une rencontre d'information et d'échange avec les organisations de **femmes et jeune filles** dans le cadre du projet de la riposte contre la covid19, cette rencontre qui a regroupé les leaders des femmes a été présidée par **Madame AISEE ATUM**, secrétaire générale du CSC Kinshasa.

Etaient présents : voir liste de présence jointe en annexe.

Apres l'ouverture de la rencontre par la secrétaire générale du CSC, la parole a été donnée aux Experts pour situer le contexte de la mission. Les experts ont fait une présentation succincte du projet en précisant que la mission s'inscrit dans le cadre de l'actualisation du **Cadre de Gestion Environnementale et Sociale (CGES) avec un financement additionnel axé sur la vaccination.**

Les débats se sont focalisés autour des points suivants :

- **Objectifs de la mission et de la consultation publique**
- **Brève présentation du projet d'urgence de riposte contre covid-19 (Financement additionnel I);**
- **Historique et généralités sur la vaccination contre la covid19**
- **Vaccin contre Covid 19;**
- **Les échanges sur l'identification des impacts environnementaux et sociaux positifs et négatifs potentiels du projet de riposte contre la COVID-19 ainsi que les mesures à prendre ;**
- **Identification et mesures de prévention des violences basées sur le genre (VBG) et les dans le cadre de la riposte contre la COVID-19.**

A la suite des débats, les consultants ont recueilli les préoccupations suivantes :

1. **La vaccination covid-19 est-elle obligatoire ?**
   R/ La loi n° 18/035 du 13 Décembre 2018, article 91 stipulant que la vaccination est obligatoire. Mais la vaccination contre la covid-19 n'est pas encore rendue obligatoire.

2. **Les gestes barrières seront toujours de vigueur après la vaccination ?**
   R/ Oui les gestes barrières seront toujours de vigueur après la vaccination, cette vaccination vient justement renforcer les mesures barrières.

3. **Pourquoi le choix d'Astra Zeneca parmi tant d'autres vaccins homologués par l'OMS et où est ce qu'il est fabriqué ?**
   R/ Le choix est porté sur le vaccin Astra Zeneca à cause de son conditionnement, il a été utilisé dans plusieurs pays.

4. **Qu'est ce qui est prévu comme autre alternative au cas où le vaccin Astra Zeneca ne tenait pas ?**
   R/ On peut recourir à un autre vaccin,

6. **Le problème de suivi avec le test covid-19 ?**

R/ Plusieurs personnes font la covid-19 sans aucuns symptômes et guérissent sans prendre des produits.

7. **La prise en charge des effets secondaires après vaccination ? A qui s'adresser en cas des inconvénients ?**

R/ La surveillance des manifestations post vaccination est prévue.

8. **Comment faire accepter l'existence de la Covid à la population et aussi la vaccination ?**

R/ c'est une de raison de l'implication de différents leaders, pour en discuter, analyser et amener les varies informations dans nos bases.

❖ **LISTE DES QUESTIONS POSEES PAR LES CONSULTANTS**

1. **Quels sont les canaux de communications efficaces pour échanger les informations avec le projet de riposte contre la covid19 et les leaders de femmes ?**

R/ La creation des plates-formes des réseaux sociaux, whatsapp, les publications.

2. **Quels roles devraient jouer les femmes dans la lutte contre la pandemie à covid19 ?**

R/ le rôle de sensibilisation, le renforcement des capacités.

3. **Quelles sont les types d'Activités génératrices de Revenus (AGR) menées par les femmes ?**

R/ Le commerce, agriculture.

4. **Quelles sont les conflits potentiels du fait de la mise en œuvre d'un tel projet ?**

R/ le manque de transparence, de confiance, les croyances religieuses, la mauvaise gouvernance.

5. **Quels sont les besoins en renforcement de capacité (formations,équippements,etc.) des femmes et jeune filles ?**

R/ Le renforcement des capacités, la documentation.

6. **Quels sont les grands defis à relever dans le processus de vaccination dans votre province ?**

R/ Il faut combattre la désinformation par une forte sensibilisation

7. **Analyse de la gestion du COVID 19 dans la zone du projet (difficultés rencontrées) ?**

R/ La mauvaise communication, le non-respect des gestes barrières, le manque de collaboration entre le ministère de la tutelle et les zones de santé, le doute de la population, la megestion de l'argent affecté à la riposte covid-19, le relâchement ou la négligence, l'augmentation du nombre des contaminés.

8. **Comment resoudre les problemes ou diffcultés rencontrés dans la gestion de Covid19?**

R/ On peut pallier ces difficultés rencontrées, par l'adaptation de la communication en langues locales, l'implication des jeunes et des leaders communautaires qui sont des parties prenantes, la méritocratie (mettre l'homme qu'il faut à la place qu'il faut)

9. **Quels sont les impacts negatifs et positifs du projet de la riposte contre covid19 et en ce qui concerne la vaccination covid19 en perspective?**

R/ Impacts négatifs : le taux élevé du chômage, de violences sexuelles, es violences domestiques, de criminalités, les mariages et grossesses précoces, la crise économique, l'automédication, les grossesses indésirables.

Impacts positifs : l'hygiène avec le lavage régulier des mains (prévention aux maladies des mains sales), la création des business de fabrication des masques, l'unification des foyers (les hommes rentrent à temps à la maison à cause du couvre-feu).

10. Quelles sont les mesures d'attenuation ou de bonificaton proposez vous selon le cas ?
R/ il faut maintenir les impacts positifs. A ce qui concerne les impacts negatifs, il faut procéder à la réouverture des entreprises fermées, la réhabilitation de ceux qui étaient en congé technique, l'encadrement des jeunes.

11. Quel sont les Violences Basées sur le Genre (VBG) par exemple (viole ,violence physique,toute forme d'escavage ,etc) ?
R/ Plus, c'est la Violence domestique

12. Aviez-vous d'autres préoccupations ou recommandations ?
R/ Atteindre toutes les couches de la population par la sensibilisation ; Disponibiliser la cartographie des centre de prises en charge Covid 19 ; Se convaincre soi-même de l'existence de la maladie avent d'aller sensibiliser les autres ; Joindre à la vaccination des 20% de la première partie, les responsables ou les autorités politico-administratives ; Utiliser la communauté des leaders par pair éducation.

Ces recommandations ont été validées en présence de Madame MAMY UMBA NDOLO qui a par la suite levée la séance à 12H30

Fait à LUBUMBASIII, le 09 Mars 2021

	Noms et Prénoms	Signatures
Pour les consultants	NZALI BOSUA JEAN TRESOR	SSNBT
Pour les participants	Mamy UMBA NDOLO	

ACTUALISATION DU CADRE DE GESTION ENVIRONNEMENTALE ET SOCIALE DU PROJET DE RIPOSTE DE LA PANDEMIE DE COVID-19 EN REPUBLIQUE DEMOCRATIQUE DU CONGO

Ville de: LUBUMBASHI Date : 09 / 03 / 2021

LISTE DE PRESENCE DE PARTCIPANTS A LA CONSULTATION PUBLIQUE

Focus de groupe de: LEADERS DES FEMMES

N°	Nom, Post nom et Prénom	Sexe	Structure	Fonction	Contacts	Signatures
01.	SAFI KAYUNGO THERESE	F	CADRE DE CONCERTATION DE LA SOCIETE CIVILE	VICE PRESIDENTE	0973391110	[signature]
02.	Monique TSHALA	F	ONG M.K - TL Cadre SC	Presidente	0997015028	[signature]
03.	FLORENCE MWAMBA WANGOY	F	REFED	Sécretaire	0995378219	[signature]
04.	MADELEINE TSHIEJA MBULA	F	C.S.C/KATANGA	PRESIDENTE DES FEMMES	0998379722	[signature]
05.	THERESE MAMBA NGOIE	F	CSC/KAT	VICE PRESIDENTE	0977729681	[signature]
06.	Godet Tshilobo Kasanda	F	csc/KAT	Membres	0852854696	[signature]
07.	Christelle Tshomela	F	AFIA MAMA	Assistante Chef bureau	0814031886	[signature]
08.	IDIAMAH MWEPU MIRIAM	F	ECC/FFP	PRESIDENTE	0991313350	[signature]

N°	Nom, Post nom et Prénom	Sexe	Structure	Fonction	Contacts	Signatures
09.	DORCAS -TSHIKA-KAZADI	F	ASDEF	PRESIDENTE	09775390 60	
10.	MADO -MWILAMBWE	F	ADEPESIDI	Coordonatrice	0814070621	
11.	SOLENE TSHILOBO	F	RESOJEC	Manager	0972279074	
12.	Clémentine MBaye	F	Copemeco	présidente des Femmes	0997044458	MBaye
13.	DEBORAH - KISUIA	F	ALPHA-CONGO	ASSISTANTE	0974040684	
14.	Irene KAJ KASONGO	F	OLCPM	coord.	0812430759	
15.	ANGEL ADJULIE MOKET	F	UNILU	ASSISTANTE	0994187705	
16.	NENE KAJ	F	ALPHA-CONGO	ASSISTANTE	0812167583	
17.	MPIANA NKUSU REBECCA	F	CORBETTA	SECRETAIRE	0995744 082	
18.	Lyly LENGE	F	IFADEV	VICE-PRESIDENTE	0813664952	
19.	Lucienne Kabange Mbele	F	CPJPI KATANGA	présidente de la DFP	0815298193	

N°	Nom, Post nom et Prénom	Sexe	Structure	Fonction	Contacts	Signatures
20.	Mamy UMBA NAolo	F	Genre Ste Civile	Team leader	0997018 728	[signature]
21.	NGOIE KAYEMBE JENNY	F	GSP	Secrétaire	0853928784	[signature]
22.	FY FY - NKONKO	F	Femme leader	2e coordo	0814260473	[signature]
23.	ILUNGA MBUYA CHANICK	F	AILES DU COEUR / AFEVAH	Coordonatrice	0973542590	[signature]
24.	MICHELINE - NYOTA	F	AFEVAH	Coordonatrice	0979065603	[signature]
25.	AMATO MBUYU - MUTEBA	F	IFADEV	MEMBRE	0817088[illegible]	[signature]
26.	BASOBA SUMAILI PRISCA	F	GSP	Genre et vicomme	0971559271	[signature]
27.	SYLVIE MANDA KABONGO	F	UCOFEM	Coord Adj/H.K	0818425025	[signature]
28.	FRANCINE NYOTA	F	GSP	ASSISTANTE	0978529 095	[signature]
29.	Jocelyn Diavila	F	CSC / KAT	membre	0814586869	[signature]
30.	Christella Essolomua	F	CSC	Membre	0945[illegible]828/7	

Procès-Verbal / SERVICES TECHNIQUES / LUBUMBASHI

DE CONSULTATION DES PARTIES PRENANTES AVEC LES SERVICES TECHNIQUES ET AUTRES MOUVEMENTS DANS LE CADRE DE L'ACTUALISATION DU CADRE DE GESTION ENVIRONNEMENTALE ET SOCIALE (CGES) DU PROJET DE LA RIPOSTE CONTRE LA COVID19.

L'an deux mil vingt et un, le dixième jour du mois de Mars, s'est tenue dans la ville de LUBUMBASHI, une rencontre d'information et d'échange avec **les services techniques et autres mouvements** dans le cadre du projet de la riposte contre la covid19, cette rencontre qui a regroupé les services techniques a été présidé par **Monsieur ILUNGA NGWEJ Jean-Pierre,** Chef de division Environnement.

Etaient présents : voir la liste de présence jointe en annexe.

Apres l'ouverture de la rencontre par le Chef de division Environnement, la parole a été donnée aux Experts pour situer le contexte de la mission. Les experts ont fait une présentation succincte du projet en précisant que la mission s'inscrit dans le cadre de l'actualisation du **Cadre de Gestion Environnementale et Sociale (CGES) avec un financement additionnel axé sur la vaccination.**

Les débats se sont focalisés autour des points suivants :

- **Objectifs de la mission et de la consultation publique**
- **Brève présentation du projet d'urgence de riposte contre covid-19 (Financement additionnel);**
- **Historique et généralités sur la vaccination contre la covid19**
- **Vaccin contre Covid 19;**
- **Les échanges sur l'identification des impacts environnementaux et sociaux positifs et négatifs potentiels du projet de riposte contre la COVID-19 ainsi que les mesures à prendre ;**
- **Identification et mesures de prévention des violences basées sur le genre (VBG) et les dans le cadre de la riposte contre la COVID-19.**

A la suite des débats, les consultants ont recueilli les préoccupations suivantes :

1. **Pourquoi le choix de l'Astra Zeneca ?**
   R/ Sur les vaccins homologués par l'OMS, la RDC devrait faire un choix. Astra Zeneca est le vaccin le plus utilisé et la chaine à froid pour le conserver est non loin de nos matériels
2. **L'Astra Zeneca, est-ce un vaccin classique ou à ARN ?**
   R/ Ce n'est pas un vaccin à ARN.
3. **Est-ce que le vaccin n'est pas encore dans un stade expérimental pour l'administrer aux humains ?**
   R/ Non, nous ne sommes pas au stade expérimental, les pays d'Amérique et d'Europe ont déjà vacciné il y a de cela quelques mois passés.
4. **Pourquoi chaque pays a son vaccin ?**
   R/ Plusieurs pays développent leur vaccination, c'est aussi à cause de crise économique, pour éviter d'acheter ailleurs avec le cout de déploiement ; bien attendu il faut réunir le scientifiques et matériel
5. **Pourquoi ne pas vacciner en premier le président de la république, sa femme, ses enfants ainsi que tout le gouvernement ?**
   R/ les enfants de président ne sont pas éligible à la vaccination 20

6. **La maladie ne se développera dans le corps après injection de ce virus atténué appelé vaccin ?**
   R/ Pas su tout
7. **Les vaccinés peuvent-ils contracter encore la maladie et contaminer les autres ?**
   R/ Etre vacciné c'est être contaminé, sans développer donc on peut bien transmettre
8. **Est-il suffisant de ne vacciner que les 20% ?**
   La vaccination se fera est étape par étape

❖ **LISTE DES QUESTIONS POSEES PAR LE CONSULTANT**

1. **Quels sont les canaux de communications efficaces pour échanger les informations avec le projet de riposte contre la covid19 et les services techniques ?**
   R/ Les reunion,medias ,Les resaux sociaux.
2. **Quel est le role que peut jouer les services techniques pour lutter contre la pandemie ?**
   R/ La sensibilisation, la vulgarisation de l'information,
3. **Quels sont les conflits potentiels rencontrés dans la mise en œuvre de ce projet riposte ?**
   R/ La mauvaise information, les préjugées surtout en matière d'argent, la stigmatisation, non recrutement de mains d'œuvres locale
4. **Quels sont les besoins ?**
   R/ Les besoins tels que les instruments de travail (masques de protection, les gels hydro alcooliques), la mobilité, la visibilité avec les tenues, les renforcements des capacités par des formations.
5. **Quels sont les problemes ou diffcultés rencontrés dans la gestion de Covid19 ?**
   R/ Les difficultés rencontrées tels que le manque de sensibilisation surtout en milieux ruraux, la non-participation des femmes.
6. **Pendant la periode de Covid, avons-nous enregistré des cas de VBG ?**
   R/ Les cas de VBG tels que les violences domestiques, les violences sexuelles, l'exploitation économique des enfants, la déscolarisation des enfants surtout de sexe féminin, le mariage des enfants, le licenciement des femmes surtout celles des travaux ménagers.
7. **Comment lutter contre les VBG ?**
   R/ On peut lutter contre les VBG par le renforcement de la sensibilisation à tous les niveaux, les plaidoyers pour la mise en œuvre des plans d'action contre les mariages des enfants, l'acceptation des filles enceinte à l'école.
8. **Quels sont les impacts negatifs et positifs du projet de la riposte contre covid19 et en ce qui concerne la vaccination covid19 ?**
   R/ Impacts négatifs : La dégradation des tissus économiques, la diminution de la production agricole, la malnutrition, la délinquance juvénile, les grossesses indésirables, les divorces, la prostitution.

Impacts positifs : Le renforcement de l'hygiène, les recherches sur le plan sanitaires, le renforcement du commerce extérieur, la gestion du temps avec les réunions en ligne, l'organisation ou l'unification des familles, l'utilisation des masques surtout pendant la saison sèche pour éviter la grippe saisonnière, la poussière.

9. **Quelles sont les mesures d'attenuation ou de bonificaton proposez-vous selon le cas ?**
   R/ Il faut maintenir les impacts positifs. Pour pallier aux impacts négatifs, il faut créer des actions de développement en faveur de la population, l'octroi des crédits agricoles pour la relance des activités, la promotion de la planification familiale, la création des jeux ludiques, l'appui aux centres des jeunes, la vulgarisation du code de la famille, la sensibilisation des parents, le renforcement des structures d'encadrement.
10. **Recommandations :** Le renforcement de la sensibilisation, le renforcement des capacités, le suivi et l'encadrement des vaccinés, l'exemplarité des autorités politico-administratives.

Ces recommandations ont été validées en présence de Monsieur ILUNGA NGWEJ Jean-Pierre qui a par la suite levée la séance à 16H00

Fait à Lubumbashi le 10 Mars 2021

	Noms et Prénoms	Signatures
Pour les consultants	NZALI BOSUA JEAN TRESOR	
Pour les participants	ILUNGA NGWEJ Jean Pierre	

ACTUALISATION DU CADRE DE GESTION ENVIRONNEMENTALE ET SOCIALE DU PROJET DE RIPOSTE DE LA PANDEMIE DE COVID-19 EN REPUBLIQUE DEMOCRATIQUE DU CONGO

Ville de: LUBUMBASHI Date : 10 / 03 / 2021

LISTE DE PRESENCE DE PARTCIPANTS A LA CONSULTATION PUBLIQUE

Focus de groupe de: SERVICES TECHNIQUES

N°	Nom, Post nom et Prénom	Sexe	Structure	Fonction	Contacts	Signatures
01.	LUC KATAMBAYI BANGAMBA	M	ENVIRONNEMENT	CB ASSAINISSEMENT	0818154729 0851770521	[signature]
02.	RYONA MUKEINA	F	Div Genre	CB	0987030934	[signature]
03.	KALUNGA MULEMBO	M	Div GFE	C.B	0992129394	[signature]
04.	Abraham MWENZE LWANGA	M	DIV. ENVIRONNEMENT	CB	0812136660	[signature]
05.	KASONGO KOLALA JOSEPH	M	DIVIGENRE	CB sax et pers	0992479463	[signature]
06.	Jacqueline Mwilambwe	F.	F.P.A	CB	0844589126	[signature]
07.	KALENGA YAV Robert	M	DIV/REGONST	C.D	0810311670	[signature]
08.	Mbuya Lubanze Popopo	M	Div. Plan	CD	mbuyopopo2018	[signature]

N°	Nom, Post nom et Prénom	Sexe	Structure	Fonction	Contacts	Signatures
09.	KALONBO-KIKONA JOËLLE	F	DIVAS	C.C.	0992073035	
10.	CELESTIN KASONGO-KASOKWE	M	DIVAC	C.C.	0850078997	
11.	JOSEPH KASONKE KISELA	M		CD/TP	0817456562	
12.	CHRISTIAN CHITANG NGOY	M	URBANISME	CB/SGX	0815056287	
13.	RENE MUTOMBO ILUNGA	M	DIV PMEA	CD	0814033016	
14.	Jean claude MUTOMBO	M	HABITAT	CB/EAP	0813252204	
15.	CLEOPHAS TSHIBADIBU KALALA	M	Aménagement du Territoire	CD	0995578781	
16.	YUMBA KALUME Thierry	M	DIV. HYDROCARBURES	CD	0815200270	
17.	KABERA RUTHINA BORA	F	Div. Genre	CD	0997023753	
18.	OMER ILUNGA TSHABOLA KALALA	M	DIV. FONCTION PUBLIQUE PASTE	CD	0937172363	
19.	Ngoie Kasokwe Jean	M	[illegible]	CD	0817263388	

N°	Nom, Post nom et Prénom	Sexe	Structure	Fonction	Contacts	Signatures
20.	ILUNGA NGWEJ Jean-Pierre	M	Div. Environnement	CD	0818150965	[signature]
21.	MBAYO KAZADI ALBERT	M	DIV. INDUSTRIE	CD	0810348928	[signature]
22.	MWENZE KALENGA	M	Dv. GENRE	CB	0817369487	[signature]
23	KABANG KAPEND GASPARD	M	DIV. PR. DEV. R. TRAVAIL	CD	0810845855	[signature]
24.	KITWA BUNDA NELLY	F	DIV. EMPLOI	AA DE I	0974.189298	[signature]
25.	MULEKELA NTUMBA	F	ACE	DP	0970050518	[signature]
26.	NGOYI STEFANIE	F	Div. Env	TECHNICIEN	0811033684	[signature]
27.	Mamie Tiadikani	F	Div. assist. sociale	assistante sociale	0895842946	[signature] MM
28.	ILUNGA BANZA	M	Div pêche, Elevage	Veterinaire	0820548515	[signature]
29.	Musharamina Calvin	M	ACE	Secretaire	0990390290	[signature]
30.	GEDEON KIBOKO	M	Dv Genre	technicien	0815547828	[signature]

Procès-Verbal / OSC / LUBUMBASHI

DE CONSULTATION DES PARTIES PRENANTES AVEC LES ORGANISATIONS DE LA SOCIETE CIVILE DANS LE CADRE DE L'ACTUALISATION DU CADRE DE GESTION ENVIRONNEMENTALE ET SOCIALE (CGES) DU PROJET DE LA RIPOSTE CONTRE LA COVID19.

L'an deux mil vingt et un, le neuvième jour du mois de Mars, s'est tenue dans la ville de LUBUMBASHI, une rencontre d'information et d'échange avec **les leaders des organisations de la société civile** dans le cadre du projet de la riposte contre la covid19, cette rencontre qui a regroupé les leaders des organisations de la société civile a été présidée par **Monsieur GHISLAIN CHULU,** président de CCSHKAT.

Etaient présents : voir la liste de présence jointe en annexe.

Apres l'ouverture de la rencontre par le président de CCSHKAT, la parole a été donnée aux Experts pour situer le contexte de la mission. Les experts ont fait une présentation succincte du projet en précisant que la mission s'inscrit dans le cadre de l'actualisation du **Cadre de Gestion Environnementale et Sociale (CGES) avec un financement additionnel axé sur la vaccination.**

Les débats se sont focalisés autour des points suivants :

- **Objectifs de la mission et de la consultation publique**
- **Brève présentation du projet d'urgence de riposte contre covid-19 (Financement additionnel);**
- **Historique et généralités sur la vaccination contre la covid19**
- **Vaccin contre Covid 19;**
- **Les échanges sur l'identification des impacts environnementaux et sociaux positifs et négatifs potentiels du projet de riposte contre la COVID-19 ainsi que les mesures à prendre ;**
- **Identification et mesures de prévention des violences basées sur le genre (VBG) et les dans le cadre de la riposte contre la COVID-19.**

A la suite des débats, les consultants ont recueilli les préoccupations suivantes :

1. **Pourquoi on ne commence pas la vaccination avec les membres du gouvernement, l'assemblée nationale, provinciale, les institutions étatiques ?**

R/ Certaines autorités sont dans la fourchette (Plus de 55 ans, Co-morbides)

2. **Pourquoi le choix du vaccin Astra Zeneca au lieu du vaccin russe?**

R/ A cause de la chaine à froide, mais aussi c'est le vaccin le plus utilisé.

3. **Quels sont les aspects négatifs de l'Astra Zeneca ?**

R/ Jusqu'à présent nous n'avons pas encore enregistré des effets indésirables létales.

4. **Quels sont les mécanismes prisent par notre Pays pour la vérification qualitative du vaccin qu'on utilisera ?**

R/ Plusieurs commissions et experts travaillent depuis longtemps, le PEV et différents partenaires

5. **Est qu'il n y a pas la variante de l'Afrique du sud au Katanga ?**

R/ Jusqu'à présent cela ne pas objectiver, mais au niveau national nous avons le matériel de détection de variantes covdi19

❖ **LISTE DES QUESTIONS POSEES PAR LE CONSULTANT**

1. **Quels sont les canaux de communications efficaces pour échanger les informations avec le projet de riposte contre la covid19 et les services techniques ?**

R/ La communication au travers des réseaux sociaux, de réunions

2. **Quel est le role que peut jouer les organisationns de la societé civile ?**

R/ La sensibilisation.

3. **Quels sont les conflits potentiels rencontrés dans la mise en œuvre de ce projet riposte ?**

R/ les préjugées, la méfiance ou la résistance de la population, l'intoxication, la mauvaise information, la mauvaise gestion de finances.

4. **Quels sont les besoins ?**

R/ Le renforcement des capacités par la formation, la technique de communication, les moyens financiers.

5. **Quels sont les grands defis à relever dans le processus de vaccination ?**

R/ Les grands défis à relever sont notamment ; le choix des animateurs, la formation des autorités ecclésiastiques des églises des noirs.

6. **Quelles sont les diffcultés rencontrés dans la gestion de Covid19 ?**

R/ Le manque des moyens de se procurer des cache-nez, la méfiance, la mauvaise communication, l'automédication, le détournement des fonds.

7. **Quelles solutions preconisées pour pallier à ces difficultés rencontrées ?**

R/ La vulgarisation de la vraie information, les témoignages médiatisés des guéris de la covid, la communication et la paire éducation.

8. **Quels sont les impacts negatifs et positifs du projet de la riposte contre covid19 et en ce qui concerne la vaccination covid19 ?**

R/ Impacts négatives : La hausse du taux de criminalité, la crise économique, le chômage ; les grossesses précoces, le manque de distraction avec le couvre-feu, le stockage de carbone sur les masques.

Impacts positifs : La réception des plusieurs matériels tels que les ambulances, l'aménagement des infrastructures hospitalières, la sensibilisation par la police, la prise de conscience sur l'hygiène, la création des activités commerciales individuelles.

9. **Quelles sont les mesures d'attenuation ou de bonificaton proposez-vous selon le cas ?**

R/ Il faut maintenir les impacts positifs. Pour pallier aux impacts négatifs, il faut occuper les criminels avec d'autres activités, la formation, la transformation des aliments , l'apprentissage de métiers , libéraliser le secteur de mines.

10. Quelles sont les recommandations

R/ L'octroie des masques gratuits par le gouvernement, l'information avec une bonne approche, la gestion des dechets des masques usés, l'accessibilité aux dispositifs de lavage à mains pour les personnes vivants avec handicap, eviter d'essayer les masques avant de les commercialiser.

Ces recommandations ont été validées en présence de Monsieur GHISLAIN CHULU qui a par la suite levée la séance à 16H30

Fait à Lubumbashi le 09 Mars 2021

	Noms et Prénoms	Signatures
Pour les consultants	NZALI BOSUA JEAN TRESOR	
Pour les participants	GHISLAN KALWA CHULU Président CCSHKAT	

ACTUALISATION DU CADRE DE GESTION ENVIRONNEMENTALE ET SOCIALE DU PROJET DE RIPOSTE DE LA PANDEMIE DE COVID-19 EN REPUBLIQUE DEMOCRATIQUE DU CONGO

Ville de: LUBUMBASHI Date : 19 / 03 / 2021

LISTE DE PRESENCE DE PARTCIPANTS A LA CONSULTATION PUBLIQUE

Focus de groupe de: SOCIETE CIVILE

N°	Nom, Post nom et Prénom	Sexe	Structure	Fonction	Contacts	Signatures
01.	Bertin Kabwit Tshoz	M.	Gouvernance securitaire et paix	Team Leader	0816118151	[signature]
02.	Pasteur Kut-a-Kut	M	Environnement d'Debelopement	Team Leader	0992027966	[signature]
03.	De Apollinaire Kanku	M	Protection social	Expert	0811687487	[signature]
04.	Me KALWA CHULU GHISLAIN	M	CCSHKAT	Président	0812467076	[signature]
05.	LUKAMBO MWAMBA JUSTIN	M	GHH-ONG SOC. CIV/RUSHI	~~DEX~~ DIRECT. EX	0816344780	[signature]
06.	Jean Felix Tamala	M	CIDIONG	Direction National	0994801543 0810013953	[signature]
07.	Rev Pasteur NKULU KIPALE	M	ECC/21e CNCA	Pasteur	0816951262	[signature]
08.	ANNE-MARIE MABO ELUMBA	F	ONG MAMANI MAMA	Présidente National	0998225211	[signature]

N°	Nom, Post nom et Prénom	Sexe	Structure	Fonction	Contacts	Signatures
09	MUHONA FUNKWA Francis	M	LIJILO	Chargé de Relation Publ	0974597375	[signature]
10.	RASHID KAYEMBE Jalil	M	GSP	Assistant Formation et sensibilisation	0993465535	[signature]
11.	BANZA NUMBI PRINCE	M	GSP/ABD	ASSISTANT MONITORING	0998929838	[signature]
12.	Jean Pierre Mutebe	M	ACBG	P National	0901986172	[signature]
13.	CHRISTOPHE KABWITA	M	ASSODI	Président	0995215894	[signature]
14.	DIDIER MUTEBA	M	OPSARD	Membre	0844040[illegible]	[signature]
15.	FIAEL NIMBWE TAMBWE	M	FONDATION KATANGAISE	DELEGUE	0893108248	[signature]
16.	THIERRY KAPEPA	M	ASP/ABR	Membre	0991855944	[signature]
17.	KYUNGU NGOY Léonard	M	P.A.P	COORD	0814433139	[signature]
18.	NSENGA-MULIMBI-ANNIE	F	MULIMA O.N.G.D	PRESIDENTE	0997637101	[signature]
19.	MBUYA NGUBE-NGUBE	M	PRECAD GTT infrastructure au CCSCHKAT	Coordonnateur Team Leader	0977424639	[signature]

N°	Nom, Post nom et Prénom	Sexe	Structure	Fonction	Contacts	Signatures
20.	GREGOIRE MULAMBA	M	CDH	Secretaire General	0999940324 0811494808	
21.	Relégué Kifumbe	M	Education	membre	0995467247	
22.	BANZA KIFINDA ALPHONSE	M	CDEG	Président	0814517208	
23.	NTUMBA MAPUMBA CHARLEONE	F	MINES	Membre	0990183219	
24.	NICOLAS BULELE	M	AGA	Membre	0815164181	
25.	ALAIN MPUNGA - MBAYA	M	Etoile d'Afrique	Coordo	0973461111	
26.	GUYLAIN LUKOJI.	M.	VPDD.	Membre	0976951362	
27.	HENRI NYEMBO	M.	Lizulo	secretaire	0997761056	
28.	KIJIBA WA KIJIBA CEDRIK	M	GP GENRE (MDJD)	Secretaire	0979394034	
29.	YANNICK NDUBULA	M	GENERATION CONGO UNI (GCU)	SECRETAIRE	0992398833	
30.	DAVID NDOLO	M	ALPHA-INGO (INGO)	Membre	0977004054	

N°	Nom, Post nom et Prénom	Sexe	Structure	Fonction	Contacts	Signatures
31.	ALAIN-MUEMBIA	M	GTAGRIPEL	Secrétaire	0816056971	
32.	Véridien Sheba	M	GSP	Secrétaire administratif	0172993779 0825288336	

Procès-Verbal / PROFESSIONNELS DE SANTE / GOMA

DE CONSULTATION DES PARTIES PRENANTES AVEC LES PROFESSIONNELS DE SANTE DANS LE CADRE DE L'ACTUALISATION DU CADRE DE GESTION ENVIRONNEMENTALE ET SOCIALE (CGES) DU PROJET DE LA RIPOSTE CONTRE LA COVID19.

L'an deux mil vingt et un, le dix-septième jour du mois de Mars, s'est tenue dans la ville de GOMA, une rencontre d'information et d'échange avec les **professionnels de santé** dans le cadre du projet de la riposte contre la covid19, cette rencontre qui a regroupé les professionnels de santé a été présidée par **Monsieur AMISI MUYANGO, Chef de Division de santé intérimaire de Nord Kivu à 10H00 .**

Etaient présents : voir la liste de présence jointe en annexe.

Apres l'ouverture de la rencontre par Mr AMISI, la parole a été donnée aux Experts pour situer le contexte de la mission. Les experts ont fait une présentation succincte du projet en précisant que la mission s'inscrit dans le cadre de l'actualisation du **Cadre de Gestion Environnementale et Sociale (CGES) avec un financement additionnel axé sur la vaccination.**

Les débats se sont focalisés autour des points suivants :

- **Objectifs de la mission et de la consultation publique**
- **Brève présentation du projet d'urgence de riposte contre covid-19 (Financement additionnel I);**
- **Historique et généralités sur la vaccination contre la covid19**
- **Vaccin contre Covid 19;**
- **Les échanges sur l'identification des impacts environnementaux et sociaux positifs et négatifs potentiels du projet de riposte contre la COVID-19 ainsi que les mesures à prendre ;**
- **Identification et mesures de prévention des violences basées sur le genre (VBG) et les dans le cadre de la riposte contre la COVID-19.**

A la suite des débats, les consultants ont recueilli les préoccupations suivantes :

1. **Quelle est la durée et les zones concernées par le projet ?**
   R/ Nous avons la première étape du projet qui prend toute l'année 2021 pour vacciner 20 % de la population toute entière en RDC avec la priorité de 4 provinces (Kinshasa, Nord kivu, Haut Katanga et Kongo Central)
2. **Les enfants seront ils concernés par la vaccination ?**
   R/ Les enfants et les femmes enceintes ne sont pas concernées jusqu'est là
3. **Quels sont les atouts pour faire accepter la vaccination de ces premiers 20% ?**
   R/ Il faut un travail par tous, une sensibilisation pour faire voir le bien fondé de vaccins et clarifier les mauvaises informations
4. **Comment convaincre la population à se faire vacciner ?**
   R/ la vaccination est volontaire, les activités de sensibilisation vont démontrer l'importance de vaccins
5. **Quelle prise en charge garantie post vaccination ?**
   R/ Tout est prévu pour gérer les manifestations d'injection post vaccinale
6. **La carte de vaccination sera-t-elle obligatoire pendant les voyages ?**

R/ Pour les pays étrangers sous la couverture vaccinale, nous croyons que cela arrivera ; mais le vaccin reste volontaire en RDC.

7. **Que prévoit le projet afin d'arrêter les rumeurs sur les réseaux sociaux et propager les bonnes informations ?**

   R/ Une communication efficace et l'apport des informations fiables

8. **La RDC changera-t-elle la molécule du vaccin Astra Zeneca ?**

   R/ Tout sera décidé par les autorités après les études et avis des experts

❖ **LISTE DES QUESTIONS POSEES PAR LE CONSULTANT**

1. **Quels sont les canaux de communications efficaces pour échanger les informations avec le projet de riposte contre la covid19 et les services de santé ?**

R/ Les reseaux sociaux et les medias.

2. **Que pensez-vous des conditions de travail du personnel de santé pendant la pandemie ?**

R/ Les conditions de travail ne sont pas bonnes, il faudrait les améliorer.

3. **Quels sont les risques (sécurité au travail) les plus rencontrés dans les centres de santé ?**

R/ Contamination, agresion physique

4. **Quelles sont les recommandations pour une meilleure prise en charge des accidents et risques de travail ?**

R/ Renforcer la securité de travailleurs surtout pendant la perdiode pandemic, disposer les EPI

5. **Existe-t-il dans le service des agents formés dans le suivi environnemental ?**

R/ Non

6. **Quels sont les besoins en capacités dans le domaine de la santé humaine et la vaccination (équipements, infrastructures, logistiques) ?**

R/ Renforcement de capaicités, appui materiel et financier,

7. **Quels sont les grands defis à relever dans le processus de vaccination dans votre province ?**

R/ une forte sensibilisation, utilisation de différents canaux d'informations et de leaders d'opinion

8. **Quels sont les impacts negatifs et positifs du projet de la riposte contre covid19 et en ce qui concerne la vaccination covid19 ?**

R/ Impacts négatifs : Non fréquentation de malades dans les Hôpitaux, crise économique, la résistance de la population

Impacts positifs : diminution de maladies de mains d sale, changement de comportement

9. **Analyse de la gestion du COVID 19 dans la zone du projet (difficultés rencontrées).**

R/ La province n'a pas du tout reussi d'appui contrairement à la lutte contre Ebola

10. **Comment faire pour rassurer à la population sur la vaccination de la covd19 face aux rumeurs et mauvaises informataions ?**

R/ Un travail coordonné et pour tous, la sensibilisation doit etre intense , implication de tous.

11. Comment sont gérés les restes de produit pharmaceutique ou les produits périmés ?

R/ Tous ses produits sont incinerés en collaboration avec les services de l'environnement, des autorités judiciares et policieres

12. Comment sont gerer les dechets biomedicaux ?

Le service de gestion de dechets de la ville recupere les dechets menagers de l'hopital, et d'autres dechets dandereux sont collectés ,triés et acheminés pour le tratement

13. Aviez-vous d'autres préoccupations ou recommandations ?

R/ Le Nord kivu est actuellement deuxieme province en terme de statistiques de cas postifs covid19 il faudra les meyens (materiels,financier et autres)

Commencée à 10H30 H, ces recommandations ont été validées en présence de Monsieur AMISI MUYANGO qui a par la suite levée la séance à 12H30

Fait à GOMA le, 17 Mars 2021

	Noms et Prénoms	Signatures
Pour les consultants	NZALI BDSUA JEAN TRESOR	
Pour les participants	AMISI MUYANGO CDai	

ACTUALISATION DU CADRE DE GESTION ENVIRONNEMENTALE ET SOCIALE DU PROJET DE RIPOSTE DE LA PANDEMIE DE COVID-19 EN REPUBLIQUE DEMOCRATIQUE DU CONGO

Ville de: GOMA Date : 17/03/2021

LISTE DE PRESENCE DE PARTCIPANTS A LA CONSULTATION PUBLIQUE

Focus de groupe de: PROFFESIONNELS DE SANTE

N°	Nom, Post nom et Prénom	Sexe	Structure	Fonction	Contacts	Signatures
01	SHAYO MAPENDANO	F	Coordination PNHF/NK	chargé d'audit interne & Contentieux	0991042693	
02	KASOKI KYAYIRO Adrienne	F	ZS KARISIMBI	AGIS Adj.	0995159033	
03	Gustave BWAMI	M	ZS KARISIMBI	P. Focal HSP/PCI	0997798435	
04	Emmanuel LUNYERE	M	ZS GOMA	PF PCI	0992715981	
05	K. MUVONGA Junior	M	ZSU/GOMA	AGZS	0995958075	
06	Jules SAISI	M	ANTPEV	A9/SECPT1	099808806	
07	DUNIA-SHAMAMBA Mathieu	M	ZS GOMA	IS2	0973609585	
08	Dr Liévain MIRINDI	M	PNHF/NK	chargé de la surveill	0998796968	

N°	Nom, Post nom et Prénom	Sexe	Structure	Fonction	Contacts	Signatures
09	Katungu Pascaline	F	DPS	Secrétaire BESS	0991715224	[signature]
10.	MURHULA KAFEKA Delphin	M	BCZS KARISIMBI	Stagiaire	0971456943	[signature]
11.	DORCAS TABASIMWA	F	BCZS/KARISIMBI	Stagiaire	0971240903	[signature]
12	Edmond MADIHANO	M	PEV/coord	Logisticien	0997674001	[signature]
13	GUY MUTOMBO	M	DPS	Surveillant	099822842+	[signature]
14	AMISI MUYANGO	M	DPS	CD ad	0998493495	[signature]
15	Matthieu MUHASA	M	DPS	Logistique	0994199073	[signature]
16	FIKIRI MASHUKANO Adolphe	M	BCZS NYIRAGONGO	AC	0970310391	[signature]
17	KAMBALE MWENGESYALI I. Baptiste	M	BCZS NYIR	IS	0997725101	[signature]
18	Liliane MAPAYO	F	DPS	Sec. Adm	0992797169	[signature]
19	Emery TSONGO	M	DPS	AGIS PNSR	0994394993	[signature]

Procès-Verbal / LEADERS DE FEMMES / GOMA

DE CONSULTATION DES PARTIES PRENANTES AVEC LES ORGANISATIONS DES LEADERS DES FEMMES DANS LE CADRE DE L'ACTUALISATION DU CADRE DE GESTION ENVIRONNEMENTALE ET SOCIALE (CGES) DU PROJET DE LA RIPOSTE CONTRE LA COVID19.

L'an deux mil vingt et un, le seizième jour du mois de Mars, s'est tenue dans la ville de GOMA, une rencontre d'information et d'échange avec les organisations de **femmes et jeune filles** dans le cadre du projet de la riposte contre la covid19, cette rencontre qui a regroupé les leaders des femmes a été présidée par **Madame SALIMA**, assistante au Programme ODH.

Etalent présents : voir liste de présence jointe en annexe.

Apres l'ouverture de la rencontre par l'assistante de programme ODH, la parole a été donnée aux Experts pour situer le contexte de la mission. Les experts ont fait une présentation succincte du projet en précisant que la mission s'inscrit dans le cadre de l'actualisation du **Cadre de Gestion Environnementale et Sociale (CGES) avec un financement additionnel axé sur la vaccination.**

Les débats se sont focalisés autour des points suivants :

- **Objectifs de la mission et de la consultation publique**
- **Brève présentation du projet d'urgence de riposte contre covid-19 (Financement additionnel I);**
- **Historique et généralités sur la vaccination contre la covid19**
- **Vaccin contre Covid 19;**
- **Les échanges sur l'identification des impacts environnementaux et sociaux positifs et négatifs potentiels du projet de riposte contre la COVID-19 ainsi que les mesures à prendre ;**
- **Identification et mesures de prévention des violences basées sur le genre (VBG) et les dans le cadre de la riposte contre la COVID-19.**

A la suite des débats, les consultants ont recueilli les préoccupations suivantes :

1. **Est-ce que les femmes sont concernées par la vaccination ?**
   R/ Oui, sauf les femmes enceintes.
2. **Comment sensibiliser les personnes vivantes avec handicaps (sourds, muets, aveugles,....) ?**
   R/ Cette catégorie de la population sera prise en compte pour que ceux peuvent bien communiquer avec eux soit former
3. **On a suspendu l'Astra Zeneca maintenant qu'est ce qui prouve que le prochain vaccin sera le bon ?**
   R/ La décision de gouvernement est à saluer car cela démontre le contrôle et la responsabilité, nous devons faire la confiance aux autorités
4. **Pourquoi les personnes de moins de 54 ans ne sont pas concernées par la vaccination ?**
   R/ Dans la première étape elles ne sont pas concernées, mais après la vaccination de 20 % toute la population sera vaccinée.
5. **Comment gérer les rumeurs et les intoxications à Goma concernant le vaccin contre covid19?**

R/ Il faut que les leaders soient impliqués et véhiculent la vraie information. Les réseaux sociaux ne devront pas servir comme source.

6. **Qu'est ce qui prouve que le vaccin importé est de la bonne qualité ?**
   R/ La plupart de vaccins utilisés dans notre pays, les médicaments et les produits manufacturés viennent de l'extérieur. A ce qui concerne le vaccin contre covid19 le PEV et différents partenaires nationaux et internationaux travaillent dans le respect de procédures et protocoles de l'OMS (Covax)

LISTE DES QUESTIONS POSEES PAR LES CONSULTANTS

1. **Quels sont les canaux de communications efficaces pour échanger les informations avec le projet de riposte contre la covid19 et les leaders de femmes ?**
   R/ La création des plates-formes, les réseaux sociaux, réunion, medias.
2. **Quel role devrait jouer les femmes dans la lutte contre la pandemie à covid19 ?**
   R/ La sensibilisation et la mobilisation.
3. **Quelles sont les types d'Activités génératrices de Revenus (AGR) menées par les femmes ?**
   R/ Le commerce, l'agriculture, l'élevage et la transformation.
4. **Quelles sont les conflits potentiels du fait de la mise en œuvre du projet ?**
   R/ Non utilisation de ressources humaines locales,ecart de primes entre les natinaux et les internationaux, les violences, la mauvaise gestion.
5. **Quels sont les besoins (formations,équippements,etc.) des femmes et jeune filles ?**
   R/ La formation, les matériels et équipement de protection individuelle
6. **Quels sont les grands defis à relever dans le processus de vaccination dans votre province ?**
   R/ La lutte contre les fausses informations
7. **Analyse de la gestion du COVID 19 dans la zone du projet (difficultés rencontrées) ?**
   R/ Le manque de financements, la pauvreté, l'agression des équipes de riposte, le non accès à la nourriture.
8. **Comment resoudre les problemes ou diffcultés rencontrés dans la gestion de Covid19?**
   R/ Sensibilisation, transparence, securité des agents de santé
9. **Quels sont les impacts negatifs et positifs du projet de la riposte contre covid19 et en perspective ce qui concerne la vaccination covid19 ?**
   R/ Impacts négatifs : la pauvreté, la non scolarisation, le stress, le chômage, les grossesses indésirables, la prostitution.
   Impacts positifs : la prévention aux maladies des mains sales, le travail par vidéo conférence, la réunification des familles.
10. **Comment faire pour rassurer la population sur la vaccination de la covid19 face aux rumeurs et mauvaises informations ?**
    R/ Forte sensibilisation, implication de tous les leaders

11. Quelles sont les mesures d'attenuation ou de bonificaton proposez vous selon le cas ?

R/ Il faut maintenir les impacts positifs. A ce qui concerne les impacts négatifs : il faut subventionner les activités génératrices des revenus, utiliser les associations des femmes pour la sensibilisation.

12. Quelles sont les Violences Basées sur le Genre (VBG) par exemple (viole ,violence physique,toute forme d'escavage ,etc) enregistrés pandant la crisie sanitaire ?

R/ L'exploitation et les abus sxuel enregistré avec la gestion d'Ebola

13. Aviez-vous d'autres préoccupations ou recommandations ?

R/ Dépolitiser de la lutte contre la Covid19, tenir compte de la main d'œuvre locale, renforcer la sensibilisation, octroyer des micros crédits, associer et tenir en compte les spécificités des personnes vivants avec handicaps et autres vulnérables.

Ces recommandations ont été validées en présence de Madame SALIMA qui a par la suite levée la séance à 13H00

Fait à GOMA ,le 16 Mars 2021

	Noms et Prénoms	Signatures
Pour les consultants	NZALI BOSUA JEAN TRESOR	
Pour les participants	SALIMA KETSIA MUTINGWA	

ACTUALISATION DU CADRE DE GESTION ENVIRONNEMENTALE ET SOCIALE DU PROJET DE RIPOSTE DE LA PANDEMIE DE COVID-19 EN REPUBLIQUE DEMOCRATIQUE DU CONGO

Ville de: GOMA Date : 16/03/2021

LISTE DE PRESENCE DE PARTCIPANTS A LA CONSULTATION PUBLIQUE

Focus de groupe de: ORGANISATIONS DE FEMMES

N°	Nom, Post nom et Prénom	Sexe	Structure	Fonction	Contacts	Signatures
01	KAVIRA MAGHULU YEYE	F	Coordination Prov. PVH	Coordinatrice	0992091868 0897332013	[signature]
02	Yvonne MAGENDO	F	PAPH	Membre	0994671585	[signature]
03	SARAH BITONDO	F	JEUNESSE KATOJ	PRESIDENTE	0974799516	[signature]
04	BUHENDWA-MICHAEL	F	DPF	PCA	0993855552	[signature]
05	BILILO-NGOMU Stella	F	LSC	Stagiaire	0973955765	[signature]
06	KYAKIMWA KANDEKE Alice	F	YALIFE/Mob communautaire	Mobilisatrice communautaire	0970883220	[signature]
07	LEA ZIRAJE	F	compassion Albinos	Coordinatrice Adjoint	0971179391	[signature]
08	Nsheke Mpalurura. M. CLAIRE	F	ASPLC	Directrice	0975092128	[signature]

N°	Nom, Post nom et Prénom	Sexe	Structure	Fonction	Contacts	Signatures
09	Dr BAMBILE BIBI Mado	F	AFEMED-MC Association des femmes Méd	Coord. Adj. chargé des programmes	0994557362 0994557362	[signature]
10	BULONTA MUNDERE Ruth	F	DPF (Dynamique paysanne feminin)	Secrétaire	0993855552	[signature]
11	Leackey - VAYI	F	L.SC	Sec	099538763 8	[signature]
12	Josephine - Malimukono	F	CAFED	Presidente	099773933 81	Po [signature]
13	Eldaah HEAIRA	F	LIFIFE/ comptable	comptable	0970306678	[signature]
14	Godelive MUJINGA	F	UCOFEM Union Congolaise des Femmes des Media	Assistante au projet	0994084559	[signature]
15	Valérie WASSO	F	Maison de la Femme	Coord.	09988443 01	[signature]
16	LAETITIA MUTINGWA	F	AUDI/Congo	Coordo	09952404 72	[signature]
17	DOROTHEE ASSANI DUNIA	F	FUDEI	Secretaire	09742183 35	[signature]
18	Ponga Marie Therese	F	Fondation mère et Enfant F.M.E	Chef de centre	0972044 869	[signature]
19	KAHAMBU ESTHER	F	CFJ	Suivie et évaluation	0974488 904	[signature]

N°	Nom, Post nom et Prénom	Sexe	Structure	Fonction	Contacts	Signatures
20	SALIMA MUTINGWA KETSIA	F	ODH	Ass. Progn.	mutingwaketsia@gmail.com 0995474702	
21	AIME NGIRISHAKA	F	ODH	Comercent	0876572554	
22	BYALIRE MWIRA Jean Paul	M	AFEPRO M.	Chargé des programmes	0990699958	
23.	KABALA BASHIMA JULIENNE	F	ANTENE UZIMA	Comercente	0971139164	
24	AÏCHA SALIBOKO	F	SSM	Coordonatrice	0998374402	
25	LUMBULUMBU AMINATA	F	NPF	Secrétaire	0851433864	
26	MUSOKONI EMINENCE	F	Femmes plus Coordonnatrice	Coordon	0900795498	
27	Tomboji Gloria	F	ODH	Commerçante	089667540	
28	Kellytha Bay Magiba	f	ODH	Commerçante	0998582426	
29	DJAMILA ASOUMANI	F	ANTENNE UZIMA	Membre	0897731076	
30	BIBICHE MUZEMBE	F	ODH	Membre	0813250101	

Procès-Verbal / SERVICES TECHNIQUES / GOMA

DE CONSULTATION DES PARTIES PRENANTES AVEC LES SERVICES TECHNIQUES ET AUTRES MOUVEMENTS DANS LE CADRE DE L'ACTUALISATION DU CADRE DE GESTION ENVIRONNEMENTALE ET SOCIALE (CGES) DU PROJET DE LA RIPOSTE CONTRE LA COVID19.

L'an deux mil vingt et un, le dix-septième jour du mois de Mars, s'est tenue dans la ville de GOMA, une rencontre d'information et d'échange avec **les services techniques et autres mouvements** dans le cadre du projet de la riposte contre la covid19, cette rencontre qui a regroupé les services techniques a été présidé par **Monsieur KITIMA MUNGANGA BAUDOUIN, Inspecteur de la Division provinciale de l'environnement** .

Etaient présents : voir la liste de présence jointe en annexe.

Apres l'ouverture de la rencontre par le Président de la séance, la parole a été donnée aux Experts pour situer le contexte de la mission. Les experts ont fait une présentation succincte du projet en précisant que la mission s'inscrit dans le cadre de l'actualisation du **Cadre de Gestion Environnementale et Sociale (CGES) avec un financement additionnel axé sur la vaccination.**

Les débats se sont focalisés autour des points suivants :

- **Objectifs de la mission et de la consultation publique**
- **Brève présentation du projet d'urgence de riposte contre covid-19 (Financement additionnel lié à la vaccination);**
- **Historique et généralités sur la vaccination contre la covid19**
- **Vaccination et vaccin ;**
- **Les échanges sur l'identification des impacts positifs et négatifs potentiels du projet de riposte contre la COVID-19 sur l'environnement et le social ainsi que les mesures à prendre ;**
- **Identification et mesures de prévention des violences basées sur le genre (VBG) et les violences contre les enfants (VCE) dans le cadre de la riposte contre la COVID-19.**

A la suite des débats, les consultants ont recueilli les préoccupations suivantes :

1. **Quelles sont les personnes sur qui le vaccin a été testé ?**
   R/ le vaccin ne pas dans le stade test ou expérimental, il y a déjà plusieurs pays à travers le monde qui vaccinent
2. **Quel est l'impact socio-environnemental concernant le projet ?**
   R/ C'est l'un des objectifs de notre mission, il y a les impacts négatifs sur le plan environnemental, par exemple la gestion de flacons. Nous travaillons pour identifier cela et prendre de mesures ; toutes fois il y a des impacts positifs considérables.
3. **Quel est le temps et le montant de l'argent prévus pour la vaccination ?**
   R/ Le temps ne pas déterminé, mais la vaccination pour le 20 % de la population consommera plus de 200 millions de dollars
4. **Que faire si une personne refuse de se faire vacciner?**
   R/ le vaccin est volontaire
5. **Pourquoi cette pandémie est appelée Covid-19 ?**

R/ le coronavirus a été découvert en 2019

6. **Pourquoi le vaccin est gratuit pendant que le test est payant ?**
   R/ Le test covid19 est gratuit et payent pour les voyageurs
7. **Comment les personnes vaccinées seront démarquées des autres ?**
   R/ Les personnes vaccinées auront leur carte vaccinale

❖ **LISTE DES QUESTIONS POSEES PAR LE CONSULTANT**

1. **Quels sont les canaux de communications efficaces pour échanger les informations avec le projet de riposte contre la covid19 et les services techniques ?**
   R/ Les medias, reunion, task force
2. **Quel est le role que peut jouer les services techniques pour lutter contre la pandemie ?**
   R/ La sensibilisation, l'accompagnement des corps médicaux.
3. **Quels sont les conflits potentiels rencontrés dans la mise en œuvre de ce projet riposte ?**
   R/ Les conflits d'intérêts, l'injustice, mauvaise gestion ou détournement.
4. **Quels sont les besoins ?**
   R/ Les besoins matériels, financiers et sécuritaires.
5. **Quels sont les problemes ou diffcultés rencontrés dans la gestion de Covid19 ?**
   R/ Les difficultés rencontrées tels que la non implication des services techniques et des personnes vivants avec handicaps.
6. **Pendant la periode de Covid, avons-nous enregistré des cas de VBG ?**
   R/ Covid19 est couplée en Nord kivu avec Ebola où il y a de cas d'exploitation sexuelle et abus sexuel par les recruteurs ou les personnes ayant un role hierachique
7. **Comment lutter contre les VBG ?**
   R/ Sensibilisation, punir les couples
8. **Quels sont les impacts negatifs et positifs du projet de la riposte contre covid19 et en ce qui concerne la vaccination covid19 ?**
   R/ **Impacts négatifs :** Le problème de gestion des effets secondaires après vaccination, le chômage, la réduction des heures de travail, la pauvreté, la prostitution, l'automédication, la non prise en charge de la population par le gouvernement, les grossesses indésirables.
   Impacts positifs : Le renforcement de l'hygiène, la diminution des maladies des mains sales la réunification des familles, l'utilisation des produits alimentaires locaux.
9. **Recommandations :** Le renforcement de la sensibilisation, l'implication des personnes vivants avec handicaps, l'implication des services techniques, l'enseignement en ligne, l'octroi des microcrédits aux entrepreneurs locaux.

Commencée à 14H30, ces recommandations ont été validées en présence de Monsieur KITIMA BAUDOUIN qui a par la suite levée la séance à 16H18

Fait à GOMA, le 17 Mars 2021

	Noms et Prénoms	Signatures
Pour les consultants	NZALI BOSUA JEAN TRESOR	
Pour les participants	KITIMA MUNGANGA Baudouin	

ACTUALISATION DU CADRE DE GESTION ENVIRONNEMENTALE ET SOCIALE DU PROJET DE RIPOSTE DE LA PANDEMIE DE COVID-19 EN REPUBLIQUE DEMOCRATIQUE DU CONGO

Ville de: GOMA Date: 17/03/2021

LISTE DE PRESENCE DE PARTCIPANTS A LA CONSULTATION PUBLIQUE

Focus de groupe de: SERVICES TECHNIQUES ET AUTRES MOUVEMENTS

N°	Nom, Post nom et Prénom	Sexe	Structure	Fonction	Contacts	Signatures
01	Herman CHIRIMWAMI	M	PAPH	Coordinateur	0995481182 0824387358	[signature]
02	HABAKARAMA LULIZENE Luc	M	SYAPH	Président	0995393926	[signature]
03	BAMPORIKI BARISESA Samuel	M	DIVIPRO-ENVIRONN.	Chef de Bureau	0997779983	[signature]
04	MUTETE MWENYEDALI	M	QUARTIER HIMBI	Chef de Quartier	0991276660	[signature]
05	BAHATI RUGOMBYA Charles	M	DIVAS	Chef de Bureau P/E	0998498266	[signature]
06	KAHARA KASHEMWA Dieudonné	M	ONHR (ex SNHR)	Adjoint Technique	0972552870	[signature]
07	KITIMA MUNGANGA Baudouin	M	DIVISION PROV. ENVIRONNEMENT	Inspecteur	0994766361 0824702335	[signature]
08.	Dr. SANTA NGABO Alain.	M	Division Prov. Environnement	Expert Env. Ins / EDA NK	0971052967	[signature]

N°	Nom, Post nom et Prénom	Sexe	Structure	Fonction	Contacts	Signatures
9	Dr Désiré MULIRI MUDAHINGA	M.	DIV/ENVIRONNEMENT	Chef de Bureau	0994253107	
10	ZAKWANI MUZEKA Lievin	M	DIVAS/NK	Ass. Social	0997180624	
11	Nicole MESU	F	CB. DIVAS NK	Chef de BUR. AENF	0810631310	
12	André MUHIMA BAMBUKA	M	Commune Goma	CB	0970885007	
13.	Dr MAUNGA WE-MALYO	M	IPA Inspection Provinciale de l'Agriculture	Coordonnateur Provincial de SQAV	0999826016	
14.	Dr Angelot MUKIRANIA NZURAWA	M	IPPEL Pêche et Elevage	C.B S.V	0822018110	
15	Ing. Emmanuel SAFARUNANE	M	Inspection de l'Agriculture	Chargé de Protection et Production des végétaux	0998768578	
16	Dr Jacques IYANYA B.W.	M	Div. Prov. Pêche et Elevage	Inspection	0998708924	
17	Dr KAHAMBU MUVIRI EVELYNE	F	Div. Provinciale Pêche et Elevage	CB Lutte Contre les maladies animales	0937747972	
18	Ir MAGIGIRE KIFIGI PHENIAS	M	Inspection de l'Agriculture NK.	CB Marché et Prix PA	0997294598	
19	Masumbuko Shamutwa Justin	M	ADELIPO/PYME	Coordo Représentant PA	0991633223	

N°	Nom, Post nom et Prénom	Sexe	Structure	Fonction	Contacts	Signatures
9	Dr Désiré MULIRI MUDAHINGA	M.	DIV/ENVIRONNEMENT	Chef de Bureau	0994253107	
10	ZAKWANI MUZEKA Lievin	M	DIVAS/NK	ASS. Social	0997180624	
11	Nicole MESU	F	CB. DIVAS NK	Chef de BUR. AENF	0810631310	
12	André MUHIMA BAMIBUKA	M	Commune Goma	CB	0970885007	
13.	Ir MAVUNGA WE-MALYO	M	IPA Inspection Provinciale de l'Agriculture	Coordonnateur Provincial de SQAV	0999826016	
14.	Dr Angelot MUKIRANIA NZURAWA	M	IPA/P.EL Pêche & Elevage	C.B S.V	0822018110	
15	Ing. Emmanuel SAAFUNANE	M	Inspection de l'Agriculture	Chargé de Protection et Production des végétaux	0998768578	
16	Dr Jacques IYAMYA B.W.	M	Div. Prov. Pêche & Elevage	Inspecteur	0998708924	
17	Dr KAHAMBU MUVIRI EVELYNE	F	Div. Provinciale Pêche et Elevage	CB Lutte Contre les maladies animales	0937747772	
18	Ir MAGIGIRE KIFIGI PHENIAS	M	Inspection de l'Agriculture NK.	CB Marché et Prix PA	0997284598	
19	Masumbuko Shamutwa Justin	M	ADELIPO/Pyome	Coordo Représentant PA	0991633223	

N°	Nom, Post nom et Prénom	Sexe	Structure	Fonction	Contacts	Signatures
20	BIMDU BAENI bijoux	F	ADELIPO	logisticienne	0992988865	
21	IMANI-KABASELE DANIEL	M	ADELIPO	Membre	0970017853	
22	Alexis NDALIHORANYE	M	MAIRIE	CDU	0992589947	
23.	Alphonse MAHANO ZINYWABANZI	M.	Prés/commission Pacificat° CPD	Président	0994063124	
24	YUMA MULANGA	M.	DIVISION DE L'INSPECTION DU TRAVAIL	Chef de Division	0828337223	
25	DAVID MAHAMBA	M	UNPGNK	Sec. Adj	0997389772	
26	KAMBALE MBUSA Godefroid	M	IPDRAL	CB/BEP	0994904884	
27	KALINDA ERUNGA Hubert	M	DIVAS/NK	Sec/Dacty	0997932222	
28	Kakule KIHUHA Voyage	M	DPS/NK	Ag PNSR	0991369939	
29	JEAN ROBERT KITUNDA	M	COMMUNE DE KARISIMBI	Archiviste	0990869861	
30	MYANAWI NIYIBIZI	M	P.E. CIVIL	COMM. KARISIMBI	0997764[illegible]	

N°	Nom, Post nom et Prénom	Sexe	Structure	Fonction	Contacts	Signatures
32	KAHIMANO PASCAL	M	INSPECT PROV DU DVPT RURAL	SECRETAIRE ADMINISTRATIF	085340751	
33	PIWA NOELA	F	Gpt MUDJA PYGMEE	CULTIVATRICE	—	
34	SERENGANYA Marcel	M	AGRICULTURE	Gérant Abattoir KAHEMBE	0995428600	

Procès-Verbal / OSC / GOMA

DE CONSULTATION DES PARTIES PRENANTES AVEC LES ORGANISATIONS DE LA SOCIETE CIVILE DANS LE CADRE DE L'ACTUALISATION DU CADRE DE GESTION ENVIRONNEMENTALE ET SOCIALE (CGES) DU PROJET DE LA RIPOSTE CONTRE LA COVID19.

L'an deux mil vingt et un, le seizième jour du mois de Mars, s'est tenue dans la ville de GOMA, une rencontre d'information et d'échange avec **les leaders des organisations de la société civile** dans le cadre du projet de la riposte contre la covid19, cette rencontre qui a regroupé les leaders des organisations de la société civile a été présidée par **Monsieur KIBIRA NDOOLE GUY** président de Conseil National de Jeunes de Nord Kivu.

Etaient présents : voir la liste de présence jointe en annexe.

Apres l'ouverture de la rencontre par le président de la séance, la parole a été donnée aux Experts pour situer le contexte de la mission. Les experts ont fait une présentation succincte du projet en précisant que la mission s'inscrit dans le cadre de l'actualisation du **Cadre de Gestion Environnementale et Sociale (CGES) avec un financement additionnel axé sur la vaccination.**

Les débats se sont focalisés autour des points suivants :

- **Objectifs de la mission et de la consultation publique**
- **Brève présentation du projet d'urgence de riposte contre covid-19 (Financement additionnel I);**
- **Historique et généralités sur la vaccination contre la covid19**
- **Vaccin contre Covid 19;**
- **Les échanges sur l'identification des impacts environnementaux et sociaux positifs et négatifs potentiels du projet de riposte contre la COVID-19 ainsi que les mesures à prendre ;**
- **Identification et mesures de prévention des violences basées sur le genre (VBG) et les dans le cadre de la riposte contre la COVID-19.**

A la suite des débats, les consultants ont recueilli les préoccupations suivantes :

1. **Pourquoi le gouvernement n'a plus autorisé le début de la vaccination le 15 Mars 2021 comme prévu?**

R/ La suspension par précaution d'Astra Zeneca a conduit le report de la date de lancement

2. **Faut-il toujours attendre un vaccin étranger ?**

R/ Oui, nous n'avons pas de laboratoires et la technologie pouvant nous permettre de fabriquer un vaccin covid19

3. **Quel sera le sort de celui qui refusera de se faire vacciner ?**

R/ Le vaccin covid19 est volontaire

4. **Est que le projet prendra en charge des personnes vulnérables ?**

R/ Oui, de personnes vulnérables

5. **Que prévoit le gouvernement à propos de ceux qui ne respectent pas les mesures barrières ?**

R/ La police assure le contrôle

6. **Y aura-t-il un protocole d'accord qui sera signé entre les personnes qui seront vaccinées et le projet ? il y aura-t-il la prise en charge des effets post vaccination ?**
   R/ Les personnes acceptent la vaccination volontairement et les effets post vaccination sont prise en charge ; car il y a un suivi qui est prévu.
7. **Comment concilier la covid et les enjeux économiques ?**

R/ La Covid19 est actuellement en base de la destruction de tissus économique partout dans le monde

- **LISTE DES QUESTIONS POSEES PAR LE CONSULTANT**

1. **Quels sont les canaux de communications efficaces pour échanger les informations avec le projet de riposte contre la covid19 et les services techniques ?**

R/ Reunion, communiques mediatisés, l'internet

2. **Quel est le role que peut jouer les organisationns de la societé civile ?**

R/ la sensibilisation

3. **Quels sont les conflits potentiels rencontrés dans la mise en œuvre d'un projet riposte comme celui ci ?**

R/. Mauvaise gestion de fond, utilisation de mains d'œuvres étrangères,

4. **Quels sont les besoins des organisations de la societe civile pour lu contre la covid19 et contribuer à la vaccination ?**

R/ Renforcement de capacités, appui matériel et financier

5. **Quels sont les grands defis à relever pour un processus de vaccination reussi ?**

R/ Lutter contre les mauvaises informations et rumeurs, implication de services techniques et les autorités locales

6. **Quelles sont les diffcultés rencontrés dans la gestion de Covid19 ?**

R/ Mauvaise information, pas de moyens matériels et financiers.

7. **Quels sont les impacts negatifs et positifs du projet de la riposte contre covid19 et en ce qui concerne la vaccination covid19 ?**

Impacts négatifs : La destruction de système éducatif, baisse des activités économiques, l'exploitation sexuelle et abus sexuel, les grossesses indésirables, Chômage, enrôlement des enfants dans les groupes armés

Impacts positifs : Changement de comportements sur l'hygiène de mains, les réunions de loin en zoom, la réunification de certaines familles.

8. Quelles sont les recommandations

R/ Implication de tous dans la sensibilisation, soutien des activités entreprenceuriales,

Commencée à 13H30, ces recommandations ont été validées en présence de Monsieur KIBIRA qui a par la suite levée la séance à 16H00

Fait à GOMA, le 16 Mars 2021

	Noms et Prénoms	**Signatures**
Pour les consultants	NZALI BOSUA JEAN TRESOR	
Pour les participants	KIBIRA NAOOLE GUY	

ACTUALISATION DU CADRE DE GESTION ENVIRONNEMENTALE ET SOCIALE DU PROJET DE RIPOSTE DE LA PANDEMIE DE COVID-19 EN REPUBLIQUE DEMOCRATIQUE DU CONGO

Ville de: GOMA Date : 16/02/2021

LISTE DE PRESENCE DE PARTCIPANTS A LA CONSULTATION PUBLIQUE

Focus de groupe de: ORGANISATIONS DE SOCIETE CIVILE

N°	Nom, Post nom et Prénom	Sexe	Structure	Fonction	Contacts	Signatures
01.	KIBIRA NAOOLE Guy	M	CPSIN-K	Président	guykibira@gmail.com 0997097926	
02	VICOR BATUNDI HANGI	M	FDAPID/DGPA	Coordinateur	0810127090 bhangivicor@gmail.com	
03	Raphaël LUNDO MUSENGELI	M	PADD/RDC	Coordinateur	0813731649 info@padd.rdc.org	
04	Pierrot B. Kiesse	M	REMED	de programme	pkiesseb@gmail.com	
05	Robert KITUMAINI	M	FOSI/NK	Chargé des programmes	kitumaini robert@gmail.com	
06.	MUJINDI KAGALE Vianney	M	AVES/asbL	Coordonnateur a.i.	mujimudubal@gmail.com	
07	Emile MUHOMBO	M	ARDA	Coord.	arda.cowadere gmail.com 0972049468	
08	Marie Pendeza	F	AJPROV	Directrice	0812577218	

N°	Nom, Post nom et Prénom	Sexe	Structure	Fonction	Contacts	Signatures
09	Bandu - Jeanine	F	EFIM	Directrice Exécutive	099774121	[signature]
10	Odette SIFA WITHANENE	F	ODH	Program Manager	0993166013	[signature]
11	POLYTHA DONDO Rodolphe	M	RACOJ/NK	Chef de projet	0973717176	[signature]
12	PATRICK KILOPFU	M	COSAPY	Program Manager	0995541413	[signature]
13	SHABANI DAVIDS	M	CODESH	Directeur Executif	0991382065	[signature]
14	Franco NTABAZA	M	DHasbl	Point focal	0993190066 0859230025	[signature]
15	KAYENGA MATUMO Jean	M.	RAK ONGU	Coord.	0994245898	[signature]
16	Frank NDYANABO NDATSI	M.	CODDHU	Coord.	0820862225	[signature]
17	Etienne KAMBALE	M	FPJAD	Président	0997738569	[signature]
18	Gisèle BAGHEMI	F	COTRACOM	Journaliste	0977665241	[signature]
19	MUHINDO MBUMBA EZAÏE	M	OPDD	Coordonateur	0998298422	[signature]

Organisation Paysanne pour le Developpement Durable (OPDD)

N°	Nom, Post nom et Prénom	Sexe	Structure	Fonction	Contacts	Signatures
20	Nicolas SINUMVAYO BARORE	M	Soc. civile Sanse/NK	M&E	0997775355 nicolasenus@gmail.com	[signature]
21	MUDIMBA WA MWANATI Arthur	M	LICOCOREPRO SAD. CONF-REL	COORDINATEUR	0995530546 arthurmudi@gmail.com	[signature]
22	OMBENI BANYANGA Pascal	M	CENADES ASBL	Point Focal	0992189153 0810691777	[signature]
23	CT-Jean Ngirente MURHALEMWA	M	Fondation ARUDI	PCA	0993099753 0818886187	[signature]
24	AMADI TWAHA PAPY	M	PARDE/ZE Recherche d'enfants	Coordonnateur	0994134200	[signature]
25	MUSUBAO-MUSULEMBA-FISTON	M	CREC/OPDD	COMMUN.	0994762276	[signature]
26	FISTON NDAMWENGE M.	M	SOCRUD	POINT FOCAL	0993914980	[signature]
27	MAPENDO Charles	M	EVASD TFC/NK	Chargé de programme	0997928719	[signature]
28	KANYAMA KASHADU Séverin	M	LICOCORE-PROSAD	Point Focal Eglise Cathol	0990880622	[signature] 16032024
29.	KARIM RUNYUNDO	M	PJM	COORDO	0893322071	[signature]
30	Sylvie MAYALA	F	ADEV	Point Focal	0994065939	[signature]

Annexe 10 : Liste des équipements et matériels du projet COVID-19

- ✓ Véhicules (ambulances, véhicules 4x4
- ✓ Motos
- ✓ Kits informatiques
- ✓ Caméras thermiques
- ✓ Thermo flash
- ✓ Kits de médicaments consommables et intrants (MES-COVID-19)
- ✓ Kit de PCI, machines à laver, désinfectants, solutions hydro alcooliques, poubelles, sachets, chlore, eau de javel (kit OMS)
- ✓ Kits de test rapide et réactifs de laboratoire
- ✓ Équipement de réanimation et kits de PCI

Annexe 11 : Liste de personnes rencontrées

(A)

ACTUALISATION DU CADRE DE GESTION ENVIRONNEMENTALE ET SOCIALE DU PROJET DE RIPOSTE DE LA PANDEMIE DE COVID-19 EN REPUBLIQUE DEMOCRATIQUE DU CONGO

LISTE DE PERSONNES RENCONTREES

Dates	Province /Ville	Noms et Prénom	Sexe	Structure	Fonction	Téléphone /Mail	Signatures
24/2/2021	DBS/Kin	AG KABABUKILA MEDARD	M	DPS	ASSISTANT DU CD	0848493446	
25/02/2021	KINSHASA/KINSHASA	TSUKAMBA Elisabeth	F	PEV	DIRECTEUR	0824192070	
01/03/2021	MATADI	KIMINU ROSE	F	MAISON DE LA FEMME	COORDONNATRICE	0850273573 0972145400	
01/03/2021	MATADI	DR KINPUSA Jacques	M	DPS	CD	0819020482	
01/03/2021	MATADI	Dr JB MABUNDA	M	DRS	MCP PEV	0899787186 0814252719	
02/03/2021	MATADI	KUEYI TUAKAMO	M	Coord. Pro.	Coordon Pro.	0819063479	

(2)

LISTE DE PERSONNES RENCONTREES

Dates	Province /Ville	Noms et Prénom	Sexe	Structure	Fonction	Téléphone /Mail	Signatures
01.03.21	KONGO CENTRAL/ MATADI	JP NGOMA MPOLO	M	CAB. GOUV.	DIR CABA POLAD	0813489616	[signature]
01.03 2021	MATADI	MABONDO PAMBU	F	CAB. GOUV	Cons. Socio cultural	0813877620	[signature]
08/03 2021	LUBUMBASHI	ELEUTHERE MUSE	M	DPS	CBESS	0858168418	[signature]
08/03 2021	LUBUMBASHI	ILUNGA NGWEJ Jean-Pierre	M	E.D.D.	C.D.	0818150965 jeanpierrengwej@gmail.com	[signature]
19/03 2021	~~BAMPORIKI~~ GOMA ~~Samuel~~	BAMPORIKI Samuel	M	CB Coord ai Environnement	Coordo ai.	0997779985	[signature]
15/03 2021	Nord Kivu GOMA	Nicole MESU	F	Div. Aff. Soc	CB	0997740449	[signature]
17/03 21	Nord Kivu	Dr Jacques IYANYA	M	Div. Pêche Élevage	Inspecteur	0998708924	[signature]

Annexe 12 : PLAN DIRECTEUR

PLAN DIRECTEUR
PRÉVENTION, ATTÉNUATION ET RÉPONSE À L'EAS/HS
PROJETS SANTÉ-NUTRITION RDC[12]

ZONES D'INTERVENTION PAR PROJET

COVID-19 : Kinshasa-Kongo Central- Kwango-Kwilu, Haut Katanga, Nord Kivu, Sud Kivu, Ituri, Mai-ndombe et Kasaï
COVID-19 Financement Additionnel : Haut-Uele, Nord-Kivu, Sud-Kivu, Haut Kananga, Kongo Central, Lualaba, Kinshasa
PDSS : Équateur, Kinshasa, Kwango, Kwiliu, Haut Katanga, Haut Lomami, Lualaba, Maindombe, Maniema, Mongala, Nord Kivu, Sud Ubangi, Tshopo, Tshuapa
PMNS : Sud Kivu, Kasaï¨, Kasaï Central et Kwilu
REDISSE : Équateur, Kwilu, Kasaï Central, Kasaï Oriental, Nord Kivu, Tshopo et Tshuapa[13]

	Action	Responsable	Délai	Statut Activité/ Projet[14] P-R-N-CFA	Actions requise/Observation	Cout Estimatif
Le niveau de risque EAS / HS des projets PDSS, et PMNS a été évalué comme modéré et REDISSE IV, le COVID parent comme substantiel, et le COVID-19 Financement Additionnel à risque élevé. Ce niveau est dû à plusieurs éléments en interaction. D'une part, l'élément *contextuel* du pays, *ou le 52% des femmes ont déclaré avoir subi des violences physiques, et 27% des violences sexuelles. Un autre facteur contextuel est lié à la précarité économique des communautés où les projets sont mis en œuvre ainsi qu'à l'acceptabilité de la violence, ce qui augmente l'incidence d'EAS / SH. Ces facteurs s'ajoutent à d'autres enjeux liés au projet, telle que la difficulté de supervision sur l'étendue du projet, le fort déséquilibre de pouvoir être staff du projet et populations bénéficiaires, en vertu, parmi autres facteurs, de l'essentialité des services élargis, l'afflux de personnel étranger aux zones d'intervention du projet, et l'absence des stratégies explicites adressant la prévention de l'exploitation et abus sexuels parmi le personnel sanitaire. Enfin, les risques de VBG, y compris ces d'EAS/HS, sont fortement exacerbés lorsqu'une crise se produit, y compris dans le cadre de la réponse à une crise sanitaire comme celle d'Ébola ou de COVID. Il sied noter que l'approche portfolio développée par l'UG-DPSS s'applique aussi au projet COVID-19 AF. A cet égard, le présent plan d'action (PA) intégré contre l'EAS/HS inclut des mesures de prévention, atténuation et réponse nécessaires pour adresser ces risques. La mise en œuvre de celles-ci sera adaptée au contexte d'un projet COVID d'urgence, en conformité avec la Note Technique, assurant cependant la mise en place d'un mécanisme de feedback communautaire (dans le cadre du mécanisme de gestion de plaintes sensible à l'EAS/HS du projet), les briefings des travailleurs en matière de risques de VBG, y compris l'EAS/HS, et les stratégies de sensibilisation auprès de la communauté pour prévenir les incidents d'EAS/SH dans un programme de vaccination).*						
1.	Recrutement des 2 S**pécialistes en VBG** au sein de la PIU	UGP Projets Santé et PMNS (L'UGP/PMNS)	Premier spécialiste recruté le 31/01/2021 Deuxième spécialiste : Au	N : Réalisé C FA : en cours	Deux spécialistes seront embauchés par les projets. Le recrutement du premier spécialiste a été déjà réalisé, et le deuxième en cours de finalisation	57.000 USD

[12] Les projets PDSS, PMNS ont été évalués à risque modéré, et les projets REDISSE IV COVID-19 à risque substantiel, et le projet COVID-19 à risque élevé.
[13] Regarder le tableau zones d'intervention/projet Annexe 1
[14] PDSS=P-REDISSE IV=R-PMNS=N-COVID-19=C FA= Financement additionnel

			plus tard novembre 2021			
2.	C**artographie** de fournisseurs VBG (y compris l'**évaluation de** qualité)	UGP ONG VBG	Au plus tard un mois après le recrutement de l'ONG spécialisée	P : Réalisée R : Partiellement réalisée N : Non réalisée C : Réalisée C FA : partiellement réalisée	La cartographie des fournisseurs de services et l'évaluation de la qualité seront faites au plus tard un mois après la signature du protocole d'accord avec l'organisation sélectionnée, et mise à jour annuellement. Les services minimums à cartographier et à évaluer seront les psychosociaux, juridiques/judicaires et de sécuritaire. Cette activité aura comme préalable l'analyse des cartographies existantes et réalisées par le Groupe de Travail PSEA et VBG, le PNSR, et les apportassions des autres projets financés par la Banque Mondiale[15]. Cartographie disponible pour le PDSS. Pour le REDISSE, une identification dy système de référencement s'impose vu l'imminence des travaux de réhabilitation. Pour le projet Covid-19 : la cartographie est disponible pour les provinces du Kwilu, Kongo central, Kinshasa et Kwango (bien que les services soient déclarés payants dans la zone de santé de Kenge alors qu'appuyée par le PDSS). Le financement additionnel COVID-19 va recourir à la cartographie déjà disponible à Kinshasa.	Voir budget ONG

[15] A la date d'aujourd'hui les projets ont accès aux cartographies de la VPK, Congo Central, NK, SK, Kasaï, Kasaï Central (Kananga), Kasaï oriental, Lubumbashi, Kikwit, Gbadolite, Sud-Ubangi, Tanganyika, Haut Katanga, Mai-ndombe.

					Pour CFA, le système de référencement de Lubumbashi a été identifié. L'ONG VBG réalisera de visites sur le terrain dans le but d'évaluer la qualité des services et leur accessibilité sur la base des standards minimums nationaux et internationaux L'UGP/PMNS a identifié les provinces prioritaires et se prépare à lancer les appels d'offre pour le recrutement d'ONG	
3.	**Consultations régulières avec les** femmes et filles et d'autres parties prenantes dans les différentes zones d´ intervention du projet	UGP ONG VBG	Au plus tard un mois après le recrutement de l'ONG spécialisée Les premières consultations seront lancées au plus tard un mois après le recrutement de l'ONG en charge de l'activité, et menées chaque six mois	P : Réalisée R : Réalisée N : Réalisée C : Réalisée C FA : Réalisée	Les consultations sont liées à chaque zone d'intervention, pourtant les projets devront prévoir mener des consultations pendant toute la durée du projet avec des orientations différentes en attendant la phase de mise en œuvre des projets Des consultations avec les parties prenantes seront réalisées sur la forme de focus groupes, y compris les groupes des femmes, filles, les organisations de femmes, et des autres couches vulnérables de la communauté. Les restrictions et mesures relatives à la COVID-19 seront tenues en compte, comme la distanciation sociale, le porte de masques, ou le forum lors des réunions Les consultations initiales seront orientées à l'identification de risques EAS/HS, les besoins et préoccupations sécuritaires et sanitaires des femmes et filles et autres groupes vulnérables aux EAS/HS, le niveau de satisfaction de la communauté en rapport les services	Voir budget ONG

					d'assistance VBG existants dans les zones d'intervention, la connaissance de ceux-ci, le niveau de satisfaction de la communauté ainsi que leur accessibilité et aussi les canaux d´accès au MGP-EAS/HS. Dans le cas échéant, les consultations seront orientées à évaluer l'efficacité des mécanismes déjà opérationnels, ainsi que les différentes canaux et procédures utilisés. Elles pourront aussi être inclues dans les TdRs de différents instruments de sauvegarde, notamment EIES et l'instrument pour la mobilisation de parties prenantes comme document vivant du projet Les résultats de ces consultations serviront de base pour la révision et actualisation du plan d'action, qui s'adaptera aux nouveaux risques identifiés dans le cas échéant. Les partenaires de la mise en œuvre des activités participeront aussi pendant le processus de révision du Plan d'action	
4.	Révision, validation et signature du **Code de Conduite prohibant l'exploitation et abus sexuel et le harcèlement sexuel**, envisageant des sanctions en cas de méconduite et une formation régulière du staff.	UGP/PMNS Firmes et consultants	D UGP/réalisée EUP/fin déc. 20 Fosa/juin. 21	P : Réalisée R : Réalisée N : Réalisé C : Réalisée C FA : Réalisée	Le CdC a été révisé dans le cadre du projet PDSS, et a été adopté par les autres projets. Le personnel central de l'UGP a signé L'UGP mettra à disposition des différents partenaires des quatre PSN le CdC pour sa validation et signature. UGP devra évaluer leur proposition de réponse en matière de VBG fournie dans le PGES-C, et	RAS

					confirmer leur capacité avant de finaliser leurs contrats. L'UGP a déjà signalé aux EUP lors du renouvèlement des contrats avant fin décembre 2020 que le personnel de santé serait obligé de signer un code de conduite. A ce jour, 8 EUP sur les 9 ont signé le code de bonne conduite : Katanga (100 % du personnel réalisés) ; Bandundu (9.6 % ont signé) ; Kinshasa (100% réalisés) ; Maniema, (100% du personnel réalisés) ; Sud-Kivu (100% du personnel réalisés) ; Mongala (100 % du personnel réalisés) ; Tshuapa (100 % du personnel réalisés) ; Sud-Ubangui (100 % du personnel réalisés). s Seule l'EUP Nord-Kivu, n'a pas fourni l'information. Le 10ème EUP est entrain de se mettre en place au Kasaï. Toute personne qui travaille pour les projets aura l'obligation de signer le Code de bonne conduite, y compris le personnel sanitaire, le personnel administratif, ainsi que les organisations (entreprises et consultants) qui appuieront la mise en œuvre des activités du PDSS, ainsi que leur personnel, consultants et sous-contractants	
5.	**Formation régulière du personnel des projets** intégrant les questions d'EAS/HS, les conséquences, le contenu du Code de Conduite, et le fonctionnement du MGP-EAS/HS personnel de l'UGP, y compris le	UGP ONG VBG Firmes, entreprises et consultants	Au plus tard un mois après le recrutement de l'ONG	P : Réalisée R : Réalisée N : Réalisée	L'UGP au niveau central a été formé dans le cadre du projet PDSS. Identifier les personnels de l'UGP des 4 projets à niveau central qui n'ont pas bénéficié de cette formation initiale. Envisager une formation à Kinshasa	PM

	personnel sanitaire et administratif liée au projet			C : Réalisée C FA : Réalisée	quand la situation sanitaire le permet, y compris le personnel de l'UGP du projet COVID-19. La formation sera lancée pendant la troisième semaine du mois de mai 2021 Si une formation de l'UGP a été déjà prévue par le Plan d´action Environnemental et Social du projet, le programme pourra être adapté et inclure les aspects EAS/HS. La formation initiale de l'UGP sera suivie d'une séance de recyclage annuelle Une ONG VBG sera en charge de la formation de formateur en matière EAS/HS ciblant le personnel du projet. Cette organisation identifiera avec l'aide de la DPS un/e Point Focale dans chaque Zone de Santé. Ces PF seront en charge de la formation en cascade du personnel sanitaire et administratif du projet (Hôpitaux, Centres de Santé, y compris la DPS). L'ONG appuiera la DPS dans la mise en place d'un plan de formation et d'un cadre de suivi. L'ONG utilisera le programme de formation déjà développé et mise en œuvre par le Groupe de travail PSEA sous la coordination d'UNFPA. Le programme sera adapté aux zones non humanitaires. L'ONG devra identifier les zones de santé qui n'ont pas été ciblées pour le programme PSEA dans le but de combler les lacunes existantes. L'obligation d'avoir des CdC prohibant explicitement l'EAS/HS, avec des mesures de redevabilité et un plan pour la formation régulière du staff sera inclus	

					dans les appels d'offre et contrats des tous consultants, firmes, etc. Cette obligation devra s'appliquer à tout staff, consultant, sous-contractants, contracté dans le cadre du projet par les firmes/entreprises/consultants ayant un contrat avec l'UGP. Les partenaires seront en charge de cette activité, ainsi que du coût. L'expert VBG et le spécialiste Social seront en charge du suivi de cette activité.	
6.	**Formation personnel sanitaire sur la gestion clinique des survivantes de violences sexuelles**	UGP	Au plus tard un mois après le recrutement de l'ONG	P : À réaliser R : À réaliser N : À réaliser C : À réaliser C FA : A réaliser	Le projet PMNS a prévu la formation de 1578 personnel de santé sur les soins cliniques, et l'UGP a noté que le PNSR / PNSA typiquement tiennent une liste des formateurs qui peuvent être engagés par l'ONG Spécialisée comme consultants à court-terme pour réaliser ce travail La formation sera développée avec la même approche de formation de formateurs. L'ONG appuiera la DPS dans la mise en place d'un plan de formation et d'un cadre de suivi. Cette tache a été inclue dans le brouillon des TDR de l'ONG VBG	Voir budget Formation régulière
7.	Mise en œuvre un **MGP sensible à l'EAS/HS** et axé sur les survivantes, avec différentes portes d'entrées y compris au niveau communautaire, et un circuit de référencement pour la prise en charge de survivantes	UGP Operateur MGP VBG Firmes, entreprises et consultants	Au plus tard deux mois après le recrutement de l'ONG	P : Partiellement réalisée (Comité de gestion des plaintes identifié à l'UGP) R : Partiellement réalisée (Comité de gestion des plaintes identifié à l'UGP) N : Partiellement réalisée (Comité de	L'UGP a déjà un MGP-EAS/HS révisé dans le cadre du projet PDSS (mais il doit être validé et rendu opérationnel) Le MGP-EAS/HS sera adapté au niveau de risque plus haut des quatre projets, ainsi que à la COVID-19 En rapport avec l'opérationnalité du MGP c'est recommandé d'analyser les spécificités de chaque projet et des provinces	RAS

				gestion des plaintes identifié à l'UGP)) C : Réalisée C FA : À réaliser	L'opérateur du MGP sera l'ONG spécialisée recrutée pour l'appui au projet du Plan d'Actions EAS/SH Avis du PDSS : nous proposons que l'ONG Spécialisée soit l'opérateur du MGP. L'opérateur évaluera et utilisera les mécanismes déjà sur place, notamment ceux mis en œuvre par le Groupe de travail PSEA Le projet PMNS assurera la prise en charge médicale et le service de la première écoute aux survivantes EAS/HS dans les provinces d'intervention. Quant autres projets, et sur la base de la cartographie de fournisseurs de services élaborée, envisageront la meilleure approche comme couvrir les gaps existants dans la prise en charge médicale, y compris la première écoute. Tous les projets mettront en place un protocole de référencement pour une prise en charge holistique L'organisation appuiera aussi les projets pendant la préparation de la réponse à une épidémie et/ou une situation d'urgence quand celles-ci sont déclarées dans les zones d'intervention du projet Les firmes, entreprises et consultants de l'UGP devront aussi développer leur propre mécanisme pour la récolte des feedbacks qui couvrira aussi les aspects de EAS/HS de façon sure, confidentielle et axé sur les survivants(e)s avec une stratégie de dissémination régulière auprès de populations, notamment les	

					couches les plus vulnérables a ces risques.	
8.	**Sensibilisation des communautaires** sur les risques EAS/HS, les comportements interdits par les CdC, les MGP sensibles à l'EAS/HS et les services offerts aux survivantes	UGP ONG VBG	Au début des activités et pendant toute la durée du projet Au plus tard un mois après le recrutement de l'ONG	P : A réaliser R : A réaliser N : A réaliser C : Réalisée C FA : A réaliser	Élaboration d'une stratégie de sensibilisation et communication auprès des populations qui sera mise en œuvre pendant toute la durée du projet et adaptée aux nouveaux risques et/ou tendances dans le cas échéant. Cette stratégie identifiera aussi les couches les plus vulnérables aux risques de EAS/HS et développera des stratégies ciblées pour les rejoindre. Cette tache adoptera une combinaison des approches communautaires avec des outils d'information de masse. Les messages de sensibilisations communautaires seront adaptés à la zone d'intervention et au projet, ainsi que sur la base des résultats des consultations.	Voir budget ONG
9.	Recrutement d'une **ONG[16] spécialisée en VBG qui appuiera l'UGP** dans la mise en œuvre des mesures de prévention, atténuation et réponse à l'EAS/SH Appui au MGP et la prise en charge des survivantes par les ONGs	Expert VBG UGP	30/07/2021	P : A réaliser R : A réaliser N : A réaliser C FA : A réaliser	Les TDR harmonisés, couvrant toutes zones de mise en œuvre du projet, a été partagé avec l'UGP pour le recrutement d'un consortium des ONG. Parmi les taches à réaliser : cartographie des services et risques ; formation des formateurs ciblant le personnel des projets ; premier écoute et référencement de survivants(es) ; appui à la mise en œuvre et représentation des survivant(es) auprès le MGP, ; coordination, suivi et assistance technique. En raison du nombre de provinces affectées et de la vaste extension du pays,	$7 422 096 USD

					il semble difficile d'identifier un seul partenaire pour les quatre projets.	
1(	Recrutement d'une **partie tierce indépendante** en charge du suivi du Plan D'Action VBG	UGP		P : A réaliser R : A réaliser N : A réaliser C FA : A réaliser	Le projet PMNS a acquis cet engagement comme mesure d'atténuation de risques du projet de manière générale, y compris les risques EAS/HS Il est aussi recommandé de recruter les services d'une agence tierce par le projet PDSS/ puis les risques EAS/HS sont reconnus plus élevés dans le cadre d'une émergence comme celui de la réponse Ébola dans l'Équateur (à discuter avec la UGP) Le projet Covid-19 FA a acquis l'engagement de recruter une structure indépendante pour le suivi des mesures de sauvegardes, y compris celles liées à la mitigation et réponse d'EAS/HS	500.000 $
1.	Élaboration d'une stratégie de suivi du plan d'action	UGP	Réalisée	P : Réalisée R : Réalisée N : Réalisée C : Réalisée C FA : Réalisée	Cette stratégie adaptée aux 4 projets a été développée par le spécialiste en VBG-UGP en coordination avec le spécialiste social de l'UGP.	RAS

Annexe 1

PROJET	Équateur	VPK	Kongo Central	Kwango	Kwiliu	Kassaï	Kassaï C	Kassaï O	Haut Katanga	Haut Lomami	Haut Uélé	Ituri	Lualaba	Mai Ndombe	Maniema	Mongala	NK	SK	Sud Ubangi	Tshopo	Tshuapa
PDSS																					
PMNS																					
REDISSE IV																					
COVID-19 FA																					

ACRONYMES :

- C FA : Projet COVID-19 financement additionnel
- DPS : Direction Provincial de la Santé
- EUP : Établissement d'Utilité Publique
- FOSA : Formation Sanitaire
- HGR : Hôpital Général de Référence
- PMNS : Programme Multisectoriel de Nutrition et Santé
- PDSS : Projet de Développement du Système de Santé
- PNDS : Plan National de Développement Sanitaire
- PNSA : Programme National de la Santé de l'Adolescent
- PNSR : Programme National de Santé de la Reproduction
- PSEA : Protection contre l'exploitation sexuelle et l'abus sexuel

Annexe 13 : Liste de références :

- **GUIDE COVID-19**

- Le Manuel du centre de traitement des infections respiratoires aiguës sévères de l'OMS (mars 2020).
- Plan d'introduction du vaccin contre la Covid-19 en République Démocratique Du Congo (RDC Janvier 2021)

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

- **GUIDE TECHNIQUE**

- Prévention et contrôle de l'infection pendant les soins de santé lorsqu'une infection par un nouveau coronavirus (nCoV) est suspectée, publié le 19 mars 2020.
- Recommandations aux États membres pour améliorer les pratiques d'hygiène, publiées le 1er avril 2020
- Centre de traitement des infections respiratoires aiguës sévères, publié le 28 mars 2020
- Prévention et contrôle des infections dans les établissements de soins de santé (en mettant l'accent sur les établissements disposant de ressources limitées), publié en 2018.
- Directives de biosécurité en laboratoire relatives à la maladie à coronavirus 2019 (COVID-19), publiées le 18 mars 2020
- Manuel de biosécurité en laboratoire, 3e édition, publié en 2014.
- Tests de laboratoire pour le COVID-19, y compris la collecte et l'expédition d'échantillons, publié le 19 mars 2020.
- Stratégie de tests de laboratoire prioritaires en fonction des scénarios de transmission des 4C, publiée le 21 mars 2020.
- Prévention et contrôle de l'infection pour la gestion sûre d'un cadavre dans le contexte du COVID-19, publié le 24 mars 2020.
- Considérations clés pour le rapatriement et la mise en quarantaine des voyageurs dans le cadre de l'épidémie COVID-19, publié le 11 février 2020
- Préparation, prévention et contrôle de l'épidémie de COVID-19 pour les réfugiés et les migrants en dehors des camps, publié le 17 avril 2020.
- Épidémie de coronavirus (COVID-19) : droits, rôles et responsabilités des travailleurs de la santé, y compris les considérations clés en matière de sécurité et de santé au travail, publié le 18 mars 2020.
- Sources et distribution d'oxygène pour les centres de traitement du COVID-19, publié le 4 avril 2020
- Guide du plan d'action pour la communication des risques et l'engagement de la communauté (RCCE) pour la préparation et la réponse au COVID-19, publié le 16 mars 2020
- Considérations relatives à la mise en quarantaine des personnes dans le cadre du confinement de la maladie à coronavirus (COVID-19), publié le 19 mars 2020.

- Considérations opérationnelles pour la gestion des cas de COVID-19 dans les établissements de santé et la communauté, publié le 19 mars 2020
- Utilisation rationnelle des équipements de protection individuelle pour la maladie à coronavirus 2019 (COVID-19), publié le 27 février 2020
- Préparer votre lieu de travail pour COVID-19, publié le 19 mars 2020
- Eau, assainissement, hygiène et gestion des déchets pour COVID-19, publié le 19 mars 2020
- Gestion sûre des déchets provenant des activités de soins de santé, publié en 2014
- Conseils sur l'utilisation de masques dans la communauté, lors des soins à domicile et dans les établissements de santé dans le contexte de l'épidémie de nouveau coronavirus (COVID-19), publié le 19 mars 2020.
- Considérations relatives aux handicaps pendant l'épidémie de COVID-19, publié le 26 mars 2020.
- Manuel mondial sur la surveillance des événements indésirables suivant la vaccination, publié en 2016.
- Comment surveiller la température dans la chaîne d'approvisionnement des vaccins, publié en juillet 2015

➢ **ORIENTATIONS DU GROUPE DE LA BANQUE MONDIAL**

- Note technique : Consultations publiques et engagement des parties prenantes dans les opérations soutenues par la Banque mondiale lorsqu'il existe des contraintes pour la tenue de réunions publiques, publiée le 20 mars 2020.
- Note technique : Utilisation des forces militaires pour aider les opérations COVID-19, publiée le 25 mars 2020.
- Note intérimaire ESF/Safeguards : COVID-19 Considerations in Construction/Civil Works Projects, publiée le 7 avril 2020.
- Note technique sur les SEA/H pour les opérations d'intervention HNP COVID, publiée en mars 2020.
- Conseils provisoires aux clients de la SFI sur la prévention et la gestion des risques sanitaires liés au COVID-19 sur le lieu de travail, publiés le 6 avril 2020
- Interim Advice for IFC Clients on Supporting Workers in the Context of COVID-19, publié le 6 avril 2020 (en anglais)
- Fiche de conseils de la SFI pour les dirigeants d'entreprise sur la réponse aux crises : Facing the COVID-19 Pandemic, publiée le 6 avril 2020.
- WBG EHS Guidelines for Healthcare Facilities, publié le 30 avril 2007.

- **GUIDANCE DES IMF**

  - Ressources de la BERD sur COVID-19 (comprend une liste de sites web fournissant des informations sur Covid-1 (et des documents d'orientation et des ressources fournis par les IFI)
  - ADB Managing Infectious Medical Waste during the COVID-19 Pandemic (en anglais)
  - BID Invest Guidance for Infrastructure Projects on COVID-19 : Un profil de risque rapide et un cadre de décision
  - KfW DEG COVID-19 Guidance for employers, publié le 31 mars 2020 (en anglais)
  - CDC Group COVID-19 Guidance for Employers, publié le 23 mars 2020 (en anglais)
  - Boîte à outils du CDC pour le stockage et la manipulation des vaccins, publiée en 2