

MINISTERE DE LA SANTE  
-----



BURKINA FASO  
-----  
*Unité-Progrès-Justice*

**PROJET DE PREPARATION ET DE RIPOSTE AU COVID-19  
(PPR COVID-19) \_ P173858**

**CADRE DE GESTION  
ENVIRONNEMENTALE ET  
SOCIALE**

Rapport définitif

Novembre 2021

## TABLE DES MATIERES

<i>TABLE DES MATIERES</i>	1
<i>LISTE DES ANNEXES</i>	3
<i>LISTE DES TABLEAUX</i>	3
<i>LISTE DES FIGURES</i>	4
<i>LISTE DES PHOTOS</i>	4
<i>LISTE DES SIGLES, ABREVIATIONS ET ACRONYMES</i>	5
<i>RESUME NON TECHNIQUE</i>	7
<i>EXECUTIVE SUMMURY</i>	14
<i>INTRODUCTION</i>	21
<i>I. DESCRIPTION DU PROJET</i>	22
<i>II. CADRE BIOPHYSIQUY ET SOCIO ECONOMIQUE</i>	33
<i>2.1. Cadre bio physique du projet PPR COVID-19</i>	33
<i>2.1.1. Relief</i>	33
<i>2.1.2. Climat</i>	33
<i>2.1.3. Les sols</i>	35
<i>2.1.4. Hydrographie</i>	35
<i>2.1.5. Les ressources forestières</i>	36
<i>2.2. Milieu socioéconomique</i>	37
<i>III. DEMARCHE METHODOLOGIQUE</i>	40
<i>IV. CADRE POLITIQUE, JURIDIQUE ET INSTITUTIONNEL</i>	41
<i>4.1. Cadre politique national</i>	41
<i>4.1.1. Programme national de développement économique et social ii (pndes-ii) 2021-2025</i>	41
<i>4.1.2 L'Etude nationale prospective (enp) « burkina 2025 »</i>	42
<i>4.1.3 Politique nationale de développement durable (PNDD)</i>	42
<i>4.1.4 Politique nationale de santé (pns)</i>	43
<i>4.1.5 Politique nationale d'hygiène publique (pnhp)</i>	43
<i>4.1.6 Politique nationale de protection sociale (pnps) 2013-2022</i>	43
<i>4.1.7 Politique nationale genre (png)</i>	44
<i>4.1.8 Politique nationale de jeunesse (pnj)</i>	44
<i>4.1.9 Politique nationale du travail (pnt)</i>	44
<i>4.1.10 Politique nationale de l'emploi (pne)</i>	45
<i>4.1.11 Politique nationale en matière d'environnement (pne)</i>	45
<i>4.1.12 Plan national d'adaptation aux changements climatiques (pna)</i>	45
<i>4.1.13 Politique nationale en matière de gestion des ressources en eau (pngre)</i>	45
<i>4.2. Cadre légal national</i>	46
<i>4.2.1. La constitution de la quatrième république burkinabè adoptée le 2 juin 1991</i>	46
<i>4.2.2. Loi n° 008-2014/an portant loi d'orientation sur le développement durable au Burkina Faso</i>	46
<i>4.2.3. Loi n°034-2018/an portant pilotage et gestion du développement</i>	46

4.2.4. Loi n°038-2018/an portant code des investissements au Burkina Faso	46
4.2.5. Loi n°006-2013/an du 2 avril 2013 portant code de l'environnement	47
4.2.6. Loi n°002-2001/an du 8 février portant loi d'orientation relative à la gestion de l'eau	47
4.2.7. Loi n°027-2007/an du 13 novembre 2007 portant protection du patrimoine culturel au Burkina Faso	47
4.2.8. Loi n°23/94/adp du 19 mai 1994 portant code de la santé publique	47
4.2.9. Loi n°022/2005/an du 24 mai 2005 portant code de l'hygiène publique	47
4.2.10. Loi n°017 -2014/an du 20 mai 2014 portant interdiction de la production, de l'importation, de la commercialisation et de la distribution des emballages et sachets plastiques non biodégradables	48
4.2.11. Loi n°028-2008/an portant code du travail au Burkina Faso	48
4.3. Le cadre réglementaire	49
4.4. Cadre institutionnel	53
<b>V. RISQUES ET IMPACTS ENVIRONNEMENTAUX ET SOCIAUX DU PPR COVID-19 ET MESURES D'ATTENUATION</b>	55
5.1. Risques liés aux déchets biomédicaux générés par les activités du projet et aux infections	56
5.2. Risques liés à la manipulation, au stockage et à l'utilisation des réservoirs d'oxygène	61
5.3. Risques liés à l'utilisation des produits chimiques de nettoyage et des désinfectants	61
5.4. Risques liés à l'acquisition et à l'exploitation des équipements de laboratoire	61
5.5. Risques sociaux	63
<b>VI. PLAN CADRE DE GESTION ENVIRONNEMENTALE ET SOCIALE</b>	63
6.1. Méthodologie pour la préparation, l'approbation et l'exécution des activités du PPR COVID -19	63
6.2. Renforcement des capacités des structures sanitaires en hygiène du travail	73
6.3. Renforcement des capacités des acteurs impliqués dans la mise en œuvre du PCGES	74
<b>VII. MECANISME DE GESTION DES PLAINTES ET DE REPARATION DES PREJUDICES</b>	75
7.1. Les principes fondateurs du MGP	75
7.2. Les types de plaintes	76
7.3. Les niveaux de résolutions des plaintes ou doléances	77
7.4. Les canaux de transmission	77
7.5. Les différentes étapes de la gestion d'une plainte	77
7.6. Cadre organisationnel	79
7.7. Archivage	80
7.8. Cas des doléances et rétroaction	80
7.9. Estimation budgétaire	80
<b>VIII. PROGRAMME DE SUIVI ET SURVEILLANCE ENVIRONNEMENTALE ET SOCIALE DU PROJET</b>	80
8.1. Organisation pour la mise en œuvre du suivi et de la surveillance	88
8.2. Diffusion des résultats de suivi	88
<b>IX. CONSULTATION PUBLIQUE</b>	89
<b>X. ESTIMATION DES COUTS DU PCGES</b>	90
<b>CONCLUSION</b>	91

BIBLIOGRAPHIE	92
ANNEXES	94

## LISTE DES ANNEXES

<i>ANNEXE 1 : Termes de référence pour le recrutement d'un Consultant individuel en vue de l'élaboration du Cadre de Gestion Environnementale et Sociale (CGES), l'appui à l'élaboration de la procédure de gestion de la main d'œuvre (PGMO) et à l'actualisation du Plan d'Engagement Environnemental et Social (PEES) et du Plan de Mobilisation des Parties Prenantes (PMPP). Burkina Faso/Ministère de la santé/ Secrétariat général/Programme budgétaire Santé publique/ Projet de préparation et de riposte au COVID-19. Novembre 2020</i>	94
<i>ANNEXE 2 : Termes de référence de la réunion de cadrage des études sur l'élaboration du plan de lutte contre les infections et de gestion des déchets (PLIGD) et le cadre de gestion environnementale et sociale (CGES), la procédure de gestion de la main d'œuvre (PGMO) et la révision du Plan de Mobilisation des Parties Prenantes (PMPP) et le plan d'engagement environnemental et social (PEES) ; MARS 2021</i>	107
<i>ANNEXE 3 : Canevas du rapport PGES chantier</i>	110
<i>ANNEXE 4 : Formulaire de sélection environnementale et sociale</i>	112
<i>ANNEXE 5 : Directives environnementales et sécuritaires relatives à l'acquisition et à l'exploitation des équipements de laboratoire</i>	115
<i>ANNEXE 6 : Clauses environnementales et sociales à intégrer dans les DAO pour d'éventuels travaux en entreprise</i>	116
<i>ANNEXE 7 : Plan de mesures d'urgence</i>	119
<i>ANNEXE 8 : Valeurs limites pertinentes pour le projet</i>	120
<i>ANNEXE 9 : Rapport de la réunion de cadrage pour l'élaboration du cadre de gestion environnementale et sociale (CGES) et le Plan de Lutte contre les Infections et de gestion des déchets (PLIGD)</i>	124
<i>ANNEXE 10 : Liste des participants à la réunion de cadrage de l'étude d'élaboration du CGES</i>	126
<i>ANNEXE 11 : vue partielle des participants à la réunion de cadrage de l'étude d'élaboration du CGES</i>	127
<i>ANNEXE 12 : Personnes rencontrées lors des consultations publiques dans le cadre de l'étude pour l'élaboration du CGES</i>	128
<i>ANNEXE 13 : Consultations publiques réalisées par le projet</i>	129
<i>ANNEXE 14 : Liste des personnes rencontrées dans le cadre de la consultation publique</i>	130
<i>ANNEXE 15 : Comptes rendus des consultations réalisées dans le cadre du projet</i>	131

## LISTE DES TABLEAUX

<i>Tableau 1 : Les activités initialement prévues par PPR COVID-19</i>	23
<i>Tableau 2 : Les activités actualisées du projet intégrant le PLIGD et le PCGES</i>	28

<i>Tableau 3 : Bassins fluviaux internationaux du Burkina Faso</i> -----	36
<i>Tableau 4 : Normes environnementales et sociales et le projet PPR COVID-19</i> -----	50
<i>Tableau 5 : Conventions universelles ratifiées par le Burkina Faso et applicables au projet PPR COVID-19</i> -----	53
<i>Tableau 6 : Principales structures du MEEVCC directement concernées par le projet</i> -----	53
<i>Tableau 7 : Les ministères concernés</i> -----	54
<i>Tableau 8 : Risques liés aux DBM et mesures d'atténuation</i> -----	57
<i>Tableau 9 : Risques liés à l'acquisition et à l'exploitation des équipements de laboratoire</i> -----	62
<i>Tableau 10 : Risques sociaux liés à la mise en œuvre du PPR COVID-19 et mesures d'atténuation</i> --	63
<i>Tableau 11 : Classification provisoire des activités du PPR COVID -19 selon l'annexe 1 du DECRET N 2015-1187/ PRES-TRANS/ PM/MERH/ MATD/MME/ MS/ MARHASA/ MRA/MICA/MHU/ MIDT/MCT</i> -----	64
<i>Tableau 12 : Directives environnementales et sécuritaires relatives à l'acquisition et à l'exploitation des équipements de laboratoire</i> -----	72
<i>Tableau 13 : Liste des indicateurs environnementaux et sociaux à intégrer dans le dispositif de suivi-évaluation du PPR COVID-19</i> -----	81
<i>Tableau 14 : Budget de mise en œuvre du Plan Cadre de Gestion Environnementale et Sociale</i> -----	90

## **LISTE DES FIGURES**

<i>Figure 1: carte des zones climatiques du Burkina Faso</i> -----	34
<i>Figure 2: Répartition de la population selon les régions</i> -----	37
<i>Figure 3: Incidence de la pauvreté monétaire par région</i> -----	38

## **LISTE DES PHOTOS**

<i>Photo 1: photo montrant les difficultés de stockage des archives des résultats d'analyse au laboratoire de virologie du CHU de Tengandogo</i> _____	90
--	----

## LISTE DES SIGLES, ABREVIATIONS ET ACRONYMES

ANEVE	Agence Nationale des Evaluations Environnementales
BM	Banque mondiale
CGES	Cadre de gestion environnementale et sociale
CHR	Centre Hospitalier Régional
CHU-B	Centre hospitalier universitaire de Bogodogo
CHU-B	: Centre hospitalier universitaire de Bogodogo
CHUSS	Centre hospitalier universitaire Sanon Souro
CHUSS	Centre hospitalier universitaire Sanon Souro
CHU-T	: Centre hospitalier universitaire de Tengandogo
CHU-T	Centre hospitalier universitaire de Tengandogo
CHU-YO	: Centre hospitalier universitaire Yalgado OUEDRAOGO
CHU-YO	Centre hospitalier universitaire Yalgado OUEDRAOGO
CMA	Centre médical avec antenne chirurgicale
CMA	Centre médical avec antenne chirurgicale
CORUS	Centre des opérations de réponse aux urgences sanitaires
COVID	Maladie du coronavirus
COVID-19	Coronavirus Disease-19
CPIAS	Comité de prévention et contrôle des infections associées aux soins
CSPS	Centre de santé et de promotion sociale
DASRI	Déchets à risque infectieux
DBM	: Déchets biomédicaux
DGPE	Direction Générale de la Préservation de l'Environnement
DGRE	Direction Générale des Ressources en Eau
EHCVM	Enquête sur l'Habitat et les Conditions de Vie des Ménages
EPI	Équipement de protection individuelle
EPS	Établissement public de santé
ESSS	Environnement, santé sociale et sécurité
FCTF	Mécanisme en régime accéléré pour le COVID-19
IAS	Infections associées aux soins
IAS	Infections associées aux soins
IDA	International development association
IFC	Société Financière Internationale
IRSS	Institut de recherche en science de la santé
LNR-G	Laboratoire national de référence Grippe
MEEVCC	Ministère de l'environnement de l'économie verte et du changement climatique
ODP	Objectif de développement du projet
PCGES	Plan cadre de gestion environnementale et sociale
PCI	Prévention et contrôle des infections
PCIAS	Prévention et contrôle des infections associées aux soins
PCR	Polymerase Chain Reaction
PDI	Personnes Déplacées Internes
PEES	Plan d'engagement environnemental et social

PGMO	Procédures de gestion de la main d'œuvre
PLIGD	Plan de lutte contre les infections et de gestion des déchets
PMPP	Plan de mobilisation des parties prenantes
PPR COVID-19	Projet de préparation et de riposte au COVID-19
PRSS	Projet de Renforcement des Services de Santé
SRAS-CoV-2	Syndrome Respiratoire Aigu Sévère

## RESUME NON TECHNIQUE

### INTRODUCTION

Depuis décembre 2019, une épidémie de la maladie à coronavirus (COVID-19) causée par le nouveau coronavirus 2019 du Syndrome Respiratoire Aiguë Sévère 2 (SRAS-CoV-2) s'est propagée rapidement dans le monde, suite au diagnostic des premiers cas à Wuhan, dans la province de Hubei, en Chine. Depuis le début du mois de mars 2020, le nombre de cas en dehors de la Chine a été multiplié par treize et le nombre de pays touchés a triplé. Le 11 mars 2020, l'Organisation mondiale de la santé (OMS) a déclaré une pandémie mondiale car le coronavirus se propageait rapidement dans le monde entier. Le Gouvernement du Burkina Faso a lancé sa riposte à l'épidémie de la COVID-19 avec l'appui de l'OMS en élaborant un plan de préparation et de riposte et en diffusant des messages sur les comportements de protection. Les deux premiers cas de COVID-19 ont été officiellement enregistrés au Burkina Faso, le 10 mars et au 25 mars 2020, 152 cas avaient été confirmés et sept (7) patients étaient décédés. Le 20 mars, le Président du Burkina Faso a décidé de la fermeture des frontières et annoncé un couvre-feu, une interdiction des rassemblements de plus de 50 personnes ainsi que la fermeture des restaurants et lieux de divertissement. Le 26 mars, le Gouvernement a mis en quarantaine toutes les villes qui ont déclaré des cas de COVID-19. Afin d'accélérer la préparation et renforcer la riposte, le Ministère des Finances a adressé une demande à la Banque mondiale le 26 mars 2020 sollicitant la préparation d'un projet dans le cadre de la première phase du Programme stratégique de préparation et de riposte au COVID-19. Un Comité national de gestion de la riposte au COVID-19 est mis en place et dirigé par le Premier Ministre et appuyé par l'OMS, le principal partenaire au développement de la Banque mondiale dans le domaine de la santé. Sa première réunion s'est tenue le 19 mars 2020. Sur le plan technique, le Ministère de la Santé a activé le Centre opérationnel de riposte aux urgences sanitaires (CORUS) et a mis en place des groupes de travail pour les aspects spécifiques de la riposte : coordination, mobilisation des ressources, surveillance, équipes d'intervention rapide, points d'entrée, capacité de laboratoire, prévention et lutte contre les infections, prise en charge des cas, communication et engagement communautaire, et logistique. Le Gouvernement du Burkina Faso, en collaboration avec la Banque mondiale, a mis en place le Projet de Préparation et de Riposte au COVID-19 (PPR COVID-19) d'un coût total de 21,15 millions USD. L'objectif de développement du projet est de prévenir, de détecter et de riposter à la menace posée par la COVID-19 et de renforcer les systèmes nationaux de préparation en matière de santé publique. Le projet comprend deux composantes. La Composante 1 (Riposte d'urgence au COVID-19) apportera un appui immédiat au Burkina Faso pour limiter la transmission locale grâce à des stratégies d'endiguement. Les activités appuyées seront principalement liées : (i) à la détection des cas ; (ii) à la confirmation, à la recherche de contacts, à l'enregistrement, aux rapports, (iii) aux mesures de distanciation sociale et de prévention ; (iv) au renforcement du système de santé ; (v) à la communication concernant la préparation, à la communication et à l'engagement communautaire ; et (v) au soutien social et financier aux ménages. Elles comprendront une assistance technique, des fournitures, des services de consultants et un soutien aux ménages touchés par les mesures prises en raison du COVID-19. La composante 2 (Gestion de la mise en œuvre, suivi et évaluation) est un appui au renforcement des structures publiques pour la coordination et la gestion du projet dans le pays. Des dispositions seront prises notamment aux niveaux central et local (administrations décentralisées) pour la coordination des activités, la gestion financière et les passations de marchés. Les structures de coordination existantes opérant dans les ministères/agences sectorielles ou œuvrant en appui aux opérations financées par la Banque dans les secteurs de l'agriculture/de l'élevage/de la santé seraient chargées de la coordination des activités du projet ainsi que des tâches fiduciaires de passation des marchés et de gestion financière.

Les structures pertinentes seront renforcées par le recrutement de personnel/consultants supplémentaires chargés de l'administration générale, de la passation de marché et de la gestion financière dans le cadre de projets spécifiques aux pays. À cette fin, le projet prendrait en charge les coûts de coordination du projet. Cette composante soutiendrait le suivi et l'évaluation de la prévention et de la préparation, le renforcement des capacités de recherche clinique et de santé publique, y compris les services vétérinaires, et l'apprentissage conjoint entre les pays et au sein de ceux-ci. Cette sous-composante soutiendrait la formation au suivi et à l'évaluation participatives à tous les niveaux de l'administration, les ateliers d'évaluation et l'élaboration d'un plan d'action pour le suivi et l'évaluation et la reproduction des modèles réussis. Le projet soutiendra également les systèmes d'information pour la prise de décision et la recherche liée au COVID-19.

Le présent rapport concerne le Cadre de Gestion environnementale et Sociale (CGES) du PPR-COVID-19. Le but du Cadre de Gestion environnementale et Sociale est d'examiner les risques et effets sur les milieux physiques, biologiques et socio-économiques lorsqu'un projet se compose d'un programme et/ou d'un ensemble de sous-projets et que ces risques et effets spécifiques ne peuvent être déterminés tant que les détails du programme ou du sous-projet n'ont pas été identifiés, puis par la suite, de proposer des mesures permettant d'éviter, d'atténuer ou de compenser les effets négatifs éventuels du projet sur l'environnement et la société. Le Plan Cadre de Gestion Environnementale et Sociale (PCGES) présente l'ensemble des procédures à mettre en place et à mettre en œuvre au titre de la gestion des impacts environnementaux potentiels du projet. Spécifiquement, il décrit également la méthodologie d'analyse et de criblage des sous-projets et les dispositions nécessaires à la mise en œuvre de ces mesures. Selon les procédures de la Banque mondiale, pour un programme dont les actions à mener ne sont pas clairement définies au moment où se déroule l'évaluation environnementale, la démarche préconisée est la mise en place d'un Plan Cadre de Gestion Environnementale. Dans ce contexte, l'objectif de ce plan est de pouvoir : - servir de guide aux utilisateurs pour l'identification des impacts positifs et négatifs des différentes activités du projet ;

- définir les directives à l'attention des différents secteurs sur l'opportunité et la nature des études d'impact environnemental à entreprendre ;
- fournir des critères pour les modalités de formulation des mesures d'atténuation ;
- permettre la préparation d'un plan de suivi-évaluation des mesures d'atténuation ;
- renforcer les capacités au sein des structures impliquées dans le processus d'identification, d'évaluation et de suivi des impacts environnementaux et sociaux.

Pour être effectif, le plan de gestion environnementale doit être pleinement intégré dans l'effort de gestion globale du projet à tous les niveaux. Il doit être pris en compte au cours de l'ensemble du cycle de projet.

## **DEMARCHE METHODOLOGIQUE**

La démarche méthodologique utilisée comprend une rencontre de cadrage avec l'unité de Coordination du Projet et certains acteurs clé du Ministère de la santé, une rencontre de cadrage avec l'Agence Nationale des Evaluations environnementales (ANEVE), la collecte et l'analyse documentaire, les consultations des parties prenantes, les observations de terrain. La documentation exploitée provient pour l'essentiel de l'unité de coordination du projet et Internet. Les observations ont concerné la visite des laboratoires, les points de collecte des déchets biomédicaux. Tout au long de l'étude, un contact permanent a été maintenu avec le Responsable de la Sauvegarde Environnementale du Projet et la Responsable de la sauvegarde sociale du Projet.

## **DESCRIPTION DU PROJET**

Les objectifs du Projet sont en cohérence avec la chaîne de résultats du Plan national de préparation et de riposte au COVID-19. L'objectif de développement du projet est de prévenir, de détecter et de riposter à la menace posée par la COVID-19 et de renforcer les systèmes nationaux de préparation en matière de santé publique. Pour les indicateurs de niveau ODP, le suivi de l'ODP sera effectué à l'aide des indicateurs de résultat suivant :

- Système de surveillances coordonnés entre les secteurs de la santé animale et humaines pour les zoonoses et pathogènes identifiés comme étant des priorités communes ;
- Des politiques, régulations, directives ou autres documents stratégiques nationaux soutenant une approche multisectorielle sont développés ou révisés et adoptés ;
- Nombre de laboratoires désignés dotés de matériel de diagnostic du COVID-19, de kits de test et de réactifs permettant d'effectuer les tests requis ;
- Pourcentage des cas suspects de COVID-19 qui sont signalés et font l'objet d'investigation selon les directives nationales pour les aspects d'urgence des activités de surveillance du projet ;
- Plans et activités de communication des risques de pandémie et de crises développés et testés.

Le coût de la composante I est 19 millions USD et le coût de la Composante II de 2 ,15 millions USD soit un total de 21,15 millions USD.

Les bénéficiaires attendus du projet sont la population dans son ensemble compte tenu de la nature de la maladie, les personnes infectées, les populations à risque, en particulier les personnes âgées et les personnes souffrant de maladies chroniques, le personnel médical et d'urgence, les centres médicaux et de dépistage, et les agences de santé publique engagées dans la riposte au Burkina Faso.

## **RISQUES ET IMPACTS ENVIRONNEMENTAUX ET SOCIAUX DU PROJET**

Le projet PPR COVID-19 aura des impacts positifs en termes d'amélioration de la surveillance, du suivi et du confinement. L'examen des activités prévues dans l'ensemble des composantes du projet a néanmoins permis de révéler un certain nombre d'activités susceptibles de générer des impacts négatifs et des risques environnementaux et sociaux suivants :

### **Risques liés aux déchets biomédicaux**

La mise en œuvre du PPR COVID-19 va générer une quantité importante de déchets dangereux de soins notamment les aiguilles, les seringues et objets tranchants utilisés. Ces déchets doivent être neutralisés pour écarter le risque de contamination de la population et du personnel soignant. Il existe un moyen simple et efficace qui consiste à stériliser les boîtes et les cartons de déchets à l'autoclave, puis de les broyer. Cette méthode n'est pas coûteuse et peut être mutualisée avec les différents prestataires de soins, hors du système hospitalier (dentistes, médecins, infirmières). Jeter les déchets de soins dans les décharges publiques est criminel et malheureusement fréquent dans bien des pays. Mais avant tout, les pratiques quotidiennes doivent être bien encadrées. Les effluents liquides peuvent nécessiter un traitement selon leur nature et les conditions de leur rejet. Dans un cas comme dans l'autre, le premier objectif est de protéger les populations, en tout premier lieu en écartant la possibilité de rejeter les effluents hospitaliers dans les cours d'eau. Il y a aussi les risques associés à la manipulation, au stockage et à l'utilisation des réservoirs d'oxygène. Des procédures de manutention et de transport appropriées doivent être mises en place conformément aux orientations provisoires de l'OMS (12 février 2020) intitulées « Orientations en matière de biosécurité en laboratoire en rapport au nouveau coronavirus (2019-nCoV) » et aux autres protocoles de l'OMS. Le Ministère de la

santé utilisera (i) le Plan triennal 2018-2020 de gestion des déchets biomédicaux, (ii) le Plan opérationnel de gestion des déchets biomédicaux (POGDBM) en préparation (dans le cadre du projet de renforcement des services de santé P168823), et (iii) d'autres plans et manuels qu'il a mis en place appliquant les pratiques d'excellence internationales en matière de tests de diagnostic du COVID-19, de manipulation des fournitures médicales et d'élimination des déchets générés dans les hôpitaux (Ouagadougou, Bobo-Dioulasso et Tengandogo), au niveau des districts et en cas d'utilisation massive de produits désinfectants ou d'intervention d'urgence. Les parties applicables des directives de l'OMS sur la biosécurité en rapport au COVID-19 seront examinées lors de la mise à jour des différents Plans de gestion des déchets médicaux, afin que tous les risques pertinents, les impacts négatifs potentiels sur l'environnement et les mesures d'atténuation soient pris en compte.

### **Risques liés à l'utilisation des produits chimiques de nettoyage et des désinfectants**

La lutte contre la propagation du corona virus a conduit les autorités sanitaires à sensibiliser les populations à se laver les mains au savon à partir des lave-mains et à utiliser aussi des désinfectants. Les eaux issues de ces lave-mains sont pour la plupart des cas déversés par terre dans les rues. Cette pratique peut être une source de propagation du virus ; une source de pollution des sols puis des eaux de ruissellement et enfin des eaux des cours d'eau et plus tard des eaux souterraines.

Une solution à ces risques de propagation du virus et à la pollution environnementale est d'amener les populations à collecter les eaux de lavage dans des récipients adaptés puis à les vidanger dans des fosses septiques étanches.

### **Les Risques liés aux équipements de laboratoire**

La sécurité repose avant tout sur une maintenance préventive. Cela suppose du personnel formé et des pièces de rechanges disponibles, ce qui est à prévoir dans tout contrat d'acquisition de matériel. Malheureusement, les méandres des logiques administratives conduisent assez souvent à une absence totale et durable de maintenance d'équipements essentiels, les autoclaves par exemple. Dans ce cas précis et dans bien d'autres à l'hôpital, la formation des utilisateurs est également un moyen efficace de limiter les interventions de maintenance. Toutes les actions concernant les équipements doivent être tracées dans un registre. Il existe des logiciels permettant de suivre l'évolution de chaque équipement. Mais, il est aussi possible d'assurer cette surveillance avec des moyens limités. Enfin, lors de la construction d'un bâtiment et encore plus lors de la création d'un hôpital, il est essentiel que le responsable technique puisse participer au moins aux six derniers mois des travaux pour connaître les réseaux et les spécificités du bâtiment. Un certain nombre de risques liés aux équipements de laboratoires doivent être pris en compte (tableau ci-dessous).

### **Risques sociaux**

Il s'agit principalement des risques liés à la surcharge de travail des travailleurs, les risques de violence basée sur le genre et les risques liés à la mise en quarantaine.

## **PLAN CADRE DE GESTION ENVIRONNEMENTALE ET SOCIALE**

Les principales actions contenues dans le Plan Cadre de Gestion environnementale et sociale concernent :

- la sélection environnementale des sous projets;
- le renforcement des capacités des acteurs de mise en œuvre du Plan cadre de gestion environnementale et sociale;
- la mise en place d'un Mécanisme de Gestion des Plaintes;

- le suivi et la surveillance environnementale et sociale.

### **Processus de sélection environnementale et sociale des sous-projets du PPR COVID-19**

Le processus de sélection environnementale ou « screening » complète un manquement dans la procédure nationale en matière d'évaluation environnementale, notamment en ce qui concerne le tri et la classification des projets. Le CGES est appelé à combler cette lacune. La détermination des catégories environnementales des sous projets sera le résultat du screening environnemental et social.

Pour être en conformité avec les exigences du Décret N° 2015-1187/PRES-TRANS/PM/MERH/MATD/MME/MS/MARHASA/MRA/MICA/MHU/MIDT/MCT portant conditions et procédures de réalisation et de validation de l'évaluation environnementale stratégique, de l'étude et de la notice d'impact environnementale et social, il a été suggéré que les projets PPR COVID-19 susceptibles d'avoir des impacts significatifs directs ou indirects sur l'environnement soient classés en trois catégories :

Catégorie A : Projet avec risque environnemental et social majeur certain ;

Catégorie B : Projet avec risque environnemental et social modéré ;

Catégorie C : Projet sans impacts significatifs sur l'environnement.

La catégorie « B » veut dire que les impacts environnementaux négatifs potentiels sont spécifiques pour un site, peu nombreux, et peuvent être atténués dans l'immédiat. Les activités classées comme « B » nécessiteront un travail environnemental

La catégorie « C » indique que les impacts environnementaux et sociaux éventuels sont considérés comme peu importants et ne nécessitent pas de mesures d'atténuation. Les activités du PPR COVID 19 sont toutes de cette catégorie.

### **Renforcement des capacités des acteurs impliqués dans la mise en œuvre du PCGES**

Dans le but d'obtenir une mise en œuvre efficace du PCGES, le projet devra entreprendre un programme intensif de formation environnementale et de renforcement de compétences institutionnelles.

Ces formations et information seront élaborées sur la base d'une analyse des besoins réalisés lors de la mise en œuvre du projet. En outre, des actions de sensibilisation porteront sur les thèmes comme les bonnes pratiques en matière de traitement des déchets, les risques d'infection, les mesures d'hygiène et de sécurité, l'analyse des risques dans les différents services, les risques physiques, chimiques et biologiques dans les espaces de travail en particulier les laboratoires d'analyse biomédicale, etc.

### **Mécanisme de gestion des plaintes et réparation des préjudices**

Un système de gestion des plaintes est la pratique de recevoir, traiter et répondre aux réclamations des populations de manière systématisée. Les réclamations peuvent porter sur tout type de sujets relatifs au projet tel que : les plaintes pour non-respect des lois et réglementations, les plaintes portant sur la gestion environnementale et sociale. Un bon système de gestion des plaintes peut être divisé en six étapes : 1) l'accès, 2) le tri et le traitement, 3) l'accusé de réception, 4) la vérification et l'action, 5) le suivi et l'évaluation, et 6) le retour d'information.

### **Suivi et surveillance environnementale et sociale du projet**

Le programme de suivi et de surveillance sera intégré dans le dispositif de suivi du projet et organisé en trois niveaux : au niveau de l'Unité nationale de Coordination du Projet (niveau national), au niveau des CHU et des CHR et au niveau local (unités de soins, laboratoires).

## Organisation pour la mise en œuvre du suivi et de la surveillance

Le suivi / surveillance environnementale et sociale sera intégré au dispositif de suivi /évaluation du Projet. Les chargés des sauvegardes environnementales et sociales seront responsables de la mise en œuvre des activités de suivi/surveillance, de la production des rapports et de leur diffusion. Ils s'attacheront les services des structures compétentes et des laboratoires compétents pour la mise en œuvre de ces activités.

## Diffusion des résultats de suivi

Un système de suivi efficace ne doit pas sous-entendre uniquement le suivi pour la surveillance mais aussi le suivi pour la proposition de mesures d'atténuation des processus de dégradation. Pour cela, tous les organismes et services concernés doivent être informés par des rapports périodiques qui leur permettront de proposer des actions et mesures d'atténuation mais aussi pour être avertis.

## ESTIMATION DES COÛTS DU PCGES

Les coûts des activités proposées seront inclus dans les coûts du projet. Les activités pressenties concerneront :

- (i) les provisions pour l'appui d'un consultant à l'élaboration des EIES, NIES et prescriptions environnementales et sociales pour la mise en œuvre des activités du projet
- (ii) la mise en œuvre des PGES et prescriptions environnementales et sociales et la surveillance
- (iii) La formation des acteurs sur l'opérationnalisation du PCGES
- (iv) L'évaluation finale du PCGES.

Le coût global estimé est égal 325 000 000 CFA soit 650 000 dollars US.

### Budget de mise en œuvre du Plan Cadre de Gestion Environnementale et Sociale

	Activités	Coûts (FCFA)	Coûts en dollars US
1	Appui de consultants pour l'élaboration des EIES, NIES et prescriptions environnementales et sociales pour la mise en œuvre des activités du PPR COVID-19	50 000 000	40 000
2	Mise en œuvre des PGES et prescriptions environnementales et sociales et surveillance	200 000 000	400 000
3	Formation des acteurs sur l'opérationnalisation du PCGES	50 000 000	100 000
4	Evaluation finale du PCGES du PPR COVID-19	25 000 000	50 000
	<b>Total</b>	<b>325 000 000</b>	<b>650 000</b>

**NB:** Toutes ces activités ont été intégrées dans le projet

## CONCLUSION

Le Gouvernement du Burkina Faso, en collaboration avec la Banque mondiale, a mis en place le projet de Préparation et de Riposte au COVID-19 (PPR COVID-19) d'un coût total de 21,15 millions USD. L'objectif de développement du projet est de prévenir, de détecter et de riposter à la menace posée par la COVID-19 et de renforcer les systèmes nationaux de préparation en matière de santé publique. Le projet comprend deux composantes. La Composante 1 (Riposte d'urgence au COVID-19) apportera un appui immédiat au Burkina Faso pour limiter la transmission locale grâce à des stratégies d'endiguement. La composante 2 (Gestion de la mise en œuvre, suivi et évaluation) est un appui au renforcement des structures publiques pour la coordination et la gestion du projet dans le pays. Des dispositions seront prises notamment aux niveaux central et local (administrations décentralisées) pour la coordination des activités, la gestion financière et les passations de marchés. Le projet aura des impacts positifs en termes d'amélioration de la surveillance, du suivi et du confinement du COVID-19. Cependant, le projet pourrait également entraîner des risques importants pour l'environnement, la santé et la sécurité en raison de la nature dangereuse de l'agent pathogène (COVID-19) et des réactifs et autres matériaux à utiliser dans les laboratoires et les centres de quarantaine soutenus par le projet. Pour une meilleure prise en considération des exigences environnementales et sociales dans la préparation et la mise en œuvre du PPR COVID-19, les principales recommandations suivantes doivent être prises en compte :

- organiser régulièrement des missions de suivi environnemental du projet ;
- faire respecter la mise en œuvre des mesures d'atténuation recommandées par les prescriptions environnementales et sociales ;
- veiller à la production régulière des rapports par les partenaires de mise en œuvre ;
- assurer une surveillance étroite de la gestion des déchets biomédicaux ;
- veiller à la santé/sécurité du personnel soignant, du personnel des laboratoires, du personnel chargé de la collecte, du transport et de l'élimination des déchets biomédicaux ;
- veiller à une formation continue des garçons et filles de salle en hygiène et sécurité pour tenir compte de la mobilité de ce personnel.

## **EXECUTIVE SUMMARY**

### **INTRODUCTION**

Since December 2019, an outbreak of coronavirus disease (COVID-19) caused by the new 2019 Severe Acute Respiratory Syndrome 2 (SARS-CoV-2) coronavirus has spread rapidly around the world, following the diagnosis of the first cases in Wuhan, Hubei Province, China. Since the beginning of March 2020, the number of cases outside of China has increased thirteen-fold and the number of affected countries has tripled. On March 11, 2020, the World Health Organization (WHO) declared a global pandemic as the coronavirus was spreading rapidly around the world. The Government of Burkina Faso launched its response to the COVID-19 outbreak with support from WHO by developing a preparedness and response plan and disseminating messages on protective behaviors. The first two cases of COVID-19 were officially recorded in Burkina Faso on 10 March and as of 25 March 2020, 152 cases have been confirmed and seven (7) patients have died. On 20 March, the President of Burkina Faso decided to close the borders and announced a curfew, a ban on gatherings of more than 50 people, and the closure of restaurants and entertainment venues. On 26 March, the Government quarantined all cities that had reported cases of COVID-19. In order to accelerate preparedness and strengthen the response, the Ministry of Finance submitted a request to the World Bank on 26 March 2020 for the preparation of a project under the first phase of the Strategic Programme for Preparedness and Response to COVID-19. A National COVID-19 Response Management Committee is established and led by the Prime Minister and supported by WHO, the World Bank's main development partner in the health sector. Its first meeting was held on 19 March 2020. At the technical level, the Ministry of Health has activated the Operational Centre for Health Emergency Response (CORUS) and established working groups for specific aspects of the response: coordination, resource mobilization, surveillance, rapid response teams, entry points, laboratory capacity, infection prevention and control, case management, communication and community engagement, and logistics. The Government of Burkina Faso, in collaboration with the World Bank, has put in place the COVID-19 Preparedness and Response Project (COVID-19 RRP) at a total cost of US\$21.15 million. The development objective of the project is to prevent, detect and respond to the threat posed by COVID-19 and to strengthen national public health preparedness systems. The project has two components. Component 1 (Emergency Response to COVID-19) will provide immediate support to Burkina Faso to limit local transmission through containment strategies. The activities supported will be mainly related to: (i) case detection; (ii) confirmation, contact tracing, registration, reporting, (iii) social distancing and prevention measures; (iv) health system strengthening; (v) communication regarding preparedness, communication and community engagement; and (v) social and financial support to households. They will include technical assistance, supplies, consultancy and support to households affected by the COVID-19 response. Component 2 (Implementation Management, Monitoring and Evaluation) is support to strengthen government structures for project coordination and management in the country. Arrangements will be made at the central and local levels (decentralized administrations) for the coordination of activities, financial management and procurement. Existing coordination structures operating in the ministries/sectoral agencies or working in support of Bank-financed operations in the agriculture/livestock/health sectors would be responsible for coordination of project activities as well as fiduciary tasks of procurement and financial management.

The relevant structures will be strengthened by recruiting additional staff/consultants for general administration, procurement and financial management in country-specific projects. To this end, the project would cover the costs of project coordination. This component would support monitoring and evaluation of prevention and preparedness, capacity building in clinical research and public health, including veterinary services, and joint learning between and within countries. This sub-component would support training in participatory monitoring and evaluation at all levels of government, evaluation workshops and the development of an action plan for monitoring and evaluation and replication of successful models. The project will also support information systems for decision making and research related to COVID-19.

This report is about the Environmental and Social Management Framework (ESMF) of RPPCOVID-19. The purpose of the ESMF is to examine the risks and effects on the physical, biological and socio-economic environments when a project consists of a program and/or a set of sub-projects and these specific risks and effects cannot be determined until the details of the program or sub-project are identified, and then subsequently to propose measures to avoid, mitigate or compensate for the potential adverse environmental and social effects of the project. The Environmental and Social Management Framework Plan (ESMP) presents all the procedures to be put in place and implemented to manage the potential environmental impacts of the project. Specifically, it also describes the methodology for analyzing and screening subprojects and the provisions for implementing these measures. According to World Bank procedures, for a program whose actions are not clearly defined at the time of the environmental assessment, the recommended approach is the establishment of an Environmental Management Framework Plan. In this context, the objective of this plan is to - serve as a guide for users in identifying the positive and negative impacts of the various project activities;

- to establish guidelines for the various sectors on the desirability and nature of environmental impact assessments to be undertaken;
- provide criteria for how mitigation measures should be formulated ;
- allow for the preparation of a monitoring and evaluation plan for mitigation measures; - build capacity within the structures involved in the process of identifying, assessing and monitoring environmental and social impacts.

To be effective, the environmental management plan must be fully integrated into the overall project management effort at all levels. It must be considered throughout the entire project cycle.

## **METHODOLOGICAL APPROACH**

The methodological approach used includes a scoping meeting with the Project Coordination Unit and some key actors of the Ministry of Health, a scoping meeting with the National Agency for Environmental Assessments (ANEVE), the collection and analysis of documents, consultations with stakeholders, and field observations. The documentation used came mainly from the project coordination unit and the Internet. The observations involved visits to laboratories and biomedical waste collection points. Throughout the study, permanent contact was maintained with the Project's Environmental Safeguarding Officer and the Project's Social Safeguarding Officer.

## **PROJECT DESCRIPTION**

The objectives of the Project are consistent with the results chain of the National Preparedness and Response Plan for COVID-19. The development objective of the project is to prevent, detect and respond to the threat posed by COVID-19 and to strengthen national public health

preparedness systems. For the ODP level indicators, ODP monitoring will be conducted using the following outcome indicators:

- Coordinated surveillance systems between animal and human health sectors for zoonotic diseases and pathogens identified as common priorities;
- National policies, regulations, guidelines or other strategic documents supporting a multisectoral approach are developed or revised and adopted;
- Number of designated laboratories with COVID-19 diagnostic equipment, test kits and reagents to perform the required tests ;
- Percentage of suspected COVID-19 cases that are reported and investigated according to national guidelines for emergency aspects of project surveillance activities;
- Pandemic and crisis risk communication plans and activities developed and tested.

The cost of Component I is 19 million USD and the cost of Component II is 2.15 million USD, for a total of 21.15 million USD.

The expected beneficiaries of the project are the population as a whole given the nature of the disease, infected individuals, at-risk populations, especially the elderly and those with chronic diseases, medical and emergency personnel, medical and screening centres, and public health agencies involved in the response in Burkina Faso.

## **ENVIRONMENTAL AND SOCIAL RISKS AND IMPACTS OF THE PROJECT**

The PPR COVID-19 project will have positive impacts in terms of improved surveillance, monitoring and containment. However, a review of the activities planned in all project components revealed a number of activities that may generate the following negative impacts and environmental and social risks:

### **Biomedical waste hazards**

The implementation of the RPP COVID-19 will generate a significant amount of hazardous health care waste, particularly needles, syringes and used sharps. These wastes must be neutralized to avoid the risk of contamination of the population and health care personnel. There is a simple and effective way of sterilizing the boxes and cartons of waste in an autoclave, then crushing them. This method is not expensive and can be shared with different care providers outside the hospital system (dentists, doctors, nurses). Throwing health care waste into public dumps is criminal and unfortunately common in many countries. But first, daily practices must be well supervised. Liquid effluents may require treatment depending on their nature and the conditions of their discharge. In both cases, the first objective is to protect the population, first and foremost by ruling out the possibility of discharging hospital effluents into waterways. There are also risks associated with the handling, storage and use of oxygen tanks. Appropriate handling and transport procedures should be put in place in accordance with the WHO draft guidance (12 February 2020) entitled "Laboratory biosafety guidance in relation to novel coronavirus (2019-nCoV)" and other WHO protocols. The Ministry of Health will use (i) the three-year Biomedical Waste Management Plan 2018-2020, (ii) the Biomedical Waste Management Operational Plan (BWMP) under preparation (under the Health Services Strengthening Project P168823), and (iii) other plans and manuals it has in place that apply international best practices for COVID-19 diagnostic testing, handling of medical supplies, and disposal of waste generated in hospitals (Ouagadougou, Bobo-Dioulasso, and Tengandogo), at the district level, and in the event of mass use of disinfectants or emergency response. The applicable parts of the WHO Biosafety Guidelines related to COVID-19 will be reviewed when

updating the different Medical Waste Management Plans, so that all relevant risks, potential negative environmental impacts and mitigation measures are taken into account.

### **Risks associated with the use of cleaning chemicals and disinfectants**

The fight against the spread of the corona virus has led the health authorities to sensitize the population to wash their hands with soap from hand-washing facilities and to use disinfectants. The water from these hand-washing facilities is in most cases dumped on the ground in the streets. This practice can be a source of propagation of the virus; a source of pollution of the soil, then of the run-off water and finally of the watercourses and later of the underground water. One solution to these risks of spreading the virus and to environmental pollution is to get people to collect wash water in suitable containers and then empty it into leak-proof septic tanks.

### **Risks related to laboratory equipment**

Safety depends above all on preventive maintenance. This requires trained personnel and available spare parts, which should be included in any equipment purchase contract. Unfortunately, the meanders of administrative logic often lead to a total and lasting absence of maintenance for essential equipment, such as autoclaves. In this case and in many others in the hospital, user training is also an effective way to limit maintenance interventions. All actions concerning equipment should be recorded in a logbook. There are software programs that allow you to follow the evolution of each piece of equipment. But it is also possible to ensure this monitoring with limited means. Finally, during the construction of a building, and even more so during the creation of a hospital, it is essential that the technical manager be able to participate in at least the last six months of the work in order to know the networks and the specificities of the building. A certain number of risks linked to laboratory equipment must be taken into account (see table below).

### **Social risks**

These are mainly risks related to the overload of workers, risks of gender-based violence and risks related to quarantine.

## **ENVIRONMENTAL AND SOCIAL MANAGEMENT FRAMEWORK PLAN**

The main actions contained in the Environmental and Social Management Framework Plan concern:

- environmental selection of sub-projects;
- capacity building of the actors involved in the implementation of the Environmental and Social Management Framework Plan;
- the establishment of a Complaints Management Mechanism; - environmental and social monitoring and surveillance.

### **Environmental and social selection process for COVID-19 RPP sub-projects**

The environmental screening process fills a gap in the national environmental assessment procedure, particularly with regard to the screening and classification of projects. The ESMC is called upon to fill this gap. The determination of the environmental categories of the subprojects will be the result of the environmental and social screening.

In order to comply with the requirements of Decree No. 2015-1187/PRES-TRANS/PM/MERH/MATD/MME/MS/MARHASA/MRA/MICA/MHU/MIDT/MCT on the conditions and procedures for conducting and validating the strategic environmental assessment, the environmental and social impact study and notice, it was suggested that the PPR COVID-19 projects likely to have significant direct or indirect impacts on the environment be classified into three categories:

Category A: Project with definite major environmental and social risk;

Category B: Project with moderate environmental and social risk;

Category C: Project with no significant impact on the environment.

Category "B" means that the potential adverse environmental impacts are site-specific, few in number, and can be mitigated in the short term. Activities classified as "B" will require environmental work

Category "C" indicates that potential environmental and social impacts are considered insignificant and do not require mitigation. The COVID 19 RPP activities are all in this category.

### **Capacity building of the actors involved in the implementation of the SMCP**

In order to achieve effective implementation of the SMCP, the project will need to undertake an intensive environmental training and institutional capacity building programme.

This training and information will be developed on the basis of a needs analysis carried out during the implementation of the project. In addition, awareness-raising activities will focus on topics such as good waste treatment practices, infection risks, hygiene and safety measures, risk analysis in the various departments, physical, chemical and biological risks in the work areas, in particular the biomedical analysis laboratories, etc.

### **Complaint management and redress mechanism**

A complaints management system is the practice of receiving, processing and responding to people's complaints in a systematized way. Complaints can be about any type of project-related issue such as: complaints about non-compliance with laws and regulations, complaints about environmental and social management. A good complaints management system can be divided into six stages: 1) access, 2) screening and processing, 3) acknowledgement, 4) verification and action, 5) monitoring and evaluation, and 6) feedback.

### **Environmental and social monitoring of the project**

The monitoring and surveillance program will be integrated into the project monitoring system and organized at three levels: at the level of the National Project Coordination Unit (national level), at the level of the university hospitals and regional hospitals, and at the local level (care units, laboratories).

### **Organization for the implementation of monitoring and surveillance**

Environmental and social monitoring/oversight will be integrated into the Project's monitoring/evaluation system. The environmental and social safeguards officers will be responsible for the implementation of monitoring/surveillance activities, the production of reports and their dissemination. They will engage the services of competent structures and laboratories for the implementation of these activities.

### **Dissemination of monitoring results**

An effective monitoring system should not only imply monitoring for surveillance but also monitoring for proposing mitigation measures for degradation processes. For this purpose, all concerned agencies and departments must be informed through periodic reports that will allow them to propose mitigation actions and measures but also to be warned.

**ESTIMATED COSTS OF THE CGP**

The costs of the proposed activities will be included in the project costs. The proposed activities will include

- (i) provisions for the support of a consultant to develop environmental and social requirements for the implementation of the project activities
- (ii) implementation of environmental and social requirements and monitoring
- (iii) Training of actors on the operationalization of the SMCP
- (iv) The final evaluation of the SMCP.

The overall estimated cost is equal to 325,000,000 CFA or 650,000 US dollars.

	Activities	Costs (FCFA)	Costs in US dollars
1	Support of a consultant for the elaboration of environmental and social requirements for the implementation of the COVID RPP activities	50 000 000	40 000
2	Implementation of environmental and social requirements and monitoring	200 000 000	400 000
3	Training of actors on the operationalization of the SMCP	50 000 000	100 000
4	Final evaluation of the COVID RRP SMCP	25 000 000	50 000
	<b>Total</b>	<b>325 000 000</b>	<b>650 000</b>

NB: All these activities have been integrated into the project

**CONCLUSION**

The Government of Burkina Faso, in collaboration with the World Bank, has established the COVID-19 Preparedness and Response Project (PPR COVID-19) at a total cost of US\$21.15 million. The development objective of the project is to prevent, detect and respond to the threat posed by COVID-19 and to strengthen national public health preparedness systems. The project has two components. Component 1 (Emergency Response to COVID-19) will provide immediate support to Burkina Faso to limit local transmission through containment strategies. Component 2 (Implementation Management, Monitoring and Evaluation) will support the strengthening of public structures for the coordination and management of the project in the country. Arrangements will be made at the central and local levels (decentralized administrations) for the coordination of activities, financial management and procurement. The project will have positive impacts in terms of improved surveillance, monitoring and containment of COVID-19. However, the project could also result in significant environmental, health and safety risks due to the hazardous nature of the pathogen (COVID-19) and the

reagents and other materials to be used in the laboratories and quarantine centres supported by the project. For better consideration of environmental and social requirements in the preparation and implementation of the COVID-19 RPP, the following key recommendations should be taken into account:

- Organize regular environmental monitoring missions for the project;
- enforce the implementation of mitigation measures recommended by the environmental and social requirements ;
- ensure regular reporting by implementing partners;
- ensure close monitoring of biomedical waste management;
- ensure the health and safety of health care personnel, laboratory personnel, and personnel responsible for the collection, transportation and disposal of biomedical waste;
- ensure continuous training for ward boys and girls in health and safety to take into account the mobility of these staff.

## INTRODUCTION

Depuis décembre 2019, une épidémie de la maladie à coronavirus (COVID-19) causée par le nouveau coronavirus 2019 du Syndrome Respiratoire Aiguë Sévère 2 (SRAS-CoV-2) s'est propagée rapidement dans le monde, suite au diagnostic des premiers cas à Wuhan, dans la province de Hubei, en Chine. Depuis le début du mois de mars 2020, le nombre de cas en dehors de la Chine a été multiplié par treize et le nombre de pays touchés a triplé. Le 11 mars 2020, l'Organisation mondiale de la santé (OMS) a déclaré une pandémie mondiale alors que le coronavirus se propageait rapidement dans le monde entier. Le Gouvernement du Burkina Faso a lancé sa riposte à l'épidémie de la COVID-19 avec l'appui de l'OMS en élaborant un plan de préparation et de riposte et en diffusant des messages sur les comportements de protection. Les deux premiers cas de COVID-19 ont été officiellement enregistrés au Burkina Faso le 10 mars et au 25 mars 2020, 152 cas avaient été confirmés et sept (7) patients étaient décédés. Le 20 mars, le Président du Burkina Faso a décidé la fermeture des frontières et annoncé un couvre-feu, une interdiction des rassemblements de plus de 50 personnes ainsi que la fermeture des restaurants et lieux de divertissement. Le 26 mars, le Gouvernement a mis en quarantaine toutes les villes qui ont déclaré des cas de COVID-19. Afin, d'accélérer la préparation et renforcer la riposte, le Ministère des Finances a adressé une demande à la Banque mondiale, le 26 mars 2020 sollicitant la préparation d'un projet dans le cadre de la première phase du Programme stratégique de préparation et de riposte au COVID-19. Un Comité national de gestion de la riposte au COVID-19 est mis en place et dirigé par le Premier Ministre et appuyé par l'OMS, le principal partenaire au développement de la Banque mondiale dans le domaine de la santé. Sa première réunion s'est tenue le 19 mars 2020. Sur le plan technique, le Ministère de la Santé a activé le Centre opérationnel de riposte aux urgences sanitaires (CORUS) et mis en place des groupes de travail pour les aspects spécifiques de la riposte : coordination, mobilisation des ressources, surveillance, équipes d'intervention rapide, points d'entrée, capacité de laboratoire, prévention et lutte contre les infections, prise en charge des cas, communication et engagement communautaire, et logistique. Le Gouvernement du Burkina Faso, en collaboration avec la Banque mondiale, a mis en place le projet de Préparation et de Riposte au COVID-19 (PPR COVID-19) d'un coût total de 21,15 millions USD. L'objectif de développement du projet est de prévenir, de détecter et de riposter à la menace posée par la COVID-19 et de renforcer les systèmes nationaux de préparation en matière de santé publique. Le projet comprend deux composantes.

La Composante 1 (Riposte d'urgence au COVID-19) apportera un appui immédiat au Burkina Faso pour limiter la transmission locale grâce à des stratégies d'endiguement. Les activités appuyées seront principalement liées : (i) à la détection des cas ; (ii) à la confirmation, à la recherche de contacts, à l'enregistrement, aux rapports, (iii) aux mesures de distanciation sociale et de prévention ; (iv) au renforcement du système de santé ; (v) à la communication concernant la préparation, à la communication et à l'engagement communautaire ; et (vi) au soutien social et financier aux ménages. Elles comprendront une assistance technique, des fournitures, des services de consultants et un soutien aux ménages touchés par les mesures prises en raison de la COVID-19. La composante 2 (Gestion de la mise en œuvre, suivi et évaluation) est un appui au renforcement des structures publiques pour la coordination et la gestion du projet dans le pays. Des dispositions seront prises notamment aux niveaux central et local (administrations décentralisées) pour la coordination des activités, la gestion financière et les passations de marchés. Les structures de coordination existantes opérant dans les ministères/agences sectorielles ou œuvrant en appui aux opérations financées par la Banque dans les secteurs de l'agriculture/de l'élevage/de la santé seraient chargées de la coordination

des activités du projet ainsi que des tâches fiduciaires de passation des marchés et de gestion financière.

Les structures pertinentes seront renforcées par le recrutement de personnel/consultants supplémentaires chargés de l'administration générale, de la passation de marché et de la gestion financière dans le cadre de projets spécifiques aux pays. À cette fin, le projet prendrait en charge les coûts de coordination du projet. Cette composante soutiendrait le suivi et l'évaluation de la prévention et de la préparation, le renforcement des capacités de recherche clinique et de santé publique, y compris vétérinaire, et l'apprentissage conjoint entre les pays et au sein de ceux-ci. Cette sous-composante soutiendrait la formation au suivi et à l'évaluation participatifs à tous les niveaux de l'administration, les ateliers d'évaluation et l'élaboration d'un plan d'action pour le suivi et l'évaluation et la reproduction des modèles réussis. Le projet soutiendra également les systèmes d'information pour la prise de décision et la recherche liée au COVID-19.

Le présent rapport concerne le Cadre de Gestion environnementale et Sociale PPR-COVID-19. D'une manière générale, le CGES examine les risques et effets sur les milieux physiques, biologiques et socio-économiques lorsqu'un projet se compose d'un programme et/ou d'un ensemble de sous-projets et que ces risques et effets spécifiques 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 (Banque mondiale, 2016).

## **I. DESCRIPTION DU PROJET**

Les objectifs du projet sont en cohérence avec la chaîne de résultats du plan national de préparation et de riposte au COVID-19.

L'objectif de développement du projet est de prévenir, de détecter et de riposter à la menace posée par la COVID-19 et de renforcer les systèmes nationaux de préparation en matière de santé publique. Le tableau 1 ci-dessous présente les composantes, les sous composantes et les activités initialement prévues. Au cours de la mise en œuvre les activités ont été plus clairement identifiées et figurent dans le tableau 2. Le tableau 2 contient en plus les activités issues du Plan de Lutte contre les Infections et de Gestion des Déchets biomédicaux (PLIGD) qui a été élaboré et des activités du Plan Cadre de Gestion Environnementale et sociale (PCGES). Il faut préciser que l'ensemble des activités sont en droite ligne avec les objectifs du projet et sont sur le plan interne en cohérence.

L'évaluation environnementale et sociale du projet prendra en compte l'ensemble des activités retenues par le projet à savoir celles qui ont été définies au cours de la mise en œuvre du projet et celles qui ont été complétées par le PLIGD et le PCGES.

**Tableau 1 : Les activités initialement prévues par PPR COVID-19**

Composante I
Sous composante 1 : La détection de cas, la confirmation, la recherche des contacts, l'enregistrement, les rapports.
<p>Cette sous-composante permettra de :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• renforcer les systèmes de surveillance des maladies, les laboratoires de santé publique et la capacité épidémiologique de détection précoce et de confirmation des cas ;</li> <li>• combiner la détection de nouveaux cas à la recherche active des contacts ;</li> <li>• soutenir les enquêtes épidémiologiques ;</li> <li>• renforcer l'évaluation des risques,</li> <li>• fournir des données et des informations dans les meilleurs délais pour guider la prise de décision et les activités de riposte et d'atténuation. Un appui supplémentaire pourrait être fourni pour renforcer les systèmes d'information pour la gestion sanitaire afin de faciliter l'enregistrement et le partage virtuel des informations dans les meilleurs délais.</li> </ul>
<p>Le projet peut soutenir la formation du personnel chargé de la collecte d'échantillons dans les centres désignés, la fourniture de kits de test, d'équipements et de réactifs dans les laboratoires de référence, mais également soutenir le transport des échantillons prélevés dans les centres périphériques vers les laboratoires de référence existants dans le respect des mesures de sécurité.</p>
<p>Pour améliorer <b>la qualité des rapports et le suivi en temps réel</b> des données de surveillance de la santé, le projet soutiendra le développement et l'opérationnalisation d'un système de surveillance électronique utilisant la technologie mobile et un système d'information géographique (SIG) à tous les niveaux et l'utilisation de l'information pour la prise de décision.</p> <p><b>Prime de risque</b> : le projet prévoira des paiements fondés sur des critères d'admissibilité, des mécanismes de simplification et des barèmes prédéfinis viables. Ces activités sont basées sur l'expérience de la riposte à la maladie à virus Ebola en 2010.</p>
Sous composante 2 : Mesures de distanciation sociale et de prévention
<p>Le projet devrait soutenir la mise en œuvre d'action de riposte immédiate, c'est-à-dire des « mesures de distanciation sociale » classiques telles qu'une interdiction des grands rassemblements, étayées par une stratégie de communication bien conçue, telle que conseillée par les instituts de réglementation compétents et conformément aux meilleures pratiques internationales adaptées au contexte local.</p> <p>Au besoin, un financement sera mis à disposition pour élaborer des directives sur les mesures de distanciation sociale (par exemple, par étapes) afin de rendre opérationnelles les lois et réglementations existantes ou nouvelles et pour soutenir la coordination entre les ministères et les agences sectorielles.</p>
<p>Un plan sera établi pour garantir que les professions prioritaires concernées reçoivent un équipement de protection individuelle (EPI), au-delà du personnel de santé. Il</p>

<p>pourrait s'agir, par exemple, des personnes participant au soutien aux ménages affectés et en quarantaine.</p>
<p>Des mesures spécifiques seront élaborées en ciblant les plus vulnérables, notamment les personnes âgées, les personnes dont le système immunitaire est affaibli et les zones de forte concentration de PDI, pour lesquelles l'application des mesures de distanciation sociale et d'hygiène personnelle pose des défis particuliers (par exemple, l'approvisionnement en eau potable et l'assainissement de base).</p>
<p style="text-align: center;"><b>Sous composante 3 : Renforcement du système de santé</b></p>
<p>Une assistance serait fournie au système de santé pour soutenir la prestation de soins médicaux aux patients et maintenir les services communautaires essentiels (par exemple, soins obstétricaux, vaccination) et pour réduire au minimum les risques pour les patients et le personnel de santé.</p>
<p>Le projet pourrait soutenir la poursuite de l'élaboration et de l'adaptation permanente des directives de lutte et de traitement des infections, y compris les schémas de référence</p>
<p>Le personnel des formations sanitaires et les agents de première ligne recevront une formation sur les mesures d'atténuation des risques, le triage et la prestation des soins conformément aux directives.</p>
<p>Des équipements de protection du personnel (EPI) et du matériel d'hygiène appropriés seront fournis pour protéger tout le personnel de santé, y compris, mais sans s'y limiter, ceux participant à la détection et à la prise en charge des cas de suspicion et des patients.</p>
<p>La capacité de soins cliniques peut être renforcée par l'acquisition d'équipements et de fournitures de soins intensifs critiques, d'équipements et de médicaments nécessaires pour soutenir la prise en charge et le traitement des cas conformément aux meilleures pratiques adaptées au contexte, ce qui comprendra probablement un premier achat de respirateurs. Le projet appuiera également les fonctions de gestion des ressources humaines de manière à rehausser la capacité à offrir les soins nécessaires.</p>
<p>Il cherchera par ailleurs à améliorer la gestion de la chaîne d'approvisionnement tant dans le secteur public que privé. La distribution d'intrants de dépistage spécifiques aux formations sanitaires dans le cadre d'une riposte d'urgence, telle que l'épidémie de COVID-19, ne serait pas limitée au secteur public.</p>
<p>Le projet appuiera la mise en place d'unités d'isolement, ce qui pourrait inclure une réhabilitation et une rénovation de centres existants (sans altérer l'emprise actuelle de ces centres)</p>
<p>Les hôpitaux pourraient bénéficier d'appui dans l'élaboration de mesures de lutte contre les infections au niveau intra-hospitalier, ce qui comprendrait les améliorations nécessaires dans les services de transfusion sanguine de manière à garantir la disponibilité de produits sanguins sûrs.</p>
<p>Le renforcement des systèmes opérationnels pourrait également être soutenu. Il pourrait s'agir de l'approvisionnement en eau potable et de l'assainissement de base, des générateurs de secours si nécessaire, de la gestion et des systèmes d'élimination des déchets médicaux.</p>
<p>Dépenses de fonctionnement, y compris celles en rapport aux paiements pour la performance des équipes de santé pour les services fournis.</p>

<p>Il sera envisagé de se procurer un petit nombre d'hôpitaux sous tentes, pour servir au départ de centre de prise en charge du COVID, et par la suite pour équiper les équipes médicales d'urgence en vue de servir les populations dans les zones fragiles/en proie aux conflits, en collaboration avec le Projet de santé de la Banque mondiale d'appui social et financier aux ménages.</p>
<p align="center"><b>Sous composante 4 : Préparation à la communication et mobilisation communautaire.</b></p>
<p>Les activités à mener avec le Gouvernement, le secteur privé, la société civile et les communautés peuvent inclure les éléments suivants :</p>
<p>Élaborer et tester des messages et des supports à utiliser au fur et à mesure que l'épidémie progresse et pour cibler différents publics</p>
<p>Elaborer et distribuer des supports de communication de base (tels que des fiches de questions/réponses et des fiches d'information dans les langues appropriées)</p>
<p>Financer des initiatives de communication du niveau national au niveau local et entre les secteurs public et privé sur la promotion de l'hygiène personnelle, la connaissance et la compréhension par les communautés des symptômes et des schémas recommandés, la participation de la communauté au ralentissement de la propagation de la pandémie et la protection des groupes vulnérables, etc.</p>
<p>Les canaux de communication peuvent inclure les médias de masse, le counseling et des activités de sensibilisation spécifiques ciblant les autorités religieuses ou les chefs traditionnels. La ligne verte déjà accessible au public sera renforcée et maintenue. Il sera envisagé d'élaborer des mécanismes de retour d'information pour suivre les rumeurs dans les communautés et s'y attaquer.</p>
<p>Améliorer l'accès à l'information et aux connaissances scientifiques à l'aide d'outils appropriés, y compris la revue et la synthèse des informations scientifiques à distribuer à la communauté de la santé publique et aux populations.</p>
<p>Apporter un appui pour développer des systèmes de surveillance des maladies à base communautaire et une mobilisation multipartite, notamment pour prendre en compte des questions telles que l'inclusion, la sécurité des personnels de santé et la vulnérabilité spécifique des femmes face à l'épidémie (violence domestique, risque d'abandon scolaire des filles et éventuelle augmentation des cas de grossesse précoce). Cet élément contribuerait à rétablir la confiance des communautés et des citoyens qui peuvent s'éroder pendant les crises.</p>
<p>Soutenir des activités relatives aux systèmes de surveillance et de signalement de la santé animale, y compris l'organisation de réseaux communautaires d'alerte précoce.</p>
<p align="center"><b>Sous composante 5 : Soutien social et financier aux ménages.</b></p>
<p>Au titre de cet élément, les populations affectées par la COVID-19, seront soutenues par diverses mesures telles que l'offre de vivres et de fournitures de base et les transferts monétaires. Ces activités s'appuieront sur la base de données des ménages confinés qui est tenue par le Ministère de la Santé et est mise à jour quotidiennement à des fins de surveillance et de confinement. Le fondement sera le partage d'informations avec une entité qui fournira des services à l'UGP. Il peut s'agir de la</p>

livraison de vivres et de fournitures de base,<sup>1</sup> de transferts monétaires ou de l'achat de produits agricoles. L'entité d'exécution sous contrat générera des données au niveau des ménages qui seront agrégées et partagées à intervalles prédéfinis avec l'UGP. Les entités choisies auront une expérience confirmée et des procédures opérationnelles en place qui peuvent s'adapter rapidement aux besoins du projet. Un manuel technique définira les mécanismes d'un tel soutien (voir paragraphe **Error! Reference source not found.** du Rapport n° PAD 3856 du PPR COVID-19 P173858). Des mécanismes de supervision et de surveillance renforcés seront mis en place, y compris un suivi itératif des bénéficiaires.

## Composante II

### Sous composante 1 : Gestion de projet.

Un appui au renforcement des structures publiques pour la coordination et la gestion du projet dans le pays serait fourni, y compris des dispositions centrales et locales (décentralisées) pour la coordination des activités, la gestion financière et la passation de marché.

L'exécution des activités du projet sera menée par l'unité désignée dans les ministères concernés ou en partenariat avec des acteurs non étatiques, y compris le secteur privé. Comme indiqué ailleurs dans ce document, des ressources humaines et matérielles supplémentaires seront fournies à l'Unité de gestion de projet existante pour pouvoir mener à bien le travail supplémentaire. Cela se fera conformément aux directives nationales sur les projets et programmes. Le projet financera l'équipement, l'assistance technique, la formation et les coûts de fonctionnement selon les besoins.

### Sous composante 2 : Suivi et évaluation (S&E).

Cette sous-composante appuiera le suivi et l'évaluation des activités et l'apprentissage conjoint entre les pays, y compris la recherche. Cette sous-composante appuierait la formation au suivi et à l'évaluation participatifs 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.

### Sous composante 3 : Systèmes d'information pour la prise de décision :

La disponibilité d'informations de qualité en temps voulu pour la prise de décision constitue un défi critique dans la riposte aux crises. Cette sous-composante fournira un appui aux systèmes d'information sur la santé et l'agriculture. Afin d'améliorer la qualité des rapports et le suivi en temps réel des données de surveillance sanitaire, le projet proposé, développera davantage et opérationnalisera un système de surveillance électronique utilisant la technologie mobile et un système d'information géographique (SIG) du niveau périphérique au niveau central, ce système étant déjà soutenu dans le cadre du Projet de Renforcement des Services de Santé (PRSS). Pour rehausser l'exactitude des informations, le projet soutiendra son élargissement aux secteurs autres que le secteur public dans les domaines de la préparation et de la riposte aux épidémies

<sup>1</sup> L'approche proposée consiste à recourir à une entité pour acheter des céréales (auprès de CONASUR), des haricots et des huiles (auprès du PAM), des aliments enrichis produits localement (auprès du producteur), et des fruits et légumes locaux, saisonniers (auprès des marchés locaux) et les emballer et les livrer aux ménages identifiés. Alors que le Ministère de la Santé passe à la surveillance des contacts par géoréférencement, la possibilité d'appliquer cette approche s'en trouvera renforcée. Le PAM et la CONASUR reconstitueraient leurs stocks sur les marchés locaux, soutenant ainsi les fournisseurs à un moment où les marchés de Ouagadougou (36) ont été fermés et les restrictions de mouvement, y compris la mise en quarantaine des villes ayant des cas déclarés, réduiront l'activité économique, entraînant un risque accru de perte de produits.

et des systèmes d'information sanitaire. La surveillance et la riposte aux maladies nécessitent la participation des sous-secteurs de la santé publique comme privé étant donné que les patients se présentent souvent dans le secteur privé. À cette fin, le projet proposé visera à élargir les objectifs d'interopérabilité du PRSS de manière à inclure les rapports du secteur privé au système d'information sanitaire et au secteur privé. Dans le domaine de l'agriculture, le projet appuiera les systèmes d'information sur les marchés pour surveiller l'impact sur la population à travers les marchés alimentaires et les produits importés sensibles. En développant et en renforçant les systèmes sous-jacents, cet appui du projet viendra en complément des efforts sur l'interopérabilité des systèmes financés par le PRSS.

#### **Sous composante 4 : Mécanismes de feedback et de suivi de l'impact.**

Le projet financera deux formes d'enquêtes pour créer des boucles de rétroaction rapides pour les activités opérationnelles (suivi itératif des bénéficiaires ou SIB) et l'impact et les activités de communication sur le COVID-19 (enquête téléphonique auprès d'un échantillon de ménages). À l'aide de l'outil SIB, les bénéficiaires des mesures de soutien social et financier seront contactés pour contrôler qu'ils reçoivent effectivement le soutien attendu et pour savoir quels autres soutiens pourraient être nécessaires et réalisables dans l'ensemble. Les données de l'enquête auprès des ménages récemment menée, l'EHCVM 2018, donne la situation de référence d'avant la crise. Dans le cadre de l'enquête sur les interventions d'urgence, plusieurs appels téléphoniques de suivi seront effectués pour mesurer les effets continus des crises, qui peuvent être le COVID-19, la sécheresse, l'insécurité ou d'autres chocs. Les résultats éclaireront la conception des mesures à prendre par le Gouvernement en appui à ceux qui sont affectés.<sup>2</sup> De plus, l'outil permettra le suivi, l'évaluation et la refonte rapides des mesures de communication sur le COVID-19 en fonction de la compréhension et de l'application des mesures par les ménages.

#### **Sous composante 5 : Appui à la recherche portant sur le COVID.**

Le Burkina Faso participera à des essais de recherche mondiaux et d'autres activités de recherche en santé publique en rapport au COVID-19 recevront un appui du projet.

Le produit du projet peut être utilisé pour les équipements et les consommables nécessaires, la collecte de données, l'analyse et la participation à des conférences de recherche pour présenter les publications acceptées.

#### **Sous composante 6 : Le projet soutiendra la phase d'apprentissage post-épidémique au titre du Plan national en vue d'adapter les approches aux futures épidémies.**

Au plus tard six mois après la fin de l'épidémie actuelle, une évaluation de la riposte aura été effectuée et les résultats seraient rendus publics, alimentant un plan de préparation et de riposte capitalisant l'expérience du COVID-19. Ce plan pourrait être soit réutilisé si le virus continue de se propager ou réapparaître soit être rapidement adapté en cas de nouvelle menace. Ce travail s'appuiera sur les efforts passés de l'USAID sur la préparation aux épidémies dans la chaîne d'approvisionnement et d'autres efforts mondiaux de santé publique.

<sup>2</sup> Une approche similaire a été expérimentée pendant l'épidémie EVD10 et a permis d'obtenir à grande fréquence des informations sur les impacts, tels que "The socio-economic impacts of Ebola in Sierra Leone : results from a high frequency cell phone survey (round three)", World Bank Working Paper Series Number 97392, disponible sur <http://documents.worldbank.org/curated/en/2015/06/24646532/socio-economic-impacts-ebola-sierra-leone-results-high-frequency-cell-phone-survey-round-three>.

Le coût de la composante I est 19 millions USD et le coût de la Composante II de 2,15 millions USD soit un total de 21,15 millions USD. Les bénéficiaires attendus du projet sont la population dans son ensemble compte tenu de la nature de la maladie, les personnes infectées, les populations à risque, en particulier les personnes âgées et les personnes souffrant de maladies chroniques, le personnel médical et d'urgence, les centres médicaux et de dépistage, et les agences de santé publique engagées dans la riposte au Burkina Faso.

**Tableau 2 : Les activités actualisées du projet intégrant le PLIGD et le PCGES**

N°	Activités	Rubrique
1	Réaliser des travaux de rénovation des infrastructures existantes	Travaux
2	Réaliser des travaux de construction des blocs de latrines	Travaux
3	Acquérir 8 000 Kits de protection individuelle pour les investigations	Acquisition de biens
4	Acquérir du matériel médicotechnique au profit des centres de traitement de COVID-19 (du matériel de laboratoire)	Acquisition de biens
5	Acquérir du matériel médicotechnique (tables d'examen, tables d'accouchement, boîtes de césarienne, boîtes de pansement, balances, pèse personne, tensiomètres)	Acquisition de biens
6	Acquérir des médicaments et consommables médicaux	Acquisition de biens
7	Acquérir 100 000 masques en matériaux locaux (lot1), et 31 500 gel hydroalcoolique de 100 ml , 25 distributeurs automatiques avec recharge et 500 gel hydro-alcoolique de 350 ml (lot 2) pour les étudiants et les enseignants des ENPS	Acquisition de biens
8	Acquérir des bavettes pour la formation des ASBC	Acquisition de biens
9	Acquérir un camion de transport de déchets biomédicaux	Acquisition de biens
10	Acquérir 5 SAS de désinfection intelligents pour le salon présidentiel et les salons VIP des aéroports de Ouagadougou et de Bobo Dioulasso, Présidence du Faso, Primature et Assemblée nationale	Acquisition de biens
11	Acquérir 20 laves mains automatiques avec séchage des mains (Entrées des services de réanimation)	Acquisition de biens
12	Acquérir 400 pulvérisateurs au profit des Sites d'isolement et de prise en charge répartis à travers le pays	Acquisition de biens
13	Acquérir les réactifs PCR COVID-19 pour les sept laboratoires	Acquisition de biens
14	Acquérir des réactifs de suivi biologiques des patients COVID-19	Acquisition de biens
15	Acquérir des consommables de fonctionnement pour les laboratoires	Acquisition de biens

16	Doter des formations sanitaires, poste de police des entrées des grandes villes et des marchés et yaars d'au moins un thermomètre laser	Acquisition de biens
17	Acquérir 200 lits et matelas d'hospitalisation pour les sites de PEC et d'isolement	Acquisition de biens
18	Installer 2 tentes médicalisées et climatisées de cent (100) lits pour Ouaga et Bobo, puis six (06) de cinquantes (50) lits pour les hôpitaux de la zone d'intervention du projet	Travaux
19	Installer 24 contenaires aménagés pour les pointes d'entrée	Travaux
20	Acquérir quarante mille (40 000) tests de diagnostic rapide du COVID19	Acquisition de biens
21	Acquérir cent mille (100 000) VTM au profit du MS	Acquisition de biens
22	Acquérir sept cent cinquante (750) dispositifs de lave mains sans pédale et deux cent cinquante (250) avec pédale au profit des formations sanitaires	Acquisition de biens
23	Acquérir du savon boule pour les formations sanitaires	Acquisition de biens
24	Acquérir trois cent mille (300 000) masques en matériels locaux pour les personnels de santé et leur famille	Acquisition de biens
25	Acquérir cinq (05) scanners de 16 barrettes au profit des CHUR/CHR (CHU CDG, CHUR Ouahigouya, CHR Tenkodogo, CHR Gaoua, CHR Kaya)	Acquisition de biens
26	Acquérir un groupe électrogène insonorisé d'au moins 120 KVA pour LNR-G	Acquisition de biens
27	Acquérir 32 grosses motos YBR pour la supervision des DRS et DS cibles du projet	Acquisition de biens
28	Acquérir du matériel medicotechnique (tables d'examen, tables d'accouchement, boîtes de césarienne, boîtes de pansement, balances pèse personne, tensiomètres)	Acquisition de biens
29	Doter les ASBC et autres leaders communautaires impliqués en équipement de protection, gel ou solution hydroalcoolique, gants	Acquisition de biens
30	Acquérir de la logistique roulante (16 véhicules Pick up double cabine, 08 ambulance) pour DS et DRS cible	Acquisition de biens
31	Location de dix (10) véhicules pour appuyer les opérations terrain du CORUS	Acquisition de biens
32	Assurer le ravitaillement en Air liquide pour la réanimation des malades au CHU Tengandogo	Acquisition de biens
33	Former en 1 jour 05 agents de soutien par site (86) d'isolement et de prise en charge sur la gestion des déchets biomédicaux, les techniques de pulvérisation et l'utilisation des incinérateurs	Services de consultants
34	Former en 1 jour 9000 agents du secteur public et privé sur les directives de PEC du COVID-19	Services de consultants
35	Former en une session de 5 jours 10 agents du LNR-G à Bobo sur le diagnostic du COVID-19 et biosécurité et bio sureté	Services de consultants

36	Former les agents de liaison du Ministère de la sante sur la gestion du courrier dans le contexte de la Covid-19	Services de consultants
37	Former les chauffeurs du Ministère de la sante sur le transport du patient et du personnel dans le contexte de la Covid-19	Services de consultants
38	Former les secrétaires du Ministère de la sante sur la gestion du courrier dans le contexte de la Covid-19	Services de consultants
39	Former le personnel de santé des structures périphérique sur la surveillance communautaire du COVID 19 (deux (02) personnes par formation sanitaire)	Services de consultants
40	Former les ASBC et certains leaders communautaires sur la surveillance communautaire du COVID 19	Services de consultants
41	Elaborer et valider un plan de communication	Services de consultants
42	Assurer la sensibilisation des tradipraticiens de santé (TPS), des leaders d'associations de patients (diabétiques, hypertendus, maladies pulmonaires ou rénales) et des personnes âgées sur la COVID-19 ainsi que la PCI	Services de consultants
43	Réaliser 30 spots et émissions radio et télé sur la lutte et la prévention du COVID-19 et en langue	Services de consultants
44	Elaborer et reproduire les supports de communication dans le cadre de la lutte contre le COVID 19	Services de consultants
45	Elaborer des posters et affiches sur la surveillance communautaire du COVID 19	Services de consultants
46	Organiser des sorties du niveau central pour les formations dans les régions	Suivi et Surveillance
47	Organiser des sorties d'appui conseil et de collecte des pièces justificatives des dépenses au près des SAF des DRS	Suivi et Surveillance
48	Organiser des sorties d'investigation des incidents relatives à la continuité des soins dans les régions	Suivi et Surveillance
49	Réaliser quotidiennement des sorties pour des activités de lutte contre le covid au niveau communautaire	Suivi et Surveillance
50	Acquérir du matériel du visio conférence pour la salle de réunion de l'UGP	Acquisition de biens
51	Acquérir du matériel informatique et péri-informatique pour le personnel de COVID-19 (six ordinateurs portables, six stations de travail, quatre imprimantes multifonction en couleur, deux vidéo projecteurs)	Acquisition de biens
52	Acquérir des fournitures et consommable de bureau pour l'UGP	Acquisition de biens
53	Acquérir deux (02) véhicules : un Pik-up et un station wagon pour le projet COVID-19	Acquisition de biens
54	Acquérir du matériel et mobiliers du bureau pour l'UGP (armoires, bureaux, fauteuils, réfrigérateurs, coffre-fort, appareils de reliures, postes télévision, appareil photo, dictaphone etc.)	Acquisition de biens

55	Acquérir des modules de gestion comptable Tom2Pro (paramétrage, formation et suivi) pour le projet COVID 19	Acquisition de biens
56	Acquérir des équipements et matériels de fonctionnement pour le service sauvegarde environnemental et social	Acquisition de biens
57	Réaliser l'audit semestriel des comptes du projet	services de consultants
58	Recruter d'un (e) Consultant (e) Expert (e) en développement social	Services de consultants
59	Elaborer un Plan de Lutte contre les Infections et de Gestion des Déchets (PLIGD)	Services de consultants
60	Elaborer le Cadre de gestion environnementale et sociale (CGES) du projet COVID 19	Services de consultants
61	Elaborer le manuel de procédure de gestion pour le projet de préparation et de riposte au COVID 19	Services de consultants
62	Réaliser l'audit des comptes couvrant la période du 03/06/2020- 31/12/ 2020, 01/01/ 2021 à 31/12/2021 et 01/01/2022 au 29/04/2022 de l'Unité de Gestion du Projet de préparation et de réponse au COVID-19 au Burkina Faso	Services de consultants
<b>Activités du Plan de lutte contre les infections et de gestion des déchets (PLIGD)</b>		
63	Acquérir pour le compte des établissements de santé des dispositifs de lavage des mains	Acquisition de biens
64	Acquérir pour le compte des établissements de santé un appareil (Aérosept VF 250) de désinfection aérienne	Acquisition de biens
65	Acquérir pour le compte des établissements de santé en kits d'équipements de protection individuelle (gants, bottes, lunettes de protection, masques chirurgicaux ou à base produits locaux)	Acquisition de biens
66	Acquérir pour le compte des établissements de santé des équipements de collecte, de quantification et de suivi des DBM suffisants et adaptés.	Acquisition de biens
67	Acquérir pour le compte des établissements de santé des locaux de stockage adaptés (clos, spacieux aérés et les mettre à l'abri des intempéries, des animaux et des insectes) ou de conteneurs aménagés pour stocker les DBM	Travaux
68	Acquérir pour le compte des établissements de santé du matériel et des produits de désinfection et de contamination	Acquisition de biens
69	Acquérir pour le compte des établissements de santé un véhicule adapté au transport des DBM	Acquisition de biens
70	Elaborer et Mettre en place un plan de suivi et de contrôle de la gestion des déchets biomédicaux au niveau des CHU et CHR	Services de consultants
71	Installer pour le compte des établissements de santé un incinérateur de capacité 800°C températures minimales	Travaux

	et répondant aux normes en vigueur en matière d'émission de fumées	
72	Réaliser une mini station d'épuration des DBM liquides dans les établissements de santé	Travaux
73	Réaliser un audit environnemental dans les établissements de santé	Services de consultants
74	Elaborer et mettre en place un système de management environnemental et social de la gestion des DBM	Services de consultants
75	Sensibiliser les acteurs en charge de l'enlèvement des DBM sur le respect du délai de stockage	Services de consultants
76	Former les agents impliqués dans le transport sur les bonnes pratiques	Services de consultants
77	Organiser des campagnes de sensibilisation des <b>communautés</b> sur le port des masques et les mesures barrières le diagnostic et le traitement de la Covid-19	Services de consultants
78	Former et sensibiliser les <b>agents de la gestion des DBM</b> sur le processus de tri des déchets des DBM et les pratiques de base sur les procédures de manipulation et de gestion des risques dans les établissements de santé	Services de consultants
79	Former et sensibiliser les <b>agents de la gestion des DBM</b> sur le processus de collecte, les méthodes de quantification des déchets des DBM et les pratiques de base sur les procédures de manipulation et de gestion des risques	Services de consultants
80	Former et sensibiliser les <b>agents de la gestion des DBM</b> sur le processus de stockage des déchets des DBM et les pratiques de base sur les procédures de manipulation et de gestion des risques	Services de consultants
81	Former et sensibiliser les <b>agents</b> sur le transport des DBM : Risques liés au transport des DBM, les procédures de manipulation, chargement et déchargement, équipements des véhicules	Services de consultants
82	Former et sensibiliser des <b>agents et opérateurs du système de traitement des DBM</b> sur les procédures d'urgences et de secours, la maintenance des équipements et la surveillance du processus	Services de consultants
83	Former et sensibiliser les <b>gestionnaires privés et municipaux des décharges publiques</b> sur le contrôle de la récupération et du recyclage des DBM, la santé, la sécurité, les EPI et la surveillance des décharges	Services de consultants
84	Organiser des campagnes d'information et de sensibilisation à travers les radios locales, la télévision des populations, y compris les <b>récupérateurs de déchets</b> sur les risques liés à la manipulation des DBM, les dangers des objets récupérés potentiellement contaminés	Services de consultants
<b>Activités du PCGES</b>		

85	Formation des acteurs sur l'opérationnalisation du PCGES	Services de consultants
86	Evaluation finale du PCGES du PPR COVID	Services de consultants

## II. CADRE BIOPHYSIQUE ET SOCIO ECONOMIQUE

### 2.1. Cadre bio physique du projet PPR COVID-19

Le projet proposé est d'envergure nationale d'où une présentation générale du pays. Le Burkina Faso est un pays enclavé, situé au cœur de l'Afrique de l'Ouest, qui s'étend sur une superficie de 274.000 km<sup>2</sup>. Le Burkina Faso est un pays sahélien enclavé situé en Afrique de l'Ouest. Il est limitrophe de six pays : le Mali au Nord, le Niger à l'Est, le Bénin au Sud-Est, le Ghana et le Togo au Sud et la Côte d'Ivoire au Sud-Ouest. Le territoire national est divisé en treize régions administratives. Les régions sont découpées en : provinces (45), départements (330), communes et villages.

#### 2.1.1. Relief

Le pays est essentiellement plat, avec une altitude moyenne de 400 m. Le plus haut sommet (Mont Ténakourou, 749 m) se situe dans le Sud-Ouest du pays. A part un massif gréseux au Sud particulièrement riche en aquifères, l'essentiel (3/4) du pays est occupé par une pénéplaine reposant sur un socle granito gneissique d'âge précambrien.

#### 2.1.2. Climat

- **La pluviométrie** : La pluviométrie moyenne annuelle décroît du Sud- Ouest au Nord, allant de 1.200 mm à moins de 400 mm avec un nombre de jours pluvieux variant respectivement de 80 jours à 40 jours. Elle est soumise à une très forte variabilité inter-annuelle. Les maxima de précipitations sont généralement observés en Août ou Septembre.

- **Les températures** : Elles présentent de grandes variations saisonnières et de fortes amplitudes diurnes. On a noté au cours de dix dernières années, une légère augmentation des températures moyennes dans plusieurs grands centres urbains.

Les températures moyennes atteignent leurs fortes valeurs en Mars, Avril puis en Octobre, leurs faibles valeurs (au-dessus de 25°C) en Novembre, Décembre, Janvier et en Février. Les valeurs les plus élevées ainsi que les plus faibles se rencontrent dans la partie Nord du pays (Dori et Ouahigouya) donnant des amplitudes thermiques diurnes, mensuelles et annuelles élevées.

Les températures maximales ont une évolution annuelle similaire à celle des moyennes, mais restent comprises entre 28°C et 42°C. Mais les maxima absolus peuvent parfois atteindre 46°C (Markoye en Avril 1980)

Les températures minimales moyennes : A l'exception de la pointe Nord du pays, leur évolution reste comprise entre 16°C et 27°C. La plus basse enregistrée à nos jours est de 5°C et a été observée en 1971 à Banankélédaga et en 1975 à Markoye (Source ; Direction de la Météorologie Nationale, 1999).

La variabilité saisonnière de la température semble en corrélation avec l'évolution des cas du COVID-19. Mais la série de données n'est pas suffisante pour tirer des conclusions valables.

**L'humidité de l'air** : Sur l'ensemble du territoire et pour toute l'année, les plus faibles valeurs mensuelles se situent entre Novembre et Février, tandis que les plus fortes valeurs se

rencontrent entre Mai et Septembre avec un pic en Août. Mais globalement l'humidité de l'air reste supérieure à 10% toute l'année.

*L'Evapo-transpiration Potentielle (ETP)* : Les valeurs mensuelles de l'ETP restent très élevées toute l'année se situant au-dessus de 100 mm Les valeurs les plus fortes sont observées entre Février et Mars, mois au cours desquelles elles atteignent 200 mm et les plus faibles en Juillet, Août et Septembre.

*Les vents* : Les vents sont relativement faibles (2 m/s) sauf en début et en fin de saison de pluies où ils peuvent atteindre des vitesses de 120 km/h lors des manifestations pluvieuses.

On distingue trois zones climatiques principales qui sont : la zone sahélienne, la zone soudano-sahélienne (ou nord soudanienne) et la zone soudanienne.

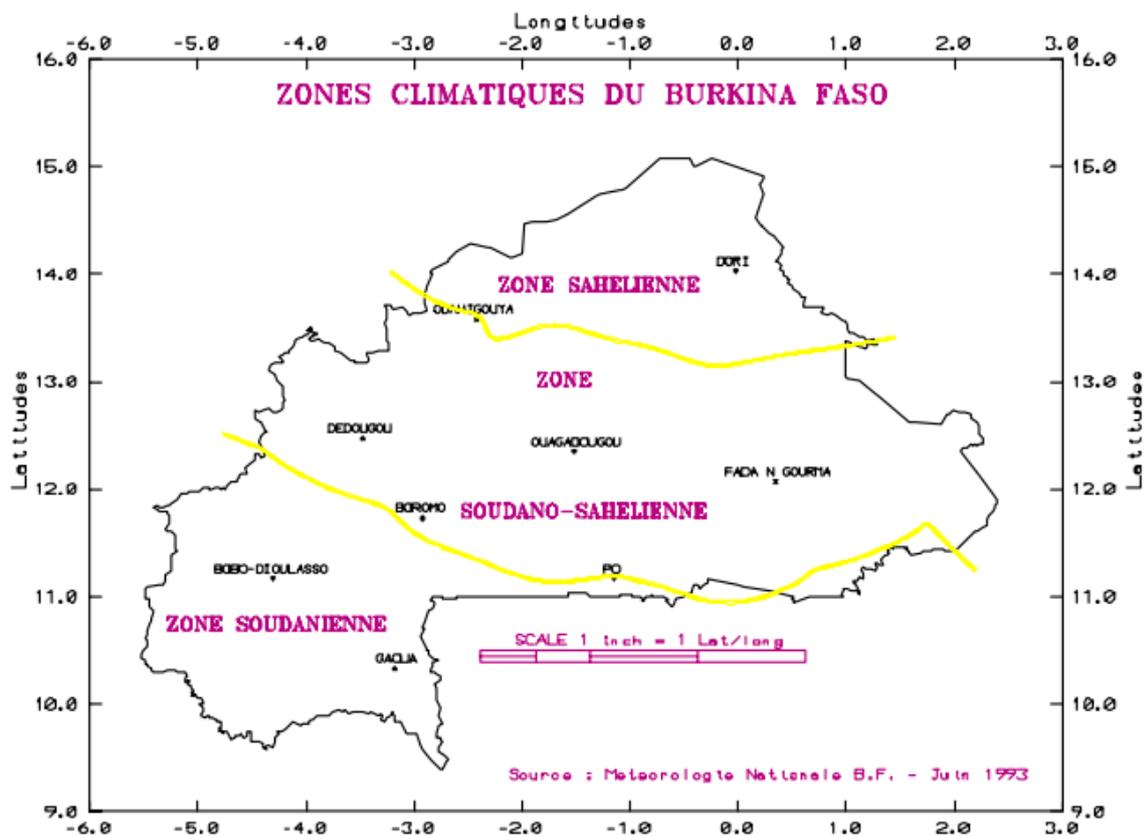
**la zone sahélienne** ; délimitée au Sud par l'isohyète 600 mm, cette zone qui représente environ 25% de la superficie du pays, est la plus sèche avec parfois moins de deux mois de saison de pluies.

**la zone Soudano-sahélienne** ; comprise entre 600 mm et 900 mm , occupe le milieu du pays et constitue la zone climatique la plus vaste. Elle bénéficie de quatre à cinq mois de saison pluvieuse.

**la zone soudanienne** occupe le Sud du pays ; se situant entre 900 mm et 1. 200 mm, elle représente la zone la plus humide.

Les fortes températures de la zone sahélienne ainsi que la faible densité de la population laissent présager que la propagation du Corona virus sera moins importante. Toutefois, les vents importants tout au long de l'harmattan constitue un facteur de propagation. Cependant, les habitudes de protection des populations contre les vents de sable peuvent contribuer à atténuer l'impact du vent sur la propagation du virus.

**Figure 1: carte des zones climatiques du Burkina Faso**



Source : Direction de la Météorologie Nationale, 1999

### 2.1.3. Les sols

Trois types de sols dominent dans le pays :

- les sols à sesquioxydes de fer et de manganèse (39%) pauvres en C, N et P, mais aptes aux cultures de céréales et de légumineuses et à l'arboriculture ;
- les sols peu évolués (26%) souvent riches en Ca et en Mg et utilisés comme des terres de culture en terrasse ;
- les sols hydromorphes (13%) présents le long des fleuves et rivières, utilisés pour la culture de sorgho, de riz (pluvial) et de contre saison.

Les autres types de sols présents mais en faible proportion par rapport aux trois précédents sont les suivants : sols minéraux (3%), vertisols (6%), sols isohumiques (traces), sols brunifiés (6%), sols ferrallitiques (2%), et sols sodiques ou salsodiques (5%).

Les sols à sesquioxydes de fer et de manganèse présentent en général une plus grande proportion de sables et sont par conséquent plus perméables et plus aptes à transférer les contaminants reçus vers les couches profondes notamment dans la région sédimentaire. La promotion de l'utilisation des lave mains va générer de grandes quantités d'eaux usées. Par conséquent, les risques de pollution des eaux par le projet dans cette partie du pays est relativement plus élevés et nécessitent un renforcement des mesures de protection contre les pollutions de l'environnement par les eaux usées des lave mains.

### 2.1.4. Hydrographie

Le Burkina Faso partage avec d'autres pays trois grands bassins fluviaux internationaux : ceux du Niger, de la Volta et de la Comoé.

**Tableau 3 : Bassins fluviaux internationaux du Burkina Faso**

<b>Bassin International</b>	<b>Bassin National</b>	<b>Sous bassin national</b>	<b>Superficie totale (km<sup>2</sup>)</b>	<b>Potentiel en eau du bassin (x1000 m<sup>3</sup>)</b>
Comoé	Comoé	Comoé et Léraba	17 590	1 410 000
Niger	Niger	Béli, Gorouol, Dargol, Faga, Sirba, Gouroubi, Bonsoaga, Tapoa, Mékrou, Banifing	83 442	1 360 000
Volta	Nakanbé (Volta blanche)	Pendjari, Kompienga, Nakambé, Nazinon, Sissili	81 932	3 080 000
	Mouhoun (Volta noire)	Mouhoun, Sourou	91 036	2 940 000

Source : DGH, 2001.

Sur l'ensemble de ce réseau hydrographique et en territoire burkinabè, seuls le Mouhoun et la Comoé sont des fleuves permanents sur l'essentiel de leur cours ; la majorité des affluents des quatre bassins hydrographiques sont des rivières temporaires. Les eaux collectées par tous les bassins traversent le pays pour se jeter dans la mer en territoires soit ivoirien (Comoé), soit ghanéen (Volta) soit nigérien (Niger). On dénombre sur ces bassins environ 1450 petites et moyennes retenues d'eau et une dizaine de grands barrages.

La zone sahélienne compte le plus grand nombre de grandes mares et de grands lacs naturels (Oursi, Markoye, Darkoye, Higa, Yomboli, Kissi, Dori, Tin Akof, Soum, etc.). Elle est suivie par la zone nord soudanienne (lacs naturels de Bam et de Dem) et ensuite par la zone sud soudanienne (mare aux hippopotames et lac Tingrela).

#### ➤ **Les eaux souterraines**

Les réserves du pays se répartissent en deux grandes unités géologiques : le socle cristallin et la zone sédimentaire. Le socle cristallin occupe près de 82% du territoire national. Les eaux souterraines y sont directement liées à la fissure, à la fracturation et à l'altération des roches.

C'est au niveau de la zone sédimentaire que les risques de pollution des eaux souterraines par les eaux usées sont élevés notamment, les eaux usées industrielles, les eaux usées des structures de santé comme le CHU Sanon Sourou, les eaux usées domestiques de la ville de Bobo Dioulasso.

#### 2.1.5. **Les ressources forestières**

Au Burkina Faso, les formations forestières (domaine classé et domaine protégé) étaient estimées à 15 420 000 hectares. Elles comprennent les forêts galeries, les forêts claires, les savanes arborées, les savanes arbustives et les brousses tigrées. Dans ces formations forestières, le domaine protégé non classé couvre 11 565 000 hectares, soit 75 % de l'ensemble de ces formations et le domaine classé 3 855 000 hectares, soit 25%. Le domaine classé comprend les parcs nationaux (390 000 ha), les réserves de faune (2.545.500 ha) et les forêts classées (880.000 ha). Les facteurs majeurs de la dégradation des ressources forestières sont les feux de brousse, la coupe abusive du bois, le surpâturage, la mortalité naturelle des espèces et les défrichements agricoles anarchiques.

Le Burkina Faso regorge encore d'une faune sauvage relativement abondante et variée, vivant dans les réserves, forêts classées et zones encore boisées. Le pays dispose de 27 aires de faune couvrant 2.935.500 hectares. Le Burkina Faso compte environ 128 espèces de mammifères, 477 espèces d'oiseaux et 60 espèces de reptiles.

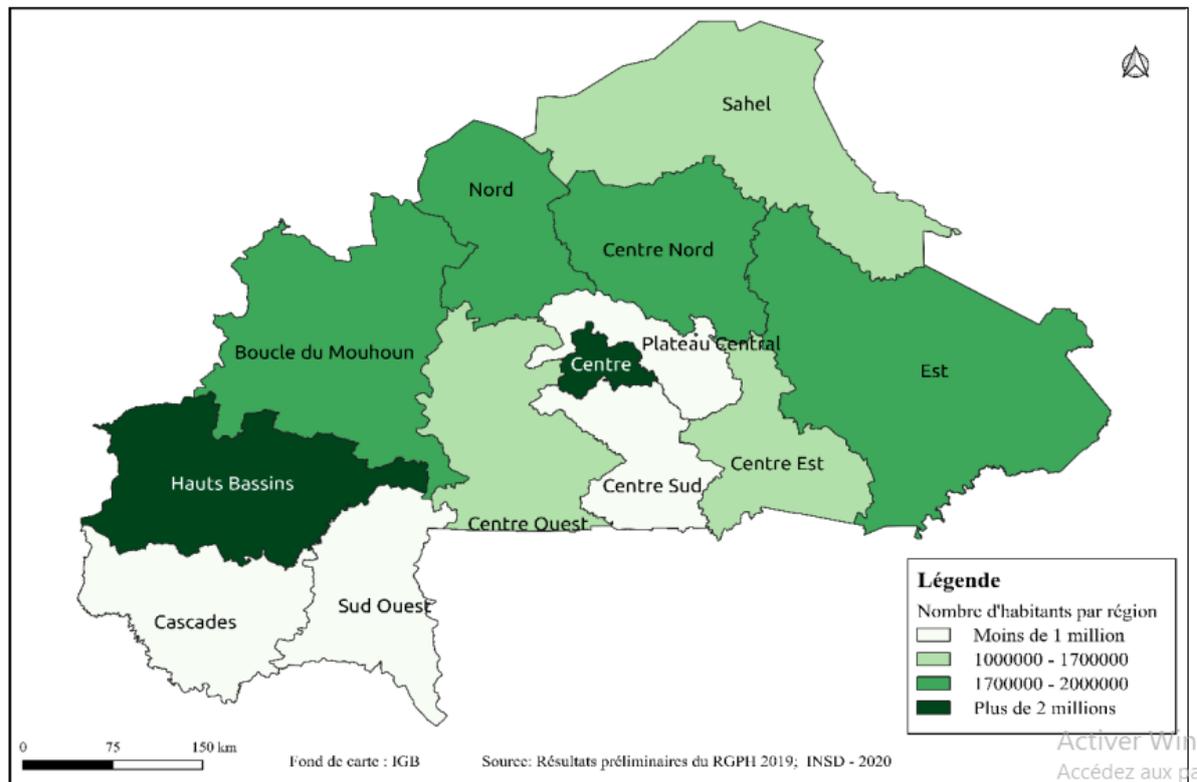
## 2.2. Milieu socioéconomique

### Répartition de la population

La répartition spatiale de la population met en évidence des disparités importantes entre régions. La région du Centre avec une population de 3 032 668 habitants, soit 14,8% de l'ensemble de la population, est la plus peuplée. Quatre régions ont chacune moins d'un million d'habitants (Cascades, Centre-Sud, Plateau Central et Sud-Ouest) tandis que deux régions ont plus de deux millions (Centre et Hauts-Bassins). Les autres régions ont chacune entre un à deux millions d'habitants. La région du Centre-Sud reste la moins peuplée avec 788 341 habitants, soit 3,8% de l'ensemble de la population.

Dans le cadre du PPR COVID19, les régions à forte densité de population peuvent être considérées comme des régions à risques. Par conséquent, le projet devrait en tenir compte dans la planification des activités de riposte notamment, les actions de sensibilisation.

**Figure 2: Répartition de la population selon les régions**



Le Burkina Faso connaît une croissance économique erratique depuis 1960. Cette fluctuation de l'activité économique, en conjonction avec une forte croissance démographique (3,1% par an), n'a pas permis d'enregistrer un véritable progrès en termes de développement économique et social. De 1960 à 2014, le revenu par habitant n'a augmenté que d'environ 2% l'an, ce qui n'a pas permis d'améliorer considérablement les conditions de vie des Burkinabè. En 2014, l'Indice de développement humain (IDH) ressortait à 0,420, faisant du Burkina Faso, un pays à faible

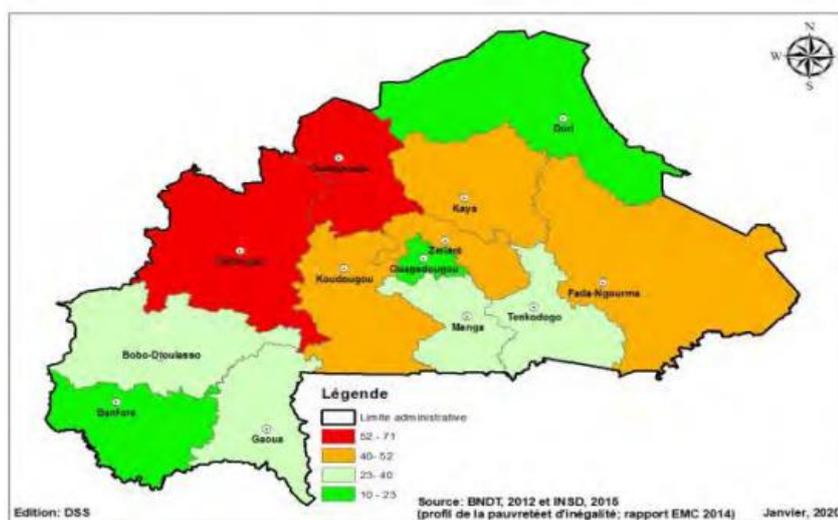
niveau de développement. Cette situation est la conséquence de la persistance de la pauvreté dont l'incidence se situait à 40,1% en 2014, d'un fort taux d'analphabétisme des personnes de plus de 15 ans se situant à 65,5%, d'une espérance de vie de moins de 60 ans, ainsi que d'une forte exploitation et consommation de ressources naturelles. Le Burkina Faso connaît également des mouvements migratoires qui se traduisent notamment, par un exode rural notable et une migration internationale ancienne et importante.

Entre 2009 et 2014, l'incidence de la pauvreté a reculé de six points, passant de 46,7%, pour un seuil de pauvreté de 108 454 FCFA (217 dollars US), à 40,1% pour un seuil de pauvreté estimé à 154 061 FCFA (308 dollars US). La profondeur et la sévérité de la pauvreté monétaire ont également baissé passant respectivement, de 15,1% et 6,7% à 9,7% et 3,3% entre 2009 et 2014.

La pauvreté est fondamentalement rurale, avec une incidence de 47,5% contre 13,6% en milieu urbain. La pauvreté rurale contribue à 92 % à l'incidence de la pauvreté : 9 personnes vivant en-dessous du seuil de pauvreté sur 10 vivent en milieu rural. La baisse de la pauvreté entre 2009 et 2014 a été plus dynamique en milieu urbain (11,6 points) qu'en milieu rural (7,1 points). Cela traduit implicitement que la croissance économique a été plus profitable aux urbains qu'aux ruraux.

La cartographie régionale de la pauvreté en 2014 montre les disparités régionales. Il en ressort que les régions du Centre (9,3 %), du Sahel (21%), des Cascades (22,7%), des Hauts Bassins (34,4%) et du Centre-Est (36,1%) ont une incidence de la pauvreté inférieure à l'incidence globale (40,1%). Dans les régions du Centre-Sud (40,5%), du Sud-Ouest (41,5%), du Plateau Central (45,4%), du Centre-Nord (47%), de l'Est (49,6%), du Centre-Ouest (51,7%), de la Boucle du Mouhoun (59,7%) et du Nord (70,4%), l'incidence de la pauvreté est supérieure à l'incidence globale. Il faut ajouter que l'incidence de la pauvreté est plus importante en milieu rural et concerne davantage les femmes, les jeunes et les personnes handicapées.

**Figure 3: Incidence de la pauvreté monétaire par région**



Source : DGESS/MEEVCC à partir des données de l'INSD, EP (1994,1998,2003), EICVM (2009) EMC 2014

La proportion des ménages qui utilisent l'électricité réseau ou l'énergie solaire ou groupe électrogène pour l'éclairage est en nette progression par rapport à 2014 (40,4% des ménages contre 24,5% des ménages), mais reste relativement faible (moins de 50% des ménages au niveau national). Les régions du centre enregistrent le plus fort taux (75 %) et celle du Sahel le

plus faible taux avec 14%). La faiblesse dans l'accès des ménages à l'électricité induit des pressions sur l'environnement à travers l'utilisation abusive des autres sources d'énergie notamment le bois. Au plan régional, elle était de 60,6% dans la région du Centre, 43,0% dans les Cascades, 41,3% dans les Hauts-Bassins, 20,1% dans la Boucle du Mouhoun, 13,8% au Centre-Ouest, 12,3% au Nord, 10,5% au Sud-Ouest, 9,1% au Centre-Est, 8,3% au Centre-Nord, 8,1% au Plateau Central, 7,1% à l'Est, 5,9% au Sahel et 5,8% au Centre-Sud.

Dans le domaine de l'habitat, en 2014, un peu plus de 7 ménages sur 10, habitaient dans des zones non loties et connaissaient un faible taux d'accès à l'assainissement, une précarité des logements et un faible accès à l'eau potable et à l'électricité. 77% des ménages habitaient dans des logements précaires (matériaux non définitifs) dont 39,5% en milieu urbain et 92% en milieu rural. Toutefois, pour l'assainissement, le taux d'accès aux infrastructures est passé de 4,7% en 2007 à 8,1% en 2014. Il était de 25,1% au Centre et de 17,5% au Plateau Central. Les régions du Centre-Est, des Cascades et du Centre-Nord avaient des taux d'accès aux infrastructures d'assainissement compris entre 5% et 10% et les huit autres régions, des taux d'accès inférieurs à 5%.

En milieu urbain la densité des personnes par logement est plus élevée : on dénombre environ 6 à 8 personnes sur une superficie de 8m<sup>2</sup> (soit 1 personne /m<sup>2</sup>). En milieu rural, la disponibilité foncière fait que la densité des personnes par unité d'espace bâti est plus faible qu'en ville.

Les activités agricoles sont dominées par une agriculture de subsistance à l'échelle des petites exploitations familiales. L'entrepreneuriat rural est très faiblement développé, réduisant les possibilités de valorisation, de diversification et de commercialisation des produits nationaux. Les autres activités (industrie et commerce) sont dominées par le secteur informel, compte tenu des facteurs limitatifs à l'émergence d'un véritable secteur formel. Ainsi, avec un environnement des affaires insuffisamment attractif et peu propice à l'accroissement des investissements privés, l'économie nationale est caractérisée par un secteur primaire peu productif et vulnérable, un secteur secondaire fragilisé par le déclin des industries manufacturières et un secteur tertiaire de plus en plus informel.

Les exploitations forestières et fauniques constituent un potentiel important, en termes d'emplois pourvus, de revenus générés, aussi bien pour les populations que pour l'État. Leur part dans le PIB a connu une augmentation entre 1996 et 2015, passant de 1,5% sur la période 1996-2000 à 3,4% sur la période 2011-2015. La production du sous-secteur est imputable aux potentialités naturelles dont il regorge. Cependant, le couvert forestier qui représente 14% du territoire national contre une norme internationale de 30%, connaît une dégradation annuelle de l'ordre de 110 000 hectares.

En raison des mesures d'attraction de l'investissement privé, prises au milieu des années 1990, la production minière s'est accrue, grâce à l'ouverture de plusieurs mines industrielles cohabitant de manière conflictuelle avec les exploitations artisanales. Toutefois, l'essor du sous-secteur minier ne s'est pas accompagné d'une création importante d'emplois décents et d'un effet d'entraînement important sur les autres secteurs de l'économie, surtout au niveau local. Il a en outre, engendré une dégradation des ressources naturelles dont la pollution des eaux, nécessitant une évaluation par des études stratégiques.

Selon le rapport du ministère de la femme de la solidarité et de l'action humanitaire sur la situation humanitaire au Burkina Faso à la date du 31 août 2021, adopté en conseil des ministres le 20 Septembre 2021 le Burkina Faso enregistre 1 423 378 personnes déplacées internes (PDI) réparties dans 274 communes et 20 829 sinistrés dans 22 communes. Les causes de ces déplacements restent liées à la recherche de la sécurité pour 90% de PDI. Dans le cadre de la

lutte contre les violences basées sur le genre, la ministre de la femme a annoncé que 832 appels de dénonciation ont été enregistrés sur le numéro vert entre mars et août 2021.

La situation sanitaire du Burkina Faso, malgré une amélioration certaine, reste caractérisée par des taux de mortalité générale et spécifique élevés.

L'accès aux services de santé est un sujet de préoccupation permanente dans le pays. La couverture des services essentiels s'est améliorée au fil du temps : en 2016, 86 pour cent des enfants âgés de 12 à 23 mois ont été complètement vaccinés, contre 39 pour cent en 2003, et 84 pour cent des femmes enceintes ont accouché dans des formations sanitaires en 2015, contre 66 pour cent en 2010. L'accès reste néanmoins entravé par des facteurs géographiques (distance aux formations sanitaires, coûts de transport) ainsi que des facteurs socioculturels (religion, coutumes). De plus, malgré les progrès, les dépenses de santé à la charge des ménages restent relativement élevées, à environ 32 pour cent du total des dépenses de santé.<sup>3</sup> Cinquante-cinq pour cent (55%) du quintile le plus pauvre de la population ne recourent pas aux soins formels en cas de maladie.<sup>8</sup> En 2019, l'accès aux services de santé a baissé en raison des actions syndicales dans le secteur de la santé. Lors de la revue annuelle du secteur de la santé, il a été conclu que la mortalité maternelle et néonatale avait augmenté (lorsqu'il y avait des données permettant la comparaison avec 2018).

Le système de santé du Burkina Faso fait face à des défis présents de longue date et s'aggravant, exacerbant la vulnérabilité immédiate à une pandémie de COVID-19. La répartition des services est inéquitable. De nombreuses formations sanitaires manquent d'intrants de base et les médicaments essentiels sont souvent en rupture de stock. La détérioration de la situation sécuritaire a aggravé bon nombre de ces problèmes. Fin février 2020, pour cause d'insécurité, 120 centres de santé avaient fermé leurs portes et 153 autres se sont retrouvés en capacité réduite, laissant 881 000 personnes avec un accès faible ou nul aux soins de santé.<sup>4</sup>

Un des défis majeurs du système de santé au Burkina Faso concerne la gestion des déchets biomédicaux et des infections associées aux soins. En effet au Burkina Faso, comme dans la plupart des pays africains, la gestion inappropriée des déchets biomédicaux (DBM) dans les structures sanitaires, constitue un risque non seulement pour le personnel, les usagers des structures sanitaires, mais aussi les prestataires privés chargés de la gestion de ces déchets et la population en général. Face à cette problématique, le PPR COVID-19 a élaboré un Plan de lutte contre les infections et de gestion des déchets (PLIGD) en Octobre 2021. Ce plan définit les mesures et bonnes pratiques de lutte contre les infections et de gestion des déchets biomédicaux durant l'exploitation des établissements de santé dans le but de prévenir et gérer les risques et les impacts environnementaux, sociaux et sanitaires potentiels du projet.

### **III. DEMARCHE METHODOLOGIQUE**

La démarche méthodologique utilisée comprend une rencontre de cadrage avec le commanditaire visant à harmoniser les points de vue, une rencontre de cadrage avec l'ANEVE, la recherche et l'exploitation de la documentation, les consultations des parties prenantes à Ouagadougou et à Bobo Dioulasso, les observations de terrain, le traitement des données collectées, la rédaction des rapports, la prise en compte des amendements du commanditaire et

---

<sup>3</sup> OMS, « Comptes nationaux de la santé », <https://apps.who.int/nha/database/ViewData/Indicators/en>. Données de 2017.

<sup>4</sup> Rapport du cluster Santé humanitaire, 11 février 2020.

de la BM. Un nombre important de documents a été collecté auprès du commanditaire et sur Internet.

#### **IV. CADRE POLITIQUE, JURIDIQUE ET INSTITUTIONNEL**

Le 02 juin 1991, le Burkina Faso a adopté sa constitution et a transcrit en ces termes : « Le droit à un environnement sain est reconnu ; la protection, la défense et la promotion de l'environnement sont un devoir pour tous » (art. 29) Le législateur s'est conformé à cette constitution en entérinant dans le code de l'environnement en termes plus clairs : « Toute personne a le droit à un environnement sain. A cette fin, elle peut porter plainte devant les autorités administratives ou judiciaires compétentes afin de faire cesser les nuisances générées par les activités qui troublent la tranquillité, portent atteinte à la sécurité ou à la salubrité publique. L'Administration est tenue de répondre à sa requête » (art. 5. Cod de l'env.2013). Le PPR COVID-19 a donc le devoir de préserver l'environnement au cours de sa mise en œuvre.

##### **4.1. Cadre politique national**

Il importe de noter que les différents gouvernements burkinabè, ont œuvré au développement des politiques en matière environnementale et sociale, appuyé par plusieurs politiques sectorielles et d'autres documents stratégiques et plans. Seuls les politiques et autres documents stratégiques en lien avec le PPR COVID-19 ont été retenus.

##### **4.1.1. Programme national de développement économique et social II (PNDES-II) 2021-2025**

L'Axe 3 du PNDES II vise à concrétiser six résultats majeurs, à savoir :

- (i) l'état de santé de la population s'est amélioré ;
- (ii) le niveau d'éducation et de formation de la population est accru et adapté aux besoins de l'économie ;
- (iii) l'utilisation par les acteurs de la production de la recherche scientifique, technologique et de l'innovation est accrue ;
- (iv) l'emploi décent et l'accès des populations à la protection sociale, surtout des jeunes et des femmes sont accrus ;
- (v) les inégalités liées au sexe et au genre sont réduites à tous les niveaux ;
- (vi) l'accès des populations à l'eau potable et à l'assainissement, aux services énergétiques de qualité et à un cadre de vie décent est accru.

Pour l'atteinte de ces résultats, six objectifs stratégiques sont poursuivis, à savoir :

- (i) OS 3.1 : promouvoir la santé de la population et accélérer la transition démographique ;
- (ii) OS 3.2 : accroître l'offre et améliorer la qualité de l'éducation, de l'enseignement supérieur et de la formation en adéquation avec les besoins de l'économie ;
- (iii) OS 3.3 : promouvoir la recherche et l'innovation et renforcer leur utilisation en faveur de la transformation de l'économie ;
- (iv) OS 3.4 : promouvoir l'emploi décent et la protection sociale pour tous, particulièrement pour les jeunes et les femmes ;
- (v) OS 3.5 : promouvoir l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes et des filles ;
- (vi) OS 3.6 : améliorer le cadre de vie, l'accès à l'eau potable, à l'assainissement et aux services énergétiques de qualité.

Quatre Effets Attendus concourent à l'atteinte de l'OS 3.1, à savoir :

- (i) EA 3.1.1 : l'accès aux services de santé de qualité est garanti à tous ;
- (ii) EA 3.1.2 : le système sanitaire est outillé à faire face aux épidémies et pandémies ;
- (iii) EA 3.1.3 : l'état nutritionnel de la population, en particulier des femmes et des enfants, est amélioré
- (iv) EA 3.1.4 : l'accélération de la transition démographique est réellement mise en mouvement.

Le PPR COVID 19 va contribuer à l'atteinte du deuxième effet attendu : « le système sanitaire est outillé à faire face aux épidémies et pandémies ».

#### **4.1.2 L'Etude nationale prospective (ENP) « BURKINA 2025 »**

Le rôle dévolu à l'étude prospective est de dégager les tendances de l'évolution de la société burkinabè, de définir le profil de cette société au bout d'une génération, d'en déterminer les différents germes de changement et aussi d'élaborer des scénarios alternatifs devant servir de base à la formulation des politiques et stratégies à moyen terme. Elle retient comme vision : « ***le Burkina Faso, une nation solidaire, de progrès et de justice, qui consolide son respect sur la scène internationale*** ». A cette vision s'ajoute des objectifs principaux notamment de procéder à une analyse rétrospective de la situation économique, sociale, politique et culturelle ; d'analyser les déterminants et les mécanismes d'évolution de la société burkinabè ; d'explorer le champ des avenir réellement envisageables pour le Burkina Faso sur une période de 25-30 ans, ainsi que leurs conditions de réalisation; de définir le profil souhaité de la société burkinabè en 2025; de dégager la stratégie de développement à long terme souhaitée ainsi que les stratégies intermédiaires à mettre en œuvre pour rendre ces évolutions possibles ; de définir le rôle et la place du pays au sein des différents ensembles sous-régionaux et régionaux et d'élaborer un cadre d'intervention à long terme de tous les acteurs du développement. Elle constitue le principal fondement du Programme National de Développement Economique et Social (PNDES).

#### **4.1.3 Politique nationale de développement durable (PNDD)**

Adoptée par le Gouvernement en septembre 2013, la PNDD définit les orientations générales pour l'élaboration et l'encadrement des politiques sectorielles, des stratégies, plans et programmes de développement, ainsi que la planification et la budgétisation tant au niveau national que décentralisé. Sa vision en matière de développement durable se décline comme suit : « *A l'horizon 2050, le Burkina Faso, un pays émergent dans le cadre d'un développement durable où toutes les stratégies sectorielles, tous les plans et programmes de développement contribuent à améliorer le niveau et la qualité de vie des populations notamment des plus pauvres. Dans sa vision du développement durable, le Burkina Faso entend disposer des modes de production et de consommation qui permettent, à une population burkinabè sans cesse croissante de vivre décemment dans un espace-temps dont les ressources naturelles sont limitées et sous la contrainte des changements climatiques.* ». En clair, cette vision doit désormais orienter les options en matière de politiques économique, environnementale, sociale et culturelle du Burkina Faso. Alors, pour la concrétisation de cette vision, tous les acteurs doivent être guidés par douze (12) principes fondamentaux que sont<sup>5</sup> : le principe d'équité et de solidarité sociale, le principe de prise en compte du genre, le principe d'internalisation des coûts, le principe de précaution, le principe de la prévention, le principe d'information et de

---

<sup>5</sup> Cependant, Nous notons avec regret que les douze (12) principes ne soient pas complétés par un treizième principe fondamental à savoir « l'accès à la justice qui constitue un pilier fondamental de la démocratie environnementale (information, participation et accès à la justice).

participation du public, le principe de partenariat, le principe de protection de l'environnement, le principe de redevabilité (ou d'imputabilité), le principe de solidarité nationale, le principe de subsidiarité, le principe de production et de consommation durables. **La préparation de ce CGES et sa mise en œuvre vont contribuer à l'atteinte des objectifs de la PNDD.**

#### 4.1.4 Politique nationale de santé (PNS)

Adoptée en 2011, la PNS découle de la vision énoncée dans l'étude Prospective Burkina 2025 : « une nation solidaire, de progrès et de justice qui consolide son respect sur la scène internationale ». Cette vision de la santé se décline comme étant le meilleur état de santé possible pour l'ensemble de la population à travers un système de santé national performant dont l'atteinte des objectifs est poursuivie par le projet PPR COVID 19. Elle tire son fondement dans la constitution qui reconnaît la santé comme un droit fondamental, droit préalable à la jouissance des autres droits fondamentaux. Elle repose également sur les engagements du gouvernement vis-à-vis de la communauté internationale de par son adhésion à des instruments juridiques en matière de santé<sup>6</sup>.

#### 4.1.5 Politique nationale d'hygiène publique (PNHP)

La PNHP est née à partir des États Généraux de la Santé (EGS) et adoptée<sup>7</sup> en 2004. Elle vise les objectifs globaux suivants : assurer les conditions indispensables à la survie ; prévenir les maladies et les intoxications ; maintenir un climat favorable à la productivité des activités humaines ; garantir le confort et la joie de vivre. De façon spécifique, la PNHP se propose de :

- mettre en cohérence les efforts de tous pour faire évoluer positivement les comportements en hygiène publique;
- identifier et/ou accélérer les projets et programmes prioritaires à soumettre aux bailleurs de fonds et capitaliser les nouveaux savoir-faire à apprendre et à ajuster sur le terrain;
- engager des mesures institutionnelles, législatives et réglementaires fortes pour impliquer tous les acteurs de l'hygiène publique.

Dans la mise en œuvre du PPR COVID19, il est prévu des actions d'hygiène et d'assainissement

#### 4.1.6 Politique nationale de protection sociale (PNPS) 2013-2022

Adoptée en 2012 et partant de la Vision Burkina 2025, la PNPS à l'horizon 2023 a pour vision : « ***le Burkina Faso, une nation solidaire qui dispose d'un système doté de mécanismes adéquats et pérennes de protection des populations contre les risques et les chocs*** ».

Cette politique est sous-tendue par dix (10) principes directeurs que sont : la solidarité nationale, la participation, l'appropriation, l'alignement, l'équité, le respect des droits et de la dignité humaine, l'anticipation, la transparence, l'habilitation, la subsidiarité. En effet, pour garantir la réalisation de la vision du PNPS ci-dessus, quatre (04) orientations stratégiques ont été retenues à savoir : garantie de l'accès de tous aux services sociaux de base ; extension de

---

<sup>6</sup> la Déclaration universelle des droits de l'Homme; le Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels; la Charte africaine des droits de l'Homme et des Peuples; la Convention relative aux droits de l'enfant; la Convention relative à la lutte contre toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes ;la plate-forme de Beijing ; la Déclaration du Millénaire pour le développement ; la Déclaration des Chefs d'Etat de l'OUA sur «la santé, base du développement» et sur le SIDA ; la Déclaration de Paris et de Rome sur l'efficacité de l'aide publique au développement; la Déclaration de Ouagadougou sur les soins de santé primaires et les systèmes de santé en Afrique ; la déclaration du forum mondial de Bamako sur la recherche pour la santé, le développement et l'équité

<sup>7</sup> Décret n° 2004-538/PRES/PM/MS/MFB/MATD portant adoption du document de politique nationale en matière d'hygiène publiques.

la couverture sociale à tous les risques socioprofessionnels et développement des mécanismes de prévention des chocs ; développement des pratiques novatrices et communes aux programmes de ciblage et de transferts ; renforcement de la cohérence, coordination et bonne gouvernance.

L'objectif global est de contribuer au changement qualitatif des conditions de vie de toutes les couches sociales par (i) le développement de mécanismes adéquats et pérennes de prévention et de couverture des risques majeurs et de gestion des chocs et (ii) l'extension de l'assurance sociale à toutes les catégories de travailleurs et l'élargissement de la gamme des prestations à tous les risques sociaux. L'application de cette politique est fondamentale dans le cadre du projet **PPR COVID-19**.

#### **4.1.7 Politique nationale genre (PNG)**

Le Document de la PNG a comme vision à terme « *une société débarrassée de toutes les formes d'inégalités et d'iniquités de genre, et qui assure, à l'ensemble de ses citoyens et citoyennes, les sécurités essentielles pour leur épanouissement social, culturel, politique et économique* ». Son objectif général est de promouvoir un développement participatif et équitable des hommes et des femmes, en leur assurant un accès et un contrôle égal et équitable aux ressources et aux sphères de décision, dans le respect de leurs droits fondamentaux. Il est important de souligner que ce document s'applique à tous les niveaux dans le cadre du projet de préparation et de riposte au COVID-19 notamment en ce qui concerne les emplois au sein de l'unité de Coordination et les avantages quelconques du projet. Des mesures sont prises dans le cadre du projet pour lutter contre les Violences Basées sur le Genre (VBG).

#### **4.1.8 Politique nationale de jeunesse (PNJ)**

L'Etat burkinabè accorde une attention particulière à sa jeunesse et à juste titre comme le fer de lance de la Nation. C'est pourquoi, en vue d'intégrer la dimension jeunesse dans tous les projets et programmes de développement et de « susciter la participation consciente de la jeunesse burkinabè à la construction d'une nation unie et prospère », la Politique nationale de la jeunesse (PNJ) a été adoptée en août 2008.

Quatre objectifs intermédiaires sous-tendent la Politique Nationale de Jeunesse. Ce sont : améliorer les conditions de vie des jeunes ; assurer la protection des jeunes ; développer le sens du civisme et du patriotisme chez les jeunes ; renforcer la participation des jeunes dans le processus de développement national. Ce dernier objectif intermédiaire retient notre attention et doit être mis en œuvre dans le cadre de la mise en œuvre du projet de préparation et de riposte au COVID-19. Des actions spécifiques de sensibilisation à l'endroit des jeunes ont été retenues dans le cadre du PPR COVID-19.

#### **4.1.9 Politique nationale du travail (PNT)**

La Politique nationale du travail (PNT) à travers sa formulation, le Gouvernement vise à faire du Burkina Faso, un pays émergent, garantissant un travail décent à tous les actifs et un niveau de compétitivité très élevé à l'ensemble des entreprises grâce au fonctionnement harmonieux de son marché du travail à l'horizon 2020.

Le projet de préparation et de riposte au COVID-19 est concerné par cette politique au regard de la nécessité lors des phases de préparation et d'exécution de promouvoir la protection sociale, la sécurité et la santé au travail ainsi que l'équité-genre en milieu de travail.

#### **4.1.10 Politique nationale de l'emploi (PNE)**

La PNE est un cadre conceptuel et pratique de toutes les interventions nationales dans le domaine de l'emploi. Son objectif principal est d'accroître les opportunités d'emplois décents afin de contribuer à la lutte contre la pauvreté au Burkina Faso. En cela, elle répond au besoin d'améliorer la qualité des emplois sans oublier l'important défi de créer des emplois pour les nouveaux venus sur le marché de l'emploi. Le PPR COVID 19 : dans la mise en œuvre du projet des emplois sont créés.

#### **4.1.11 Politique nationale en matière d'environnement (PNE)**

La PNE vise la gestion durable des ressources naturelles et la préservation d'un cadre de vie sain. Le PPR COVID s'inscrit bien dans cette politique à travers l'application de la NES1 de la Banque mondiale.

#### **4.1.12 Plan national d'adaptation aux changements climatiques (PNA)**

L'intégration des questions d'Adaptation aux Changements Climatiques (ACC) aux efforts de développement est une préoccupation majeure du Gouvernement du Burkina Faso. C'est pourquoi, l'Etat burkinabè a adopté par décret N°2015-1189/PRESTRANS/PM/ MERH/MEF du 22 octobre 2015 portant adoption du PNA, JO N°53 du 31 décembre 2015. Le PNA<sup>8</sup> a pour vision "*Le Burkina Faso gère plus efficacement son développement économique et social grâce à la mise en œuvre de mécanismes de planification et de mesures prenant en compte la résilience et l'adaptation aux changements climatiques à l'horizon 2050*". Au regard des directives de la CCNUCC, les objectifs globaux des PNA se déclinent comme suit :

- réduire la vulnérabilité aux impacts des changements climatiques en développant des capacités d'adaptation et de résilience ;
- faciliter l'intégration de l'adaptation aux changements climatiques, d'une manière cohérente, dans des politiques, programmes ou des activités, nouveaux ou déjà existants, dans des processus particuliers de planification du développement et des stratégies au sein de secteurs pertinents et à différents niveaux.

Le Projet doit veiller à ce que les différentes activités du projet ne contribuent pas à accentuer les effets du changement climatique notamment une consommation importante de l'eau pour le lavage des mains en année de déficit pluviométrique important.

#### **4.1.13 Politique nationale en matière de gestion des ressources en eau (PNGRE)**

La mise en valeur des ressources en eau comporte deux (02) aspects prioritaires : (i) la gestion intégrée de la ressource ; (ii) la mobilisation de l'eau pour satisfaire les besoins de la population et pour l'agriculture. En matière de gestion des ressources en eau, le Burkina Faso s'est engagé dans un processus intégré comportant une politique nationale de l'eau et un plan d'action organisé en différents domaines d'intervention, dont ceux relatifs: (i) au développement d'un système national d'information sur l'eau (SINEau) pour mettre à la disposition de tous les

---

<sup>8</sup> V.PANA 2015. Selon la CCNUCC, le PNA peut être constitué d'un plan d'adaptation global pour l'ensemble du pays ou de PNA sectoriel. L'option retenue par le Burkina Faso est de présenter les deux types de PNA. Si plus tard, les capacités de planification (ressources financières et matérielles et disponibilité de données désagrégées) du pays le permettent, il est recommandé d'élaborer un Plan Régional d'adaptation pour chaque région du Burkina Faso, ce qui permettra de gérer l'adaptation aux changements climatiques avec plus de précision et d'efficacité.

utilisateurs les données indispensables à la prise de décision ; (ii) à la recherche & développement ; (iii) aux mesures d'urgence pour restaurer les milieux.

Le projet de préparation et de riposte au COVID-19 doit veiller aux eaux superficielles et souterraines contre les pollutions par les déchets biomédicaux solides et les eaux usées issues des établissements de soins et des lavages de main dans le cadre de la lutte contre les infections

## **4.2. Cadre légal national**

Le droit burkinabè portant sur les ressources naturelles et l'environnement s'est notablement enrichi par l'adoption de toute une série de textes législatifs et réglementaires de portée globale et sectorielle. Ce mouvement de productions juridiques et réglementaires, quoique déclenché pratiquement en 1976, avec la création du ministère de l'environnement, s'est poursuivi à un rythme soutenu et a rapidement abouti à la promulgation de plusieurs lois complétées dans certains cas par leurs textes d'application.

### **4.2.1. La constitution de la quatrième république burkinabè adoptée le 2 juin 1991**

Cette constitution accorde une importance particulière à la protection de l'environnement et aux droits socio-politiques et économiques à travers un certain nombre de ses dispositions. En effet, le préambule de la constitution affirme la prise de conscience élevée de la population pour les questions environnementales et évoque la nécessité "absolue" de protéger l'environnement<sup>9</sup>.

### **4.2.2. Loi n° 008-2014/an portant loi d'orientation sur le développement durable au Burkina Faso**

Cette loi est le fil conducteur de tous les plans, projets et programmes de l'Etat. Elle a pour but de créer un cadre national unifié de référence pour assurer la cohérence des interventions des acteurs à travers des réformes juridiques, politiques et institutionnelles appropriées ; garantir l'efficacité économique, la viabilité environnementale et l'équité sociale dans toutes les actions de développement comme mentionné en son article 2.

### **4.2.3. Loi n°034-2018/an portant pilotage et gestion du développement**

Elle dispose en son article 73 que la mise en œuvre de tout projet ou programme de développement est précédée d'une étude de faisabilité. Et, son article 74 de renchéirir que « Les projets ou programmes de développement font l'objet d'une évaluation à mi-parcours, d'une évaluation finale et d'une évaluation ex-post. »

### **4.2.4. Loi n°038-2018/an portant code des investissements au Burkina Faso**

L'Article 7 de cette loi dispose que les investissements productifs sont librement effectués au Burkina Faso sous réserve des dispositions spécifiques visant à respecter la politique économique, sociale et énergétique de l'Etat notamment la protection de la santé et de la salubrité publique, la protection sociale et la sauvegarde de l'environnement. Toutefois, les investisseurs doivent se faire délivrer une autorisation préalable par le ministre en charge de l'industrie.

---

*9 L'environnement est inscrit dans le bloc de constitutionnalité. En ce sens que le juge constitutionnel burkinabè est compétent pour connaître de la régularité des actes législatifs, en matière d'environnement et le cas échéant de les sanctionner.*

#### **4.2.5. Loi n°006-2013/an du 2 avril 2013 portant code de l'environnement**

Toute personne a le droit à un environnement sain. A cette fin, elle peut porter plainte devant les autorités administratives ou judiciaires compétentes afin de faire cesser les nuisances générées par les activités qui troublent la tranquillité, portent atteinte à la sécurité ou à la salubrité publique. L'administration est tenue de répondre à sa requête (art.5.Cod de l'env. 2013).

#### **4.2.6. Loi n°002-2001/an du 8 février portant loi d'orientation relative à la gestion de l'eau**

L'article 54 stipule que « quiconque a jeté, déversé ou laissé s'écouler dans les eaux superficielles, directement ou indirectement une ou des substances quelconques dont l'action ou les réactions ont entraîné ou sont susceptibles d'entraîner, même provisoirement, des effets nuisibles sur la santé ou des atteintes à la diversité biologique ou à l'équilibre des écosystèmes aquatiques, sera puni d'une amende de 50 000 CFA à 5 000 000 CFA et d'un emprisonnement de onze jours à deux mois, ou de l'une de ces deux peines seulement. Lorsque l'opération de rejet a été autorisée, ou occasionnée par une activité autorisée par l'administration, les dispositions de cet alinéa ne s'appliquent que si les prescriptions de l'autorisation n'ont pas été respectées ». Le PPR COVID 19 dans sa mise en œuvre va générer des quantités importantes de déchets biomédicaux avec des risques de déversement de ces déchets dans les eaux superficielles.

#### **4.2.7. Loi n°027-2007/an du 13 novembre 2007 portant protection du patrimoine culturel au Burkina Faso**

Au terme de l'article 3 de cette loi, on entend par patrimoine culturel, l'ensemble des biens culturels, naturels, meubles, immeubles, immatériels, publics ou privés, religieux ou profanes dont la préservation ou la conservation présente un intérêt historique, artistique, scientifique, légendaires ou pittoresque. Et à l'article 6 d'ajouter que la protection est constituée par l'ensemble des mesures visant à défendre les biens culturels tels que définis à l'article 3 ci-dessus, contre la destruction, la transformation, l'aliénation, les fouilles anarchiques et/ou illicites, l'importation et l'exportation illicites et la spoliation. Le respect de cette loi dans le cadre **du projet de préparation et de riposte au COVID-19** s'avère nécessaire.

#### **4.2.8. Loi n°23/94/adp du 19 mai 1994 portant code de la santé publique**

Les articles à prendre en compte dans le cadre de cette étude sont : Article 02 : L'un des principaux objectifs de la protection et de la promotion de la santé doit être de donner à l'individu et à la collectivité un niveau de santé qui lui permet de mener une vie socialement acceptable et économiquement productive. Article 26 : Les bruits et les nuisances portent atteinte à la tranquillité et à la santé de la population. Les Ministres chargés de l'Environnement, de la Santé et de l'Administration du Territoire déterminent par voie réglementaire les mesures destinées à prévenir et à réduire les effets préjudiciables liés aux bruits et aux nuisances.

#### **4.2.9. Loi n°022/2005/an du 24 mai 2005 portant code de l'hygiène publique**

Elle a pour objectif de préserver et de promouvoir la santé publique, et de traiter de différents aspects de l'hygiène publique dont ceux des établissements de soins. Il dispose ainsi que toute personne physique ou morale qui produit ou détient des déchets, dans des conditions de nature à produire des effets nocifs sur le sol, la flore ou la faune, à dégrader les paysages, à polluer l'air ou les eaux, à engendrer des bruits ou des odeurs et d'une façon générale à porter atteinte

à la santé de l'Homme, de l'animal et à l'environnement est tenue d'en assurer ou d'en faire assurer l'élimination conformément aux dispositions de la présente loi dans les conditions propres à éviter lesdits effets (art. 3. Code de l'hygiène pub). Aussi est-il interdit de déposer, de jeter ou d'enfouir les déchets de toute nature sur les voies et places publiques, sur les rives ou dans les mares, les rivières, les fleuves, les lacs, les étangs, les canaux d'évacuation des eaux pluviales et les canaux d'irrigation ou à proximité d'un point d'eau (art. 13 Cod de l'hygiène pub 2005). Et d'en ajouter en son article 110 : « Il est interdit le déversement ou l'immersion dans les cours d'eau, les mares et les étangs, des déchets domestiques et industrie. En outre, il interdit l'incinération en plein air des déchets combustibles pouvant engendrer des nuisances (art. 113. Cod de l'hygiène pub 2005).

#### **4.2.10. Loi n°017 -2014/an du 20 mai 2014 portant interdiction de la production, de l'importation, de la commercialisation et de la distribution des emballages et sachets plastiques non biodégradables**

L'article 1 dispose que la présente loi vise à « éliminer la propagation dans le milieu naturel des déchets plastiques générés par l'utilisation non rationnelle des emballages et sachets plastiques non biodégradables ; protéger davantage la santé et l'hygiène publiques ; préserver la qualité des sols, des eaux et de l'air ; assainir le cadre de vie des populations ; promouvoir l'utilisation des emballages et sachets plastiques biodégradables ».

L'article 6 indique les interdits suivants : « tout abandon d'emballages ou de sachets plastiques dans le milieu naturel, les voies publiques ou dans des lieux autres que les décharges prévues par les autorités publiques compétentes; tout déversement, tout rejet des emballages et sachets plastiques dans les rues et autres lieux publics, en milieu urbain et rural, dans les infrastructures des réseaux d'assainissement, sur les arbres, dans les cours et plans d'eau et sur leurs abords; tout dépôt de produits solides ou liquides conditionnés dans des emballages et sachets plastiques sur le domaine public, y compris dans les eaux intérieures; toute immersion de produits solides ou liquides conditionnés dans des emballages et sachets plastiques dans les eaux intérieures, les barrages et les fleuves; tout rejet ou abandon dans les eaux intérieures des emballages et sachets plastiques; toute production, importation, commercialisation, distribution des emballages et des sachets plastiques non homologués ». L'utilisation de consommables biomédicaux va générer des déchets d'emballages et des déchets de sachets poubelles. Le projet prendra des mesures pour que ces déchets soient biodégradables et le cas échéant des mesures pour leur gestion.

#### **4.2.11. Loi n°028-2008/an portant code du travail au Burkina Faso**

La loi n°028-2008/AN portant code du travail au Burkina Faso, dans son article 4 stipule que : « Toute discrimination en matière d'emploi et de profession est interdite... ». D'autres articles du code du travail qui règlementent le travail au Burkina Faso s'appliquent au PPR COVID-19. Il s'agit notamment de :

- l'article 37 relatif au harcèlement sexuel dans le cadre du travail ;
- l'article 38 relatif aux discriminations ; l'article 40 relatif aux personnes handicapées ;
- l'article 236 relatif à la prise des mesures pour la protection de la santé physique et mentale des travailleurs ; l'article 240 en lien avec la vérification trimestriel de tout matériel, toute machine dont une défectuosité est susceptible d'occasionner un accident ;
- l'article 242 portant sur l'information, l'instruction des travailleurs de manière complète et compréhensible des risques professionnels existant sur les lieux de travail ;
- l'article 243 relatif à l'obligation de tout employeur d'organiser une formation pratique et appropriée en matière de sécurité et de santé au travail au profit des travailleurs nouvellement embauchés, de ceux qui changent de poste de travail ou de technique de

travail et de ceux qui reprennent leur activité après un arrêt de travail d'une durée de plus de six mois ;

- l'article 244 en lien avec la formation nécessaire au profit de deux ou trois personnes pour administrer les soins de premiers secours dans les ateliers ou chantiers où travaillent en permanence plus de vingt-cinq personnes;
- l'article 246 faisant obligation à tout employeur de déclarer à l'institution de sécurité sociale et à l'inspection du travail du ressort, dans un délai de deux jours ouvrables, tout accident du travail survenu ou toute maladie professionnelle constatée dans l'entreprise ;
- l'article 142 qui précise que la femme travailleuse ne peut être affectée à des travaux susceptibles de porter atteinte à sa capacité de reproduction ou, dans le cas d'une femme en état de grossesse, à sa santé ou à celle de l'enfant ;
- l'article 143 qui stipule qu'une femme employée habituellement à un poste de travail reconnu par l'autorité compétente comme dangereux pour la santé a le droit, lorsqu'elle est enceinte, d'être mutée sans réduction de salaire à un autre poste de travail non préjudiciable à son état.

### 4.3. Le cadre réglementaire

Les différentes lois font l'objet de divers textes réglementaires (décrets et arrêtés) qui en précisent le contenu ou déterminent les modalités d'application.

Décret N°2015-1187/PRES-TRANS/ PM/ MERH/ MATD/ MME/MS/MARHASA/ MICA/MHU/MIDT du 22 octobre 2015 portant conditions et procédures de réalisation et de validation de l'évaluation environnementale stratégique, de l'étude et de la notice d'impact environnemental et social<sup>10</sup>. Dans la mise en œuvre du projet des prescriptions environnementales seront réalisées conformément à ce décret.

Décret n° 2001/185/PRES/PM/MEE du 07 mai 2001 portant fixation des normes de rejet de polluants dans l'air, l'eau et le sol complété par le Décret N°2015-1025/PRESTRANS/ PM/MERH/ MEF/MARHASA/MS/MRA/MICA/ MME/MIDT /MATD du 22 octobre 2015 portant normes et conditions de déversements des eaux usées<sup>11</sup>. Le projet à travers le Plan de lutte contre les infections et de gestion des déchets biomédicaux (PLIGD) a prévu l'acquisition des incinérateurs. Le projet doit veiller à être en conformité avec le présent décret par rapport au fonctionnement de ces incinérateurs notamment les risques de pollution de l'air par les émissions des polluants.

Décret n°2008-009/PRES/PM/MS/MECV du 10 janvier 2008 portant organisation de la gestion des déchets biomédicaux et assimilés. Le projet PPR COVID 19 va renforcer les capacités de gestion des déchets biomédicaux des structures de santé. Les actions seront conduites conformément à ce décret.

---

<sup>10</sup> Ce décret du 22 octobre 2015 abroge le décret N°2001-342 qui encadre la réalisation et la validation au plan national des Evaluations Environnementales Stratégiques (EES), de l'Etude et de la Notice d'Impact Environnemental et Social (ÉIES / NIES).

<sup>11</sup> Le 1er décret précise les normes de qualité de l'air (articles 3 ; 4 ; 5 ; 6), les normes de rejets des émissions dues aux installations fixes, les normes de qualité des eaux, de déversement des eaux usées dans les eaux de surface et dans les égouts (articles 7 à13), ainsi que les normes de polluants du sol (articles 14 et 15) ; le 2ème décret fixe les normes et les conditions de déversements des eaux usées dans les milieux récepteurs en application des dispositions du Code de l'environnement

○ **Normes environnementales et sociales de la banque mondiale**

Au mois d'août 2016, la Banque mondiale a adopté une nouvelle série de politiques environnementales et sociales appelée : le Cadre environnemental et social (CES)<sup>12</sup> qui remplace désormais les Politiques opérationnelles et les Procédures de la Banque<sup>13</sup>. Cette deuxième version du CES met en exergue les protections renforcées en faveur des pauvres et de l'environnement, soutient l'accès inclusif aux avantages du développement, renforce le partenariat de la Banque mondiale avec les pays emprunteurs, et consolide le leadership de la Banque mondiale en apportant des garanties aux populations et à l'environnement. Ce CES met à la charge des emprunteurs **dix (10) Normes environnementales et sociales (NES)** qui sont dénombrées d'un (1) à dix (10). Ces Normes environnementales et sociales (NES) couvrent notamment :

- NES n°1 : Evaluation et gestion des risques et des impacts environnementaux et sociaux ;
- NES n°2 : Emploi et conditions de travail ;
- NES n°3 : Utilisation rationnelle des ressources et la prévention et la gestion de la pollution ;
- NES n°4 : santé et sécurité des populations ;
- NES n°5 : Acquisition des terres, restriction à l'utilisation de terres et réinstallation involontaire ;
- NES n°6 : Préservation de la biodiversité et gestion durable des ressources naturelles biologiques ;
- NES n°7 : Peuples autochtones/ Communautés locales traditionnelles d'Afrique subsahariennes historiquement défavorisées ;
- NES n°8 : Patrimoine culturel ;
- NES n°9 : Intermédiaires financiers ;
- NES n°10 : Mobilisation des parties prenantes et information.

**Tableau 4 : Normes environnementales et sociales et le projet PPR COVID-19**

	<b>NORMES ENVIRONNEMENTALES ET SOCIALES</b>	<b>COMMENTAIRES</b>	<b>RAISONS</b>
<b>1</b>	l'évaluation et la gestion des risques et des impacts environnementaux et sociaux (NES n°1)	Applicable	La NES1 s'applique à tous les projets financés par la Banque au moyen du Financement de projets d'investissement. L'emprunteur a l'obligation d'évaluer, gérer et suivre La NES n°1 énonce les responsabilités de l'Emprunteur en matière d'évaluation, de gestion et de suivi des risques et effets environnementaux et sociaux associés à

<sup>12</sup> Depuis 1er octobre 2018, le CES s'applique à tous les nouveaux financements de projets d'investissement de la Banque mondiale.

<sup>13</sup> Les politiques de sauvegarde environnementale et sociale consistent en un ensemble de onze directives ou politiques opérationnelles. Les dix premières directives portent spécifiquement sur : L'évaluation environnementale (PO4.01) ; les habitats naturels (PO 4.04) ; la lutte antiparasitaire (PO 4.09) ; les réinstallations involontaires (PO 4.12) ; les peuples autochtones (PO 4.20) ; la foresterie (PO 4.36) ; la sécurité des barrages (PO 4.37) ; le patrimoine culturel (NPO 11.03) ; les projets affectant les eaux internationales (PO 7.50) ; et les projets en zone contestée ou de litige (PO 7.60). La onzième directive, qui s'intègre aux politiques de sauvegarde, concerne la politique de diffusion de l'information (PB 17.50).

			chaque étape d'un projet appuyé par la Banque. L'évaluation environnementale et sociale sera proportionnée aux risques et effets du projet. les risques et effets environnementaux et sociaux tout au long du projet afin de répondre aux exigences des NES d'une manière et dans les délais jugés acceptables par la Banque
<b>2</b>	la main-d'œuvre et les conditions de travail (NES n°2)	Applicable	La NES 2 s'applique aux travailleurs du projet qui sont des travailleurs à temps plein, à temps partiel, temporaires, saisonniers et migrants. Le PPR COVID 19 emploie des travailleurs à temps plein
<b>3</b>	l'utilisation rationnelle des ressources et la prévention et la gestion de la pollution (NES n°3)	Applicable	Le PPR COVID 19 va consommer de l'énergie (acquisition de nombreux équipements de laboratoires, d'incinérateurs, de véhicules, etc.), de l'eau (pour les besoins d'assainissement, de lutte contre les infections) ; des produits chimiques pour la désinfection ; il va générer des déchets dangereux et non dangereux, des émissions Gaz à effet de serre (incinération des déchets biomédicaux). Par conséquent la NES n°3 qui vise la promotion de l'utilisation durable des ressources, la minimisation de la pollution, la minimisation de la production des déchets dangereux et non dangereux, la minimisation des émissions de polluants, est applicable au PPR COVID 19
<b>4</b>	la santé, sécurité et sûreté des communautés (NES n°4)	Applicable	La NES 4 reconnaît que les activités, le matériel et les infrastructures du projet peuvent augmenter leur exposition aux risques et effets néfastes associés au projet. Par exemple, la production des déchets biomédicaux liés aux activités de soins soutenues par le projet expose les travailleurs des structures de santé et les populations à certains risques. Le personnel soignant ainsi que le personnel des laboratoires d'analyses biomédicales sont également exposés à des risques d'infection. La NES 4 est applicable au projet
<b>5</b>	L'acquisition des terres, les restrictions à l'utilisation des terres et la réinstallation	Non applicable	Le PPR COVID19 n'aura pas d'acquisition de terres à faire au cours de sa mise en œuvre

	involontaire (NES n°5) ;		
<b>6</b>	la conservation de la biodiversité et la gestion durable des ressources naturelles vivantes (NES n°6)	Non applicable	La mise en œuvre du PPR COVID 19 n'aura pas d'impacts sur la biodiversité
<b>7</b>	les Peuples autochtones / communautés locales traditionnelles d'Afrique subsaharienne historiquement défavorisées (NES n°7)	Non applicable	La zone d'intervention du projet n'abrite pas des groupes sociaux et culturels décrits dans la NES7.
<b>8</b>	le Patrimoine culturel (NES n°8)	Non applicable	<p>La NES 8 s'applique dans les cas suivants :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Projets qui comprennent des fouilles, des démolitions, des terrassements, des inondations ou d'autres modifications physiques de l'environnement ;</li> <li>2. Projets situés dans une aire protégée officielle ou une zone tampon légalement définie ;</li> <li>3. Projets situés à l'intérieur ou à proximité d'un site du patrimoine culturel reconnu ; ou</li> <li>4. Projets conçus dans le but spécifique de soutenir la préservation, la gestion et l'utilisation du patrimoine culturel</li> </ol> <p>Le PPR COVID19 ne se trouve pas dans ces cas.</p>
<b>9</b>	les Intermédiaires financiers (NES n°9)	Non applicable	La NES n°9 s'applique aux intermédiaires financiers qui reçoivent un appui financier de la Banque.
<b>10</b>	Mobilisation des parties prenantes et information (NES n°10)	Applicable	Il sera mis en place un processus de mobilisation des parties prenantes qui sera intégrée à l'évaluation environnementale et sociale et à la conception et la mise en œuvre du projet.

○ **Conventions internationales**

Le Burkina Faso a ratifié, signé ou adhéré à un grand nombre de conventions internationales dont le but est de protéger l’environnement et de préserver les ressources naturelles. Les conventions les plus importantes applicables dans le cadre du projet PPR COVID 19 sont résumées dans le tableau ci-dessous :

**Tableau 3 : Conventions universelles ratifiées par le Burkina Faso et applicables au projet PPR COVID-19**

<b>Conventions-lieux et date d’adoption</b>	<b>Lien avec le projet</b>
Amendement au protocole de Montréal relatif à des substances qui appauvrissent la couche d’ozone, adopté le 15 octobre 2016 à Kigali	Le projet va acquérir des équipements de laboratoires. Par conséquent le projet veillera à s’assurer que les équipements qui seront achetés n’émettront pas des substances qui appauvrissent la couche d’ozone
Convention (n° 87) sur la liberté syndicale et la protection du droit syndical, 1948	Le projet comprend un personnel et la protection du droit syndical doit être assurée
La Convention sur l’élimination de toutes les formes de discrimination à l’égard des femmes de 1979	Le projet emploie du personnel de sexe féminin et doit veiller à éviter toutes les formes de discriminations à leur égard
Protocole de Carthagène sur la biosécurité	Le projet devra être vigilant par rapport aux manipulations des laboratoires équipés par le projet

**4.4. Cadre institutionnel**

Le cadre institutionnel en matière environnementale et sociale pour tout projet de développement au Burkina Faso se caractérise par une multiplicité d’intervenants notamment les institutions gouvernementales, les collectivités locales et leurs représentants, les populations et leurs organisations, les ONG, le secteur privé, les agences de coopération internationale et multilatérale, ainsi que les institutions régionales et sous-régionales (par exemple, le Comité Inter-États de Lutte contre la Sécheresse dans le Sahel).

Cependant, le Ministère de l’Environnement, de l’Economie Verte et du Changement Climatique (MEEVCC) est le principal garant institutionnel en matière de gestion environnementale. Le Ministère de la Femme, de la Solidarité nationale, de la Famille et de l’Action Humanitaire est le garant institutionnel en matière de gestion sociale.

Le MEEVCC comprend cinq (05) directions générales, treize (13) directions régionales, quarante-cinq (45) directions provinciales et des services départementaux.

**Tableau 6 : Principales structures du MEEVCC directement concernées par le projet**

<b>INSTITUTIONS</b>	<b>MISSIONS</b>
La Direction Générale de la Préservation de l’Environnement (DGPE)	Coordonner la mise en œuvre et le suivi de la politique nationale en matière d’amélioration du cadre de vie, d’éducation environnementale, de lutte contre les pollutions et nuisances diverses et d’aménagement paysager. Pour ce faire, la lutte contre les pollutions et les nuisances notamment la gestion des déchets dangereux.

INSTITUTIONS	MISSIONS
Agence Nationale des Evaluations Environnementales (ANEVE)	Il a pour mandat de promouvoir, encadrer et gérer tout le processus d'évaluation environnementale du pays. Il a pour mission la coordination de la mise en œuvre, du suivi et de la promotion de la politique en matière d'évaluation et d'inspection environnementales. Il tient des séances d'examens, d'une part, évalue et valide les Termes de référence (TDR) préparés par les promoteurs des projets et, d'autre part, des évaluations, études et notices d'impact qui sont déposées au MEEVCC pour revue et approbation. Il formule un avis sur la recevabilité de ces études à la suite de la revue par un Comité Technique des Evaluations Environnementales (COTEVE) et émet une recommandation au Ministre en charge de l'Environnement sur l'acceptabilité environnementale des projets en vue de l'émission du permis environnemental pour la réalisation du projet.
La Direction Générale de l'Economie Verte et du Changement climatique (DGEVCC)	Il a pour mission la conception et le suivi de la mise en œuvre de la politique nationale en matière d'économie verte et de changement climatique et ce, en collaboration avec les autres acteurs intervenant dans le domaine.
Le Secrétariat Permanent du Conseil national pour le Développement Durable (SP-CNDD)	Il est l'organe d'exécution et de mise en œuvre des missions du Conseil National pour le Développement Durable (CNDD). Il est chargé de coordonner la mise en œuvre de la politique nationale de développement durable, de la mise en œuvre des directives, orientations et recommandations définies par la Conférence du Conseil National pour le Développement Durable et veille à la promotion et à la prise en compte du développement durable dans les lois et règlements, les plans, les politiques, les stratégies, les programmes et les projets de développement, ainsi que dans les activités des acteurs non étatiques.

**Tableau 7 : Les ministères concernés**

INSTITUTIONS	ATTRIBUTIONS/COHERENCES
Ministère de la Santé	Assure la mise en œuvre et le suivi de la politique sanitaire du Gouvernement. La mise en œuvre du projet peut avoir des impacts négatifs sur le plan sanitaire. Alors, il relèvera du ministère de mettre en œuvre et de suivre la politique sanitaire de l'Etat.
Ministre du Commerce, de l'Industrie et de l'Artisanat	Assure la mise en œuvre et le suivi de la politique du Gouvernement en matière de commerce, d'industrie et d'artisanat.
Ministère de l'Économie, des Finances et du Développement	Assure élaboration, la mise en œuvre, le suivi et évaluation de la politique du Gouvernement en matière de pilotage de l'économie, de finances publiques, de gestion du développement et d'aménagement du territoire.
Ministère de la Fonction publique, du Travail et de la Protection sociale	Assure la mise en œuvre et le suivi de la politique du Gouvernement en matière de fonction publique, de travail, de relations professionnelles et de protection sociale.

<b>INSTITUTIONS</b>	<b>ATTRIBUTIONS/COHERENCES</b>
Ministre de la Jeunesse, de la Promotion de l'Entrepreneuriat et de l'emploi	Assure la mise en œuvre et le suivi de la politique du Gouvernement en matière de jeunesse, de formation et insertion professionnelle
Ministère des Infrastructures et du Désenclavement	Assure la mise en œuvre et le suivi de la politique du Gouvernement en matière infrastructures et de désenclavement.
Ministère de la Femme, de la Solidarité nationale, de la Famille et de l'Action humanitaire	Assure la mise en œuvre et le suivi de la politique du Gouvernement en matière de promotion de la femme, du genre, de la solidarité nationale et de la famille et de l'action humanitaire. A ce titre il sera en charge de mettre en œuvre la politique nationale de protection sociale 2013-2022 et de la politique nationale genre.
Ministère des Transports, de la Mobilité urbaine et de la Sécurité routière	Assure la mise en œuvre et le suivi de la politique du Gouvernement en matière de transport, de mobilité urbaine et de sécurité routière.
Ministre de l'Urbanisme, de l'Habitat et de la ville	Assure la mise en œuvre et le suivi de la politique du Gouvernement en matière d'urbanisme, d'habitat et de construction. Il assure la coordination de l'exécution des projets sectoriels en milieu urbain.
Ministère de l'Administration Territoriale et de la Décentralisation	Il assure la mise en œuvre et le suivi de la politique du Gouvernement en matière administration du territoire, de décentralisation et de sécurité intérieure et de la cohésion sociale
Ministre des Droits humains et de la Promotion civique	Assure la mise en œuvre et le suivi de la politique du gouvernement en matière des droits humains et de civisme.
Ministre de l'Énergie des mines et des carrières	Assure la mise en œuvre et le suivi de la politique du Gouvernement en matière d'énergie.
Ministre de l'Eau et de l'Assainissement	Mise en œuvre et le suivi de la politique du Gouvernement en matière d'eau et d'assainissement.
Ministère de la Santé	Assure la mise en œuvre et le suivi de la politique sanitaire du Gouvernement. La mise en œuvre du projet peut avoir des impacts négatifs sur le plan sanitaire.
Ministère de la sécurité	Il est chargé de la protection des personnes et des biens, de la sûreté des institutions, de respect de la loi et du maintien de la paix et de l'ordre public.
Ministère en charge de la Recherche scientifique	Le ministère en charge de la Recherche à travers l'IRSS contribue à la mise en œuvre de la politique sanitaire au Burkina Faso

## **V. RISQUES ET IMPACTS ENVIRONNEMENTAUX ET SOCIAUX DU PPR COVID-19 ET MESURES D'ATTENUATION**

L'analyse des impacts sera basée sur des groupes d'activités présentant une similitude de facteurs d'impacts comme par exemple les équipements de laboratoires ; les activités de formation, de sensibilisation, etc.

Le projet PPR COVID-19 aura des impacts positifs en termes d'amélioration de la surveillance, du suivi et du confinement du COVID-19. Le projet va également permettre de créer des emplois et des opportunités pour les prestataires de services.

Par contre, l'analyse des activités prévues dans les différentes composantes du projet a néanmoins permis de révéler un certain nombre de risques et impacts potentiels sur l'environnement et sur le milieu humain notamment :

Ces risques et impacts sont liés la faible adoption des bonnes pratiques d'hygiène et de gestion des déchets par le personnel de la santé et les populations ; ainsi que la faible connaissance des risques d'infection du personnel chargé de la gestion des déchets biomédicaux.

La faible connaissance par le personnel des laboratoires de santé des risques liés aux appareils de laboratoire est également un facteur de risque important.

### **5.1. Risques liés aux déchets biomédicaux générés par les activités du projet et aux infections**

La mise en œuvre du PPR COVID-19 va générer une quantité importante de déchets dangereux de soins notamment par les aiguilles, les seringues et objets tranchants utilisés. Ces déchets doivent être neutralisés pour écarter le risque de contamination de la population et du personnel soignant ainsi que pour éviter de polluer les sols et les eaux. Un Plan de lutte contre les Infections et de Gestion des Déchets (PLIGD) a par conséquent été élaboré et les mesures de gestion de ces risques ont été intégrées dans le présent Cadre des Gestion Environnementale et sociale.

**Tableau 8 : Risques liés aux DBM et mesures d'atténuation**

Structure	Domaines	Constats	Risques	Nature du risque	Niveau de risque	Mesures
Établissements de santé et laboratoires de recherche	Environnement	Faible capacité d'accueil du centre d'isolement Capacité prévue en nombre de lits dépassée Faible application des précautions standards et spécifiques de prévention des IAS à l'entrée de l'hôpital Faible fonctionnalité des comités de prévention et de lutte contre des IAS	Risques de contamination et infectieux associés aux soins qui pourraient occasionner la propagation de la Covid-19 et l'apparition d'autres pathologies	Biologique	Modéré	Augmenter la capacité des centres de santé en lits d'hospitalisation pour le respect de la distanciation ; - Améliorer la capacité en matériel médicotechnique - Acquérir des dispositifs de lavage des mains - Dynamiser le comité de prévention et de lutte contre les IAS - Sensibiliser les patients et leurs accompagnants sur les précautions standards et spécifiques de prévention des IAS à l'entrée des établissements de santé - Sensibiliser les communautés sur le port des masques et les mesures barrières
		Application insuffisante des mesures barrières par les accompagnants des malades	Risques infectieux avec une propagation de la maladie à Covid-19	Biologique	Modéré	
	Tri	Non-respect du tri des DBM Vétusté et insuffisance des équipements	Risque de contamination, risques infectieux et mécaniques pour les agents de santé et les patients	Biologiques	Modéré	- Sensibiliser au respect du tri sélectif des DBM à toutes les étapes dans des sacs poubelles avec des étiquettes - Doter en quantité suffisante des boîtes de sécurité - Doter en équipement de protection individuelle (gants, bottes, lunettes de protection, masques chirurgicaux ou à base produits locaux)

Structure	Domaines	Constats	Risques	Nature du risque	Niveau de risque	Mesures
	<b>Collecte</b>	Equipements de collecte insuffisants et inadaptés Déversement des DBM lors de la collecte Non-respect des procédures de collecte	Risque de pollution du sol, des eaux et de l'air Risques infectieux	Biologiques Et environnementaux	Substantiel	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Former et sensibiliser sur le respect des procédures au personnel sur la collecte des DBM</li> <li>- Doter en équipements de collecte suffisants et adaptés</li> </ul>
		Absence de matériel de quantification et d'évaluation de la collecte des DBM produits	Risque de contamination du personnel soignant et des patients	Biologiques	Modéré	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Doter en matériel de quantification suffisante des DBM</li> <li>- Mettre en place un système de suivi de la quantification des DBM</li> <li>- Former des agents sur les méthodes de quantification des DBM</li> </ul>
	<b>Stockage</b>	Site de stockage non adapté ou inexistant DBM exposés à l'air libre Non-respect du délai de stockage des DBM	Risque de pollution de l'environnement et d'exposition des populations à des infections et des contaminations Risques psychologiques	Biologiques Environnementaux	Substantiel	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Construire des locaux adaptés (clos, spacieux, aérés et les mettre à l'abri des intempéries, des animaux et des insectes) ou doter en conteneurs aménagés pour stocker les DBM</li> <li>- Doter en matériels et produits de désinfection et de contamination</li> <li>- Sensibiliser les acteurs en charge de l'enlèvement des DBM sur le respect du délai de stockage</li> </ul>
	<b>Transport interne/externe</b>	Matériel vétuste et absence d'itinéraire de sécurité de transport Utilisation d'un véhicule de transport des DBM inadapté Déversement de lixiviats au sol	Risque de pollution de l'environnement et risque biologiques	Biologiques Environnementaux	Substantiel	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mener une surveillance environnementale</li> <li>- Acquérir un véhicule adapté au transport des déchets biomédicaux</li> <li>- Former les agents impliqués dans le transport</li> <li>- Mettre en place un mécanisme de suivi et de contrôle</li> </ul>

Structure	Domaines	Constats	Risques	Nature du risque	Niveau de risque	Mesures
	<b>Traitement/ Élimination</b>	Présence d'incinérateur de faible capacité ou Absence d'incinérateur dans certains centres et laboratoires Déchets brûlés à l'air libre dans les centres de santé Déchets déversés et brûlés dans une carrière à la périphérie de la ville Faible implication des communes dans la gestion des DBM	Risques infectieux et pollution de l'environnement	Biologiques Et environnementaux	Substantiel	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Doter un incinérateur de grande capacité qui peut atteindre les températures minimales de 800°C ;</li> <li>- Répondre aux normes en vigueur en matière d'émission de fumées ;</li> <li>- subir un contrôle périodique par les services compétents habilités.</li> </ul>
		Station d'épuration des eaux usées hospitalières en panne ou inexistante	Risques environnementaux et infectieux	Biologiques et environnementaux	Elevé	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mener un audit environnemental</li> <li>- Réaliser une station de traitement des DBM liquides</li> <li>- Mettre en place un système de maintenance en collaboration avec des prestataires privés ou publiques</li> <li>- Elaborer et mettre en place et le maintien d'un système de management environnemental et social de la gestion des DBM</li> </ul>
	<b>Prise en charge des patients Covid-19 par le personnel soignant</b>	Charge du travail élevée plus de 48 heures par semaine Insuffisance des équipements de protection et médico-techniques Cas d'infection d'agents de santé observés	Risques psychologiques et infectieux	Biologiques et psychologiques	Modéré	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Rendre la vaccination du personnel de santé ou de première ligne obligatoire</li> <li>Mettre en place un mécanisme d'assurance santé pour le personnel de santé</li> <li>- Doter le personnel soignant en EPI en quantité suffisante</li> </ul>

Structure	Domaines	Constats	Risques	Nature du risque	Niveau de risque	Mesures
	<b>Prise en charge des patients par le personnel soignant</b>	Le personnel soignant est débordé et le matériel de travail insuffisant Certains agents ont été infectés par la Covid-19	L'affluence et la charge de travail ont rendu les agents très fatigués et stressés et les exposent à des risques psychologiques, mécaniques et infectieux		Faible	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Doter en automates pour les analyses au laboratoire</li> <li>- Doter des aspirateurs en quantité suffisante</li> <li>- Doter le personnel en matériel de protection</li> <li>- Garantir l'assurance santé du personnel</li> <li>- Effectuer des visites médicales périodiques</li> </ul>
	<b>Situations d'urgence</b>	Les produits chimiques sont directement déversés dans la nature Absence de procédures pour l'acquisition des nouveaux matériels et le cycle de vie des appareils Pas de contrôle de la concentration de l'eau de javel	Le déversement des produits chimiques pollue l'environnement et pourrait être la source de maladies cancérogènes avec les risques chimiques et infectieux		Modéré	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Elaborer des procédures de suivi du cycle de vie pour l'acquisition des nouveaux appareils électroniques</li> <li>- Elaborer les protocoles d'utilisation et d'élimination des produits chimiques et dangereux</li> <li>- Former le personnel sur la gestion des DBM</li> <li>- Dynamiser l'unité de production de l'eau de javel</li> </ul>
<b>Communauté</b>	<b>Implication communautaire</b>	Psychose générale observée Ignorance Représentation erronée de la maladie Non-respect des mesures barrières	Risques infectieux, psychologiques	Infectieux, psychologiques	Modéré	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sensibiliser les communautés sur la maladie, les mesures barrières, le diagnostic et le traitement</li> <li>- Renforcer les capacités des cellules de prise en charge psychologique des établissements de santé, des ONG, des OSC et des associations</li> </ul>

Source : PLIGD

## **5.2. Risques liés à la manipulation, au stockage et à l'utilisation des réservoirs d'oxygène**

Des procédures de manutention et de transport appropriées doivent être mises en place conformément aux orientations provisoires de l'OMS (12 février 2020) intitulées « Orientations en matière de biosécurité en laboratoire en rapport au nouveau coronavirus (2019-nCoV) » et aux autres protocoles de l'OMS.

Le Ministère de la santé utilisera (i) le Plan triennal 2018-2020 de gestion des déchets biomédicaux, (ii) le Plan opérationnel de gestion des déchets biomédicaux (POGDBM) en préparation (dans le cadre du projet de renforcement des services de santé P168823), et (iii) d'autres plans et manuels qu'il a mis en place appliquant les pratiques d'excellence internationales en matière de tests de diagnostic du COVID-19, de manipulation des fournitures médicales et d'élimination des déchets générés dans les hôpitaux (Ouagadougou, Bobo-Dioulasso et Tengandogo), au niveau des districts et en cas d'utilisation massive de produits désinfectants ou d'intervention d'urgence.

## **5.3. Risques liés à l'utilisation des produits chimiques de nettoyage et des désinfectants**

La lutte contre la propagation du corona virus a conduit les autorités sanitaires à sensibiliser les populations à se laver les mains au savon à partir des lave-mains et à utiliser aussi des désinfectants. Les eaux issues de ces lave-mains sont pour la plupart des cas déversés par terre dans les rues. Cette pratique peut- être une source de propagation du virus mais une source de pollution des sols puis des eaux de ruissellement et enfin des eaux des cours d'eau et plus tard des eaux souterraines.

La mesure d'atténuation de ces risques consiste à sensibiliser les populations à jeter les eaux usées dans les caniveaux.

## **5.4. Risques liés à l'acquisition et à l'exploitation des équipements de laboratoire**

La sécurité repose avant tout sur une maintenance préventive. Cela suppose du personnel formé et des pièces de rechanges disponibles, ce qui est à prévoir dans tout contrat d'acquisition de matériel. Malheureusement, les méandres des logiques administratives conduisent assez souvent à une absence totale et durable de maintenance d'équipements essentiels, les autoclaves par exemple. Dans ce cas précis et dans bien d'autres à l'hôpital, la formation des utilisateurs est également un moyen efficace de limiter les interventions de maintenance. Toutes les actions concernant les équipements doivent être consignées dans un registre. Mais, il est aussi possible d'assurer cette surveillance avec des moyens limités. Enfin, lors de la construction d'un bâtiment et encore plus lors de la création d'un hôpital, il est essentiel que le responsable technique puisse participer au moins aux six derniers mois des travaux pour connaître les réseaux et les spécificités du bâtiment. Un certain nombre de risques liés aux équipements de laboratoires doivent être pris en compte (tableau 9).

**Tableau 9 : Risques liés à l'acquisition et à l'exploitation des équipements de laboratoire**

	Risques	Eléments susceptibles d'être affectés	Mesures d'atténuation
1	Mauvaise qualité de l'équipement	Ressources financières de la structure de soins	Impliquer des professionnels expérimentés dans le processus d'acquisition des équipements
2	Augmentation de la consommation d'électricité : le coût de fonctionnement de l'équipement est trop élevé et le laboratoire n'a pas un budget pour faire face	Ressources énergétiques de la structure de soins	Prévoir dans le coût du projet les charges liées à la consommation du courant
			Intégrer dans le dossier d'appel d'offre l'exigence d'acquérir des équipements à faible consommation de courant.
3	Augmentation de la consommation d'eau	Ressources en eau	Prévoir dans le coût du projet les charges liées à la consommation du courant
4	Mauvaise performance des équipements due au manque d'entretien des équipements faute de ressources financières	Performance technique des équipements	Prévoir dans le coût du projet les charges liées à l'entretien des équipements
5	Manque d'entretien des équipements faute de personnel qualifié	Performance technique des équipements	Former les techniciens du laboratoire pour la maintenance des équipements
6	Non utilisation des équipements faute de consommables	Performance technique des équipements	Prévoir dans le budget du projet les ressources pour l'achat des consommables
7	Manque d'espace adapté à l'installation de l'équipement de laboratoire	Performance technique des équipements	S'assurer avant l'acquisition de l'équipement de disposer de l'espace pour son installation au cas contraire prévoir les ressources nécessaires à l'aménagement de l'espace
8	Risques environnementaux liés la production d'eaux usées et de déchets de laboratoires par l'exploitation des équipements	Eaux, sols	Prévoir un système de gestion des eaux usées provenant des équipements
9	Exposition des usagers aux nuisances sonores	Personnel de laboratoire	Eviter d'acquérir des équipements bruyants ; acquérir des équipements de protection individuelle
10	Exposition du personnel de laboratoire à des risques physiques, chimiques, biologiques	Personnel de laboratoire	Réaliser une analyse des risques liés à l'équipement
			Proposer des mesures d'atténuation
			Mettre en œuvre les mesures d'atténuation, suivre leur mise en œuvre, évaluer leur efficacité

11	Exposition du technicien de laboratoire aux rayonnements ionisants	Personnel de laboratoire	Réaliser une analyse des risques liés aux rayonnements ionisants pour des équipements de laboratoire
			Proposer des mesures d'atténuation des risques liés à l'utilisation des équipements de laboratoire dangereux
			Mettre en œuvre les mesures d'atténuation des risques

## 5.5. Risques sociaux

Les risques sociaux potentiels sont consignés dans le tableau ci-dessous.

**Tableau 10 : Risques sociaux liés à la mise en œuvre du PPR COVID-19 et mesures d'atténuation**

Activités sources d'impacts	Risques et impacts	Mesures d'atténuation
Mise en quarantaine des patients	Cette mise en quarantaine peut fortement affecter la dignité du patient voire entraîner des maladies mentales.	On peut préconiser la mise en contact permanente du malade avec ses parents par le biais du personnel soignant avec l'aide des téléphones
Mise en quarantaine	Les risques d'abus et de harcèlements sexuels liés à la quarantaine.	La mesure de prévention consistera à faire connaître aux malades et aux accompagnants du malade l'existence du MGP. Le projet veillera au bon fonctionnement du MGP.
Surcharge de travail des soignants	L'épuisement physique et psychologique du personnel soignant.	Prévoir le renforcement du personnel soignant et leurs motivations

## VI. PLAN CADRE DE GESTION ENVIRONNEMENTALE ET SOCIALE

Le Cadre de gestion environnementale et sociale (CGES) examine les risques et effets 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. Les activités suivantes seront conduites de façon chronologique.

### 6.1. Méthodologie pour la préparation, l'approbation et l'exécution des activités du PPR COVID -19

Le tableau ci-dessous propose une classification préliminaire des activités du PPR COVID en s'appuyant sur l'annexe 1 du DECRET N 2015-1187/ PRES-TRANS/ PM/MERH/ MATD/MME/ MS/ MARHASA/ MRA/MICA/MHU/ MIDT/MCT. Comme on peut le

constater, les activités prévues sont classées dans la catégorie C pour la plupart. Ces activités feront l'objet d'une prescription environnementale et sociale avant leur mise en œuvre. Par contre, les travaux de rénovation des infrastructures existantes, de construction de latrines, l'installation de tentes médicalisées, d'incinérateurs sont des activités de la catégorie B (procédure nationale) qui nécessitent une évaluation environnementale et sociale (Notice d'impact environnemental et social) selon les procédures décrites dans le Décret N°2015-1187/ PRES-TRANS/ PM/MERH/ MATD/MME/ MS/ MARHASA/ MRA/MICA/MHU/ MIDT/MCT tout en prenant en compte les normes environnementales et sociales (NES) de la Banque Mondiale. Selon ses exigences, le PPR COVID-19 procèdera à une évaluation environnementale et sociale appropriée des sous-projets, et qu'il préparera et mettra en œuvre ces sous-projets de la manière suivante : a) Les sous-projets à risque élevé conformément aux NES ; b) Les sous-projets à risque substantiel, modéré ou faible conformément au droit national et à toute disposition des NES que la Banque jugera applicable à de tels sous-projets.

**Tableau 11 : Classification provisoire des activités du PPR COVID -19 selon l'annexe 1 du DECRET N 2015-1187/ PRES-TRANS/ PM/MERH/ MATD/MME/ MS/ MARHASA/ MRA/MICA/MHU/ MIDT/MCT**

	<b>Activités selon leur nature</b>	<b>Classification environnementale</b>	<b>Composante</b>
	<b>1. TRAVAUX</b>		
1	Réaliser des travaux de rénovation des infrastructures existantes	B	PTBA 2021
2	Réaliser des travaux de construction des blocs de latrines	B	PTBA 2021
3	Installer 2 tentes médicalisées et climatisées de cent (100) lits pour Ouaga et Bobo, puis six (06) de cinquante (50) lits pour les hôpitaux de la zone d'intervention du projet	B	PTBA 2021
4	Installer 24 contenaires aménagés pour les points d'entrée	B	PTBA 2021
5	Construire pour le compte des établissements de santé des locaux de stockage adaptés (clos, spacieux aérés et les mettre à l'abri des intempéries, des animaux et des insectes) ou de conteneurs aménagés pour stocker les DBM	B	PLIGD
6	Installer pour le compte des établissements de santé un incinérateur de capacité 800°c températures minimales et répondant aux normes en vigueur en matière d'émission de fumées	B	PLIGD
7	Réaliser une mini station d'épuration des DBM liquides dans les établissements de santé	A	PLIGD
	<b>2. ACQUISITION DE BIENS</b>		

1	Acquérir 8 000 Kits de protection individuelle pour les investigations	C	PTAB 2021
2	Acquérir du matériel médicotechnique au profit des centres de traitement de COVID-19 (du matériel de laboratoire)	C	PTAB 2021
3	Acquérir du matériel médicotechnique (tables d'examen, tables d'accouchement, boîtes de césarienne, boîtes de pansement, balances, pèse personne, tensiomètres)	C	PTAB 2021
4	Acquérir des médicaments et consommables médicaux	C	PTAB 2021
5	Acquérir 100 000 masques en matériaux locaux (lot1), et 31 500 gel hydroalcoolique de 100 ml, 25 distributeurs automatiques avec recharge et 500 gels hydro-alcoolique de 350 ml (lot 2) pour les étudiants et les enseignants des ENPS	C	PTAB 2021
6	Acquérir des bavettes pour la formation des ASBC	C	PTAB 2021
7	Acquérir un camion de transport de déchets biomédicaux	C	PTAB 2021
8	Acquérir 5 SAS de désinfection intelligents pour le salon présidentiel et les salons VIP des aéroports de Ouagadougou et de Bobo Dioulasso, Présidence du Faso, Primature et Assemblée nationale	C	PTAB 2021
9	Acquérir 20 laves mains automatiques avec séchage des mains (Entrées des services de réanimation)	C	PTAB 2021
10	Acquérir 400 pulvérisateurs au profit des Sites d'isolement et de prise en charge répartis à travers le pays	C	PTAB 2021
11	Acquérir les réactifs PCR COVID-19 pour les sept laboratoires	C	PTAB 2021
12	Acquérir des réactifs de suivi biologiques des patients COVID-19	C	PTAB 2021
13	Acquérir des consommables de fonctionnement pour les laboratoires	C	PTAB 2021
14	Doter des formations sanitaires, poste de police des entrées des grandes villes et des	C	PTAB 2021

	marchés et yaars d'au moins un thermomètre laser		
15	Acquérir 200 lits et matelas d'hospitalisation pour les sites de PEC et d'isolement	C	PTAB 2021
16	Acquérir quarante mille (40 000) tests de diagnostic rapide du COVID-19	C	PTAB 2021
17	Acquérir cent mille (100 000) VTM au profit du MS	C	PTAB 2021
18	Acquérir sept cent cinquante (750) dispositifs de lave mains sans pédale et deux cent cinquante (250) avec pédale au profit des formations sanitaires	C	PTAB 2021
19	Acquérir du savon boule pour les formations sanitaires	C	PTAB 2021
20	Acquérir trois cent mille (300 000) masques en matériels locaux pour les personnels de santé et leur famille	C	PTAB 2021
21	Acquérir cinq (05) scanners de 16 barrettes au profit des CHUR/CHR (CHU CDG, CHUR Ouahigouya, CHR Tenkodogo, CHR Gaoua, CHR Kaya)	C	PTAB 2021
22	Acquérir un groupe électrogène insonorisé d'au moins 120 KVA pour LNR-G	C	PTAB 2021
23	Acquérir 32 grosses motos YBR pour la supervision des DRS et DS cibles du projet	C	PTAB 2021
24	Acquérir du matériel médicotechnique (tables d'examen, tables d'accouchement, boîtes de césarienne, boîtes de pansement, balances pèse personne, tensiomètres)	C	PTAB 2021
25	Doter les ASBC et autres leaders communautaires impliqués en équipement de protection, gel ou solution hydroalcoolique, gants	C	PTAB 2021
26	Acquérir de la logistique roulante (16 véhicules Pick up double cabine, 08 ambulance) pour DS et DRS cible	C	PTAB 2021
27	Location de dix (10) véhicules pour appuyer les opérations terrain du CORUS	C	PTAB 2021
28	Assurer le ravitaillement en Air liquide pour la réanimation des malades au CHU Tengandogo	C	PTAB 2021

29	Acquérir du matériel de visioconférence pour la salle de réunion de l'UGP	C	PTAB 2021
30	Acquérir du matériel informatique et péri-informatique pour le personnel de COVID-19 (six ordinateurs portables, six stations de travail, quatre imprimantes multifonction en couleur, deux vidéo projecteurs)	C	PTAB 2021
31	Acquérir des fournitures et consommable de bureau pour l'UGP	C	PTAB 2021
32	Acquérir deux (02) véhicules : un Pik-up et un station wagon pour le projet COVID-19	C	PTAB 2021
33	Acquérir du matériel et mobiliers du bureau pour l'UGP (armoires, bureaux, fauteuils, réfrigérateurs, coffre-fort, appareils de reliures, postes télévision, appareil photo, dictaphone etc.)	C	PTAB 2021
34	Acquérir des modules de gestion comptable Tom2Pro (paramétrage, formation et suivi) pour le projet COVID 19	C	PTAB 2021
35	Acquérir des équipements et matériels de fonctionnement pour le service sauvegarde environnemental et social	C	PTAB 2021
36	Acquérir pour le compte des établissements de santé des dispositifs de lavage des mains	C	PLIGD
37	Acquérir pour le compte des établissements de santé un appareil (Aérosept VF 250) de désinfection aérienne	C	PLIGD
38	Acquérir pour le compte des établissements de santé en kits d'équipements de protection individuelle (gants, bottes, lunettes de protection, masques chirurgicaux ou à base produits locaux)	C	PLIGD
39	Acquérir pour le compte des établissements de santé des équipements de collecte, de quantification et de suivi des DBM suffisants et adaptés.	C	PLIGD
40	Acquérir pour le compte des établissements de santé du matériel et des produits de désinfection et de contamination	C	PLIGD
41	Acquérir pour le compte des établissements de santé un véhicule adapté au transport des DBM	C	PLIGD

<b>3. SERVICES DE CONSULTANTS</b>			
1	Former en 1 jour 05 agents de soutien par site (86) d'isolement et de prise en charge sur la gestion des déchets biomédicaux, les techniques de pulvérisation et l'utilisation des incinérateurs	C	PTAB 2021
2	Former en 1 jour 9000 agents du secteur public et privé sur les directives de PEC du COVID-19	C	PTAB 2021
3	Former en une session de 5 jours 10 agents du LNR-G à Bobo sur le diagnostic du COVID-19 et biosécurité et bio sureté	C	PTAB 2021
4	Former les agents de liaison du Ministère de la sante sur la gestion du courrier dans le contexte de la COVID-19	C	PTAB 2021
5	Former les chauffeurs du Ministère de la sante sur le transport du patient et du personnel dans le contexte de la COVID-19	C	PTAB 2021
6	Former les secrétaires du Ministère de la sante sur la gestion du courrier dans le contexte de la COVID-19	C	PTAB 2021
7	Former le personnel de santé des structures périphérique sur la surveillance communautaire du COVID-19 (deux (02) personnes par formation sanitaire)	C	PTAB 2021
8	Former les ASBC et certains leaders communautaires sur la surveillance communautaire du COVID 19	C	PTAB 2021
9	Elaborer et valider un plan de communication	C	PTAB 2021
10	Assurer la sensibilisation des tradipraticiens de santé (TPS), des leaders d'associations de patients (diabétiques, hypertendus, maladies pulmonaires ou rénales) et des personnes âgées sur la COVID-19 ainsi que la PCI	C	PTAB 2021
11	Réaliser 30 spots et émissions radio et télé sur la lutte et la prévention du COVID-19 et en langue	C	PTAB 2021
12	Elaborer et reproduire les supports de communication dans le cadre de la lutte contre le COVID 19	C	PTAB 2021

13	Elaborer des posters et affiches sur la surveillance communautaire du COVID 19	C	PTAB 2021
14	Réaliser l'audit semestriel des comptes du projet	C	PTAB 2021
15	Recruter d'un (e) Consultant (e) Expert (e) en développement social	C	PTAB 2021
16	Elaborer un Plan de Lutte contre les Infections et de Gestion des Déchets (PLIGD)	C	PTAB 2021
17	Elaborer le Cadre de gestion environnementale et sociale (CGES) du projet COVID 19	C	PTAB 2021
18	Elaborer le manuel de procédure de gestion pour le projet de préparation et de riposte au COVID 19	C	PTAB 2021
19	Réaliser l'audit des comptes couvrant la période du 03/06/2020- 31/12/ 2020, 01/01/2021 à 31/12/2021 et 01/01/2022 au 29/04/2022 de l'Unité de Gestion du Projet de préparation et de réponse au COVID-19 au Burkina Faso	C	PTAB 2021
20	Elaborer et Mettre en place un plan de suivi et de contrôle de la gestion des déchets biomédicaux au niveau des CHU et CHR	C	PLIGD
21	Réaliser un audit environnemental dans les établissements de santé	C	PLIGD
22	Elaborer et mettre en place un système de management environnemental et social de la gestion des DBM	C	PLIGD
23	Sensibiliser les acteurs en charge de l'enlèvement des DBM sur le respect du délai de stockage	C	PLIGD
24	Former les agents impliqués dans le transport sur les bonnes pratiques	C	PLIGD
25	Organiser des campagnes de sensibilisation des communautés sur le port des masques et les mesures barrières le diagnostic et le traitement de la COVID-19	C	PLIGD
26	Former et sensibiliser les agents de la gestion des DBM sur le processus de tri des déchets des DBM et les pratiques de base sur les procédures de manipulation et de gestion des risques dans les établissements de santé	C	PLIGD

27	Former et sensibiliser les agents de la gestion des DBM sur le processus de collecte, les méthodes de quantification des déchets des DBM et les pratiques de base sur les procédures de manipulation et de gestion des risques	C	PLIGD
28	Former et sensibiliser les agents de la gestion des DBM sur le processus de stockage des déchets des DBM et les pratiques de base sur les procédures de manipulation et de gestion des risques	C	PLIGD
29	Former et sensibiliser les agents sur le transport des DBM : Risques liés au transport des DBM, les procédures de manipulation, chargement et déchargement, équipements des véhicules	C	PLIGD
30	Former et sensibiliser des agents et opérateurs du système de traitement des DBM sur les procédures d'urgences et de secours, la maintenance des équipements et la surveillance du processus	C	PLIGD
31	Former et sensibiliser les gestionnaires privés et municipaux des décharges publiques sur le contrôle de la récupération et du recyclage des DBM, la santé, la sécurité, les EPI et la surveillance des décharges	C	PLIGD
32	Organiser des campagnes d'information et de sensibilisation à travers les radios locales, la télévision des populations, y compris les récupérateurs de déchets sur les risques liés à la manipulation des DBM, les dangers des objets récupérés potentiellement contaminés	C	PLIGD
33	Réaliser une formation des acteurs sur l'opérationnalisation du PCGES	C	CGES
34	Réaliser une Evaluation finale du PCGES du PPR COVID	C	CGES
<b>4.COORDINATION</b>			
1	Organiser des sorties du niveau central pour les formations dans les régions	C	PTAB 2021
2	Organiser des sorties d'appui conseil et de collecte des pièces justificatives des dépenses au près des SAF des DRS	C	PTAB 2021

3	Organiser des sorties d'investigation des incidents relatives à la continuité des soins dans les régions	C	PTAB 2021
4	Réaliser quotidiennement des sorties pour des activités de lutte contre le COVID-19 au niveau communautaire	C	PTAB 2021

Les Spécialistes en Sauvegarde Environnementale et Sociale (SSES) de l'UGP procéderont au remplissage du Formulaire d'évaluation environnementale et sociale en annexe. Le Formulaire d'évaluation environnementale et sociale comporte des éléments clés permettant de : **identifier** facilement par des questions fermées (oui/non) les risques sociaux et environnementaux potentiels inhérents à chaque activité ; **d'évaluer** les risques environnementaux et sociaux et les mesures spécifiques pour les gérer, et de procéder à la catégorisation environnementale et globale de l'activité. Les formulaires complétés seront transmis à l'ANEVE pour validation. La Banque Mondiale interviendra à cette étape par un avis de non objection à la classification environnementale et sociale de l'ANEVE.

Concernant spécifiquement les acquisitions des équipements de laboratoires les Responsables des sauvegardes environnementales et sociales doivent en plus remplir « la liste de contrôle environnemental et social » et appliquer les directives environnementales et sécuritaires consignées dans le tableau ci-dessous. La mise en œuvre de ces directives va contribuer à améliorer la performance environnementale, sanitaire et sécuritaire des activités de laboratoire:

**A. Description sommaire de l'équipement**

1. Nom de l'équipement : .....
2. Utilisation de l'équipement : .....
3. Structure bénéficiaire de l'équipement : .....
4. Quantité : .....
5. Coût unitaire estimatif : .....

**B. Liste de contrôle environnemental et social pour l'acquisition des équipements de laboratoire**

N°	Questions	Réponse (cochez)	
		Oui	Non
1	Les professionnels expérimentés ont-ils été impliqués dans le processus d'acquisition de l'équipement ?		
2	La documentation sur les risques liés à l'utilisation de l'équipement a-t-elle été intégrée dans le dossier d'appel d'offre comme critère de sélection ?		
3	Le local devant recevoir l'équipement est-il adapté ?		
4	A-t-on prévu des ressources financières pour l'aménagement du local destiné à recevoir l'équipement de laboratoire		
5	Existe-t-il au sein de la structure un magasin de stockage des équipements en fin de vie ?		
6	Le coût de la consommation d'électricité au cours de l'exploitation de l'équipement de laboratoire a-t-il été évalué ?		
7	Le coût de la consommation d'eau au cours de l'exploitation de l'équipement de laboratoire a-t-il été évalué ?		

8	La structure bénéficiaire de l'équipement a-t-elle les capacités financières pour supporter les charges induites par le fonctionnement des nouveaux équipements ?		
9	La structure bénéficiaire des équipements a-t-elle les ressources nécessaires pour acquérir les consommables nécessaires au bon fonctionnement de l'équipement ?		
10	La structure bénéficiaire de l'équipement a-t-elle les ressources nécessaires pour assurer l'acquisition des pièces de rechange nécessaires au bon fonctionnement de l'équipement ?		
11	Le personnel chargé de la maintenance des équipements a-t-il été identifié ?		
12	Le personnel chargé de la maintenance des équipements a-t-il reçu la formation sur la maintenance ?		
13	<b>Le personnel chargé de l'utilisation des équipements</b> a-t-il reçu une formation (ou la formation a-t-elle été programmée) sur l'utilisation efficace de l'équipement		
14	<b>Le personnel chargé de l'utilisation des équipements</b> a-t-il reçu une formation (ou la formation a-t-elle été programmée) sur les risques liés à l'utilisation de l'équipement (risques physiques, chimiques, biologiques, risques liés aux rayonnements ionisants) ?		
15	Les déchets issus de l'exploitation de l'équipement sont-ils dangereux pour l'environnement ?		
16	Existe-t-il au sein de la structure un dispositif de collecte, de transport et de traitement des déchets générés par l'exploitation de l'équipement ?		
17	Le fonctionnement de l'équipement génère-t-il des polluants atmosphériques ?		
18	Le fonctionnement de l'équipement est-il une source de nuisances sonores ?		
19	Le personnel utilisant l'équipement est-il doté d'équipement de protection individuel (EPI) ?		
20	Le fonctionnement de l'équipement émet-il des vibrations ?		

**Tableau 12 : Directives environnementales et sécuritaires relatives à l'acquisition et à l'exploitation des équipements de laboratoire**

1. Evaluer le coût de la consommation d'électricité au cours de l'exploitation de l'équipement de laboratoire
2. Evaluer le coût de la consommation d'eau au cours de l'exploitation de l'équipement de laboratoire
3. Prévoir un personnel chargé de la maintenance des équipements
4. Prévoir la formation des usagers des équipements et des maintenanciers sur leur protection contre les risques d'infections
5. Prévoir un lieu de stockage des équipements en fin de vie

6. Prévoir un budget pour l'acquisition des pièces de rechange des équipements de laboratoire
7. Prévoir dans le budget du projet les ressources pour l'achat des consommables
8. S'assurer avant l'acquisition de l'équipement qu'il existe un local adapté pour son installation
9. Prévoir les ressources nécessaires à l'aménagement du local destiné à recevoir les équipements de laboratoire
10. Impliquer des professionnels expérimentés dans le processus d'acquisition des équipements
11. Eviter des équipements bruyants
12. Intégrer dans le dossier d'appel d'offre pour la commande des équipements de laboratoire la documentation sur les différents risques liés au fonctionnement des équipements

Après validation de la classification environnementale et sociale de l'activité par l'ANEVE et l'avis de non objection de la Banque Mondiale, des Termes de références seront élaborés pour le recrutement et la réalisation des évaluations environnementales et sociales pour les sous projets de catégories A ou B. Les projets de la catégorie A font l'objet d'une Etude d'impact environnemental et social, ceux de la catégorie B font l'objet d'une notice d'impact environnemental et social et d'un PGES conformément au DECRET N 2015-1187/ PRES-TRANS/ PM/MERH/ MATD/MME/ MS/ MARHASA/ MRA/MICA/MHU/ MIDT/MCT et aux normes environnementales et sociales de la Banque Mondiale.

Au cours de la mise en œuvre des activités du Plan Cadre de gestion environnementale et sociale, la Banque Mondiale assurera la supervision du PCGES et fera des recommandations si nécessaires pour une mise en œuvre adéquate des mesures environnementales et sociales.

## **6.2. Renforcement des capacités des structures sanitaires en hygiène du travail**

L'hygiène du travail a pour objectif de protéger et promouvoir la santé et le bien-être des travailleurs et préserver l'environnement dans son ensemble grâce à des actions de prévention sur le lieu de travail. L'hygiéniste du travail est un professionnel qui dispose des capacités requises pour :

- anticiper les risques pour la santé que peuvent comporter les processus, opérations et équipements d'exploitation et, par conséquent, contribuer à la planification et à la conception de ces derniers ;
- identifier et comprendre, dans un environnement professionnel, l'apparition (réelle ou éventuelle) d'agents chimiques, physiques ou biologiques et d'autres types d'agression et leurs interactions avec d'autres facteurs susceptibles d'influer sur la santé et le bien-être des travailleurs ;
- connaître les voies de pénétration éventuelles des agents dans le corps humain et les effets que ces agents et d'autres facteurs peuvent avoir sur la santé ;
- évaluer l'exposition des travailleurs à des agents et autres facteurs potentiellement dangereux et étudier les résultats obtenus ;

- évaluer les processus et les méthodes de travail du point de vue des possibilités de formation et de libération ou de propagation d'agents et autres facteurs potentiellement dangereux, dans le but d'éliminer l'exposition ou de la réduire à des niveaux acceptables;
- concevoir, recommander et tester des stratégies de prévention des risques, seul ou en collaboration avec d'autres professionnels, pour garantir une action efficace et économique ;
- participer à l'analyse et à la gestion globale des risques liés à un agent, à un processus ou à un lieu de travail et contribuer à la définition des priorités aux fins de la gestion des risques ;
- connaître le cadre légal de l'exercice de l'hygiène du travail dans son propre pays ;
- éduquer, former, informer et conseiller le personnel à tous les niveaux et sur tous les aspects de l'information relative aux risques ;
- travailler efficacement au sein d'une équipe multidisciplinaire comprenant d'autres professionnels ;
- reconnaître les agents et autres facteurs qui peuvent avoir un impact sur le milieu et comprendre la nécessité d'intégrer l'exercice de l'hygiène du travail et la protection de l'environnement.

Les étapes classiques de la pratique de l'hygiène du travail sont les suivantes :

- l'identification des risques éventuels pour la santé liée au milieu de travail ;
- l'évaluation des risques qui consiste à estimer le degré d'exposition et, partant, le niveau de risque pour la santé des personnes ;
- la prévention et la maîtrise des risques par l'élaboration et la mise en œuvre de stratégies visant à éliminer, ou à réduire à des niveaux acceptables, l'apparition d'agents et de facteurs nocifs sur le lieu de travail, tout en tenant compte de la nécessaire protection de l'environnement.

### **6.3. Renforcement des capacités des acteurs impliqués dans la mise en œuvre du PCGES**

Dans le but d'obtenir une mise en œuvre efficace du PCGES, le projet devra élaborer et entreprendre un programme intensif de formation environnementale et de renforcement de compétences institutionnelles qui durera tout le cycle de vie du projet. Ce souci de renforcement des capacités permettra de garantir la pérennité des résultats en termes d'acquis environnementaux et sociaux, une fois le projet terminé. Les mesures de renforcement des capacités environnementales et sociales s'adresseront :

- à la coordination du Projet ;
- aux représentants régionaux et locaux des services techniques des ministères impliqués dans la mise en œuvre du projet ;
- aux collectivités territoriales ;
- aux institutions partenaires du projet.

Ces formations et informations seront élaborées sur la base d'une analyse des besoins réalisés lors de la mise en œuvre du projet. En outre, des actions de sensibilisation porteront sur les thèmes comme les bonnes pratiques en matière de traitement des déchets, les risques d'infection, les mesures d'hygiène et de sécurité, l'analyse des risques dans les différents services, les risques physiques, chimiques et biologiques dans les espaces de travail en particulier les laboratoires d'analyse biomédicale, etc.

## VII. MECANISME DE GESTION DES PLAINTES ET DE REPARATION DES PREJUDICES

Au cours des différentes phases du projet des plaintes de nature diverse peuvent apparaître. Il y a donc nécessité de mettre en place un mécanisme de gestion des plaintes spécifiques pour apporter une réponse appropriée. Ce mécanisme doit s'appuyer sur les mécanismes endogènes de gestion des conflits. Il doit s'appuyer selon les régions sur les cultures locales de gestion des conflits sociaux (la structure pyramidale de gestion chez les Moose est différente dans les structures acéphales comme chez les Lobi, par exemple, avec leur cortège de dispositifs de gestion des conflits et des griefs) des mécanismes de gestion des plaintes porteurs qui pourront être efficacement mis à contribution dans le cadre de ce projet et indiquer comment le faire, selon leur fonctionnement propre. Au cas où la procédure traditionnelle de résolution des conflits n'arrive pas à trouver une solution satisfaisante les plaignants seront alors renvoyés au mécanisme qui est décrit ci-dessous.

### 7.1. Les principes fondateurs du MGP

Pour s'assurer de l'efficacité d'un MGP, il est nécessaire de l'asseoir sur des principes fondamentaux majeurs :

**Participation** : le dispositif garantit une participation large et inclusive des parties prenantes. Le succès et l'efficacité du système ne seront assurés que s'il est développé avec une forte participation de représentants de tous les groupes de parties prenantes et s'il est pleinement intégré aux activités de préparation (consultation, validation des différentes études). Les parties prenantes doivent être consultés et doivent participer à chaque étape du mécanisme.

**Confidentialité** : la confidentialité permet d'assurer la sécurité et la protection de ceux qui déposent une plainte ou une doléance et des personnes concernées par celle-ci. La confidentialité peut être levée à la demande du requérant.

**Transparence** : Les usagers doivent être clairement informés de la marche à suivre pour avoir accès au mécanisme de gestion de plaintes et des différentes procédures qui suivront une fois qu'ils l'auront fait. Il est important que l'objet et la fonction du mécanisme soient communiqués en toute transparence. Informer les parties impliquées de la gestion et du traitement de la plainte et fournir suffisamment d'informations sur le déroulement du processus pour inspirer confiance quant à l'efficacité du mécanisme et à sa capacité à satisfaire l'intérêt public. Le principe de la transparence vise à inspirer la confiance dans le mécanisme de règlement des plaintes en tenant les plaignants informés des progrès de leur dossier et en communiquant avec les groupes de parties prenantes au sujet du fonctionnement général du mécanisme. La transparence relative aux résultats n'implique pas l'obligation de publier les détails concernant les plaintes individuelles. Le principe implique plutôt un dialogue avec les parties prenantes sur les modalités du mécanisme. La transparence devra également être jugée par rapport à d'autres considérations comme le respect de la confidentialité et le souci d'éviter d'exacerber les tensions entre différents groupes.

**Accessibilité** : être connu de tous les groupes de parties prenantes concernés par les projets et offrir une assistance adéquate aux groupes ou personnes moins favorisés et ceux qui rencontreraient des obstacles particuliers pour y accéder. Le mécanisme devra être connu de toutes les parties prenantes concernées, indépendamment de leur langue, sexe, âge, ou statut socioéconomique. Il est essentiel que le mécanisme soit accessible aux parties prenantes, en particulier celles qui sont souvent exclues ou qui sont le plus marginalisées ou vulnérables.

**Sécurité** : Pour s'assurer que les personnes sont protégées et qu'elles peuvent présenter une plainte ou une inquiétude en toute sécurité, il faut évaluer les risques potentiels pour les différents usagers et les intégrer à la conception du MGP. Il est essentiel d'assurer la sécurité des personnes qui ont recours au mécanisme si on veut qu'il inspire confiance et qu'il soit utilisé de manière efficace.

**Mise en contexte et pertinence** :

Tout processus de développement d'un système doit être localisé de façon à ce qu'il soit adapté au contexte local dans la mesure du possible en respectant les principes fondateurs mentionnés, qu'il soit conforme aux structures de gouvernance locales et qu'il s'inscrive dans le cadre particulier du programme ou du projet mis en œuvre.

**Légitimité** : Etablir la confiance avec les groupes de parties prenantes, et donner la garantie de la conduite équitable du processus de gestion de plaintes. Les parties prenantes doivent être capables de s'assurer que des influences internes ou externes, ou d'autres parties prenantes, ne compromettent pas le déroulement équitable de la procédure. Le MGP doit offrir toute garantie de crédibilité. Toute personne qui dépose une plainte doit avoir confiance dans un traitement juste et objectif de sa plainte. Le processus et ses résultats sont importants pour l'instauration de la confiance dans le mécanisme.

**Prévisibilité** : le mécanisme doit comporter une procédure compréhensible et connue, assortie d'un calendrier à titre indicatif pour chaque étape, et être claire quant au processus et résultats possibles et aux modes de suivi de la mise en œuvre.

**Équité** : s'efforcer de garantir que les parties lésées bénéficient d'un accès raisonnable aux sources d'information, aux conseils et à l'expertise nécessaires pour une participation à un processus d'examen des plaintes dans des conditions de respect, d'équité et de clarté. L'équité renvoie à l'impartialité du processus et à la façon dont ce processus traite les déséquilibres de rapports de force et de connaissances entre le projet et le/les plaignant (s). Le principe d'équité implique également le traitement de chaque plainte de manière cohérente et en faisant montre de respect vis-à-vis du plaignant, et sans préjuger si le problème est fondé ou non.

**Compatible avec les droits** : Garantir que les résultats et les voies de recours soient conformes aux dispositions juridiques (réglementaires, législatifs, institutionnels) des droits de l'homme reconnus à l'échelle nationale et/ou internationale. Les droits de l'homme sont l'un des fondements sur lesquels repose tout mécanisme de règlement des plaintes. Ceci s'applique tant au processus lui-même qu'aux recours obtenus.

## **7.2. Les types de plaintes**

Les plaintes liées à l'exécution du PPR COVID peuvent porter sur plusieurs aspects :

- l'exclusion au processus de consultation des parties prenantes (participation aux ateliers/réunions de concertation ou de validation, de sensibilisation ou d'information);
- l'absence de mise en place de mesures appropriées pour faciliter la participation des groupes vulnérables et des représentants des communautés locales ;
- la non prise en compte des avis/positions des parties prenantes (particulier/ plateformes/ OSC /faitières /groupes vulnérables/ handicapés/ genre/petits exploitants ; etc.) ;
- le choix des représentants des parties prenantes aux ateliers/rencontres organisés dans le cadre du projet

- la non implication des populations locales dans la préparation du processus de préparation des activités ;
- le désaccord sur le choix des lieux de la tenue des rencontres/ mode d'accompagnement des parties prenantes.
- les conditions de mise en quarantaine
- les harcèlements sexuels
- la violence faite aux femmes
- la violence faite aux enfants
- les abus sexuels
- la surcharge de travail du personnel soignant,
- Etc.

### **7.3. Les niveaux de résolutions des plaintes ou doléances**

La plainte est déposée au niveau où se trouve le plaignant ou au niveau de la coordination nationale du projet. Lorsque le plaignant n'est pas satisfait de la solution qui lui est proposée, il est en mesure et en droit de saisir le niveau supérieur. Si un plaignant n'est pas satisfait de la solution à un niveau de saisine (inférieur) il est autorisé à saisir le niveau supérieur en vue d'obtenir satisfaction.

### **7.4. Les canaux de transmission**

Par respect au principe d'accessibilité et de mise en contexte, le mode de dépôt des plaintes sera diversifié (plaintes orales, écrites, SMS, réseaux sociaux, comportement (absence ou refus de participation)). Ainsi, les plaintes seront reçues sous plusieurs formes et de plusieurs manières :

- un appel téléphonique au numéro standard du secrétariat de la coordination du projet où les gens peuvent déposer une plainte ;
- une boîte de réclamation sur la page web du Projet
- des boîtes à plaintes dans les communautés où les gens peuvent déposer des plaintes anonymes ou non par écrit ;
- Autres.

### **7.5. Les différentes étapes de la gestion d'une plainte**

Les plaintes peuvent provenir de plusieurs localités de la zone d'intervention du projet. Le processus de gestion des plaintes se déroule en plusieurs étapes à savoir :

#### **1. Réception :**

Selon les niveaux de gestion, les plaintes sont recevables aux secrétariats des établissements sanitaires ou à la coordination nationale du projet.

#### **2. Enregistrement des plaintes**

L'enregistrement se fera soit au niveau de l'établissement sanitaire ou au secrétariat de l'unité de coordination du projet. L'enregistrement peut se faire à tous les niveaux par une déposition orale sur la base du renseignement du registre de recueil ; une correspondance écrite, un appel téléphonique, un SMS, etc.

#### **3. Accusé de réception**

Un accusé de réception sera donné au plaignant dans un délai de cinq (05) jours ouvrables après la réception formelle de la plainte par l'autorité en charge. L'accusé de réception renseignera le

destinataire sur l'avancement de sa plainte ; le cas échéant, des éclaircissements ou des informations complémentaires seront demandés pour la meilleure compréhension du problème

#### **4. Eligibilité d'une plainte**

Toute plainte doit se rapporter aux activités du projet. On recherchera le lien entre les faits incriminés et les activités et impacts du projet. L'évaluation de l'éligibilité permettra également de savoir si le cas doit être traité dans le cadre de MGP ou déféré à d'autres mécanismes (police, justice...). Les plaintes pourront être catégorisées suivant qu'elles soient prioritaires ou non. Les plaintes prioritaires sont celles qui pourraient avoir un impact négatif majeur sur le processus de consultation et d'engagement de parties prenantes, ou qui peut avoir un impact négatif majeur sur la gestion du projet. Un autre critère est le fait d'impacter négativement des groupes vulnérables ou d'avoir déjà provoqué un impact négatif économique, social ou environnemental sur le plaignant. Les plaintes où ces risques sont faibles n'auront pas la même priorité. Dans tous les cas, il est garanti aux parties prenantes au processus que les plaintes seront traitées de façon confidentielle, de manière à éviter éventuellement tous représailles ou toute atteinte gratuite à la dignité des plaignants. L'inadmissibilité de la réclamation est évoquée lorsqu'elle ne répond pas aux critères de base ou parce qu'un autre mécanisme est plus qualifié pour la traiter.

#### **5. Traitement des plaintes**

Les plaintes qui sont enregistrées au niveau local seront réglées par un cadre de concertation locale.

Les dossiers déposés ou transmis à la Coordination nationale sont traités au niveau national par l'Unité de Coordination Nationale.

Le traitement des plaintes aboutira à trois (03) réponses possibles notifiées aux parties dans un délai de quatorze (14) jours ouvrés :

- action directe visant à résoudre le problème (réponse directe de l'UGP pour résoudre la plainte);
- évaluation supplémentaire (une vérification large et approfondie pouvant requérir l'extension de délai de traitement ou enquête conjointe, ou engagement d'un dialogue, de négociations pour une résolution conséquente de la plainte) et engagement avec le plaignant et les autres parties prenantes pour déterminer conjointement la meilleure solution ;
- Pour les cas sensibles, le MGP peut recourir à une enquête indépendante pour une résolution appropriée basée sur les avis des experts.

#### **6. Communication de la réponse au plaignant et recherche d'un accord**

Les termes de la réponse adressée à chaque plaignant devront être adaptés à son niveau intellectuel, social et culturel. Cette réponse pourra inclure :

- les explications sur le choix de traitement,
- les procédures qui s'en suivront,
- le dialogue nécessaire pour plus d'éclaircissement,
- les organisations judiciaires ou non judiciaires proposées pour les cas qui dépassent le MGP.

#### **7. Mise en œuvre des réponses ou des mesures proposées**

Si le plaignant est d'accord on passe à la mise en œuvre de la réponse proposée, à savoir soit une action directe, soit un examen approfondi, soit le transfert du dossier à d'autres structures

plus appropriées. Si le plaignant ne croit pas à l'inéligibilité de sa plainte ou rejette la résolution proposée, le cadre de concertation doit procéder comme suit :

- relever les raisons de son refus qu'il enregistre,
- fournir les informations complémentaires,
- si possible revoir l'approche proposée.

Si le désaccord persiste, il faudra indiquer au plaignant les autres voies de recours du MGP et celles en dehors du MGP en tenant toutefois informer l'UGP et la Banque mondiale afin de prévenir par avance d'une éventuelle saisine par le plaignant et de communiquer le dossier de la plainte et des voies et moyens utilisés pour résoudre en vain la plainte.

### **8. Révision des réponses en cas de non résolution**

En cas de non conciliation, le Cadre de concertation au niveau local tentera de trouver une proposition des mesures alternatives et voir si elles satisfont les préoccupations du plaignant. En cas de persistance de non conciliation, elle indiquera d'autres voies de recours disponibles, y compris les mécanismes administratifs, judiciaires. Quelle que soit l'issue, le conciliateur doit documenter et communiquer aux parties toutes les discussions et les choix offerts.

### **9. Appel /Recours**

Tout plaignant qui n'aurait pas trouvé satisfaction par rapport la solution proposée peut faire appel. Si c'est au niveau local qu'il n'a pas satisfaction, le plaignant peut saisir le niveau national (coordination du projet). En outre, si la résolution de sa plainte au niveau local n'est pas satisfaisante, le plaignant peut saisir la coordination nationale. Dans le cas où, il aurait franchi ces étapes sans trouver satisfaction à sa plainte, il pourra s'adresse au tribunal territorialement le plus proche pour la voie judiciaire prenne la relève. Les frais de justice sont à la charge du plaignant.

### **10. Clôture de la plainte**

La procédure sera clôturée si la réponse a eu des résultats positifs et satisfaisants pour les parties et mène à une entente. A tous les niveaux du processus, toutes les étapes doivent être documentées et il en est de même pour les résultats.

La résolution et la clôture du dossier devront intervenir dans les 30 jours (délai maximal) à compter de la date de réception de la plainte initiale par le secrétariat du niveau de saisine. Ce délai peut être repoussé de 15 ou 30 jours en cas de complexité. La coordination nationale tout comme le niveau local de résolution des plaintes proposera dans tous les cas la possibilité de recours. Quelle que soit l'issue, toutes les pièces justificatives des réunions qui auront été nécessaires pour aboutir à la résolution devront être consignées dans le dossier de la plainte. À toutes les étapes de résolution de la plainte et à tous les niveaux, la coordination nationale du projet est informée du processus de résolution. Il est nécessaire de documenter la leçon tirée lorsque la situation a été particulièrement complexe ou inhabituelle.

### **7.6. Cadre organisationnel**

Le Mécanisme de Gestion des Plaintes est intégré dans l'organigramme de la coordination du Projet PPR COVID. Elle fera partie des attributions de la coordination nationale. La gestion du mécanisme s'appuiera sur les expertises existantes au plan national et local et fera l'objet de formation et/ou de renforcement des capacités des acteurs impliqués pour mettre en œuvre le mécanisme.

## **7.7. Archivage**

La coordination nationale enregistrera toutes les plaintes directement reçues et celles dont les copies lui sont transmises par les établissements sanitaires dans un registre de plaintes tenu par le Responsable de la sauvegarde environnementale et sociale du projet. Le système fera un suivi et rapportera :

- le nombre de plaintes reçues ;
- le nombre et le pourcentage de plaintes qui ont abouti à un accord ou qui ont été résolues ;
- le nombre et le pourcentage de plaintes présentées par des parties prenantes considérées vulnérables ;
- le nombre et le pourcentage de plaintes qui ont été soumises à d'autres structures hors MGP ;
- le nombre et le pourcentage de plaintes qui n'ont pas abouti à un accord.

## **7.8. Cas des doléances et rétroaction**

Les cas de doléances et rétroaction seront gérés par les mêmes acteurs et à tous les niveaux de la même manière que les plaintes. Rentre dans le champ des doléances toute réclamation non comprise dans la liste des types de plaintes du point

## **7.9. Estimation budgétaire**

L'estimation du budget prend en compte :

- le renforcement de capacités des acteurs impliqués,
- les enquêtes,
- la charge de travail (heures et personnel),
- la communication autour du MGP pour le faire connaître,
- les coûts des mesures et solutions.

## **VIII. PROGRAMME DE SUIVI ET SURVEILLANCE ENVIRONNEMENTALE ET SOCIALE DU PROJET**

La surveillance environnementale et sociale a pour but de s'assurer du respect :

- des mesures d'atténuation prévues dans les études d'impact/notices d'impact, incluant les mesures d'élimination, d'atténuation, de compensation et/ou de bonification;
- des exigences relatives aux lois et règlements pertinents;
- des engagements des maîtres d'ouvrages et maîtres d'œuvre;

Elle a aussi pour but de surveiller les activités génératrices d'impacts, de vérifier si les mesures de mitigation prévues sont mises en place. La surveillance environnementale concerne les phases d'implantation, de construction, d'exploitation des équipements réalisés dans le cadre des projets.

Le programme de surveillance et de suivi environnemental du présent CGES devra être intégré dans le dispositif de suivi du projet et organisé en trois niveaux : au niveau de l'Unité de gestion du Projet (niveau national), au niveau régional et au niveau local.

Le tableau ci-dessous rassemble les indicateurs de suivi et de surveillance.

**Tableau 13 : Liste des indicateurs environnementaux et sociaux à intégrer dans le dispositif de suivi-évaluation du PPR COVID-19**

<b>N°</b>	<b>INDICATEURS</b>	<b>Composante touchée</b>	<b>THEME</b>	<b>FREQUENCE DE SUIVI</b>	<b>RESPONSABLE</b>
1	Nombre de sous projets mis en œuvre et ayant suivi le processus complet de prise en compte des exigences environnementales et sociales		Effectivité de la sélection environnementale et sociale des activités du Programme	Trimestrielle	SES/UGP
2	Nombre de sous-projets passés au Screening		Réalisation des Screening	Trimestrielle	SES/UGP
3	Nombre d'EIES réalisées		Réalisation des EIES	Trimestrielle	SES/UGP
4	Nombre de NIES réalisées		Réalisation des NIES	Trimestrielle	SES/UGP
5	Nombre de PGES mis en œuvre		Mise en œuvre effective des PGES	Trimestrielle	SES/UGP
6	Nombre de PGES suivis		Suivi effectif des PGES	Trimestrielle	SES/UGP
7	Nombre de plaintes collectées et traitées à la satisfaction des clients par le MGP	Milieu humain	Gestion des plaintes	Hebdomadaire	SES/UGP
8	Nombre d'acquisitions d'équipement ayant intégré les directives environnementales et	Milieu biophysique et humain et	Respect des directives environnementales et sociales	Trimestrielle	SPM/UGP

	sociales dans le dossier d'appel d'offre				
9	Nombre de professionnels expérimentés impliqués dans le processus d'acquisition de l'équipement	Milieu humain	Respect des directives environnementales et sociales	Trimestrielle	SPM/UGP
10	Nombre de dossiers d'appel d'offre où la documentation sur les risques liés à l'utilisation de l'équipement a été intégrée dans le dossier d'appel d'offre comme critère de sélection	Milieu humain	Respect des directives environnementales et sociales	Trimestrielle	SPM/UGP
11	Nombre d'acquisition d'équipements de laboratoire où le local devant recevoir l'équipement est adapté	Milieu humain	Respect des directives environnementales et sociales	Trimestrielle	SPM/UGP
12	Nombre d'acquisitions où des ressources financières pour l'aménagement du local destiné à	Milieu humain	Respect des directives environnementales et sociales	Trimestrielle	SPM/UGP

	recevoir l'équipement a été prévu				
13	Nombre de structures au sein desquelles un magasin de stockage des équipements en fin de vie existe	Milieu humain	Respect des directives environnementales et sociales	Une fois	Structures bénéficiaires
14	Nombre d'acquisitions où le coût de la consommation d'électricité au cours de l'exploitation de l'équipement de laboratoire a été évalué	Energie	Respect des directives environnementales et sociales	Trimestrielle	DIEM/MS
15	Nombre d'acquisition où le coût de la consommation d'eau additionnelle au cours de l'exploitation de l'équipement de laboratoire a été évalué	Eau	Respect des directives environnementales et sociales	Trimestrielle	DIEM/DLBM/MS
16	Nombre de structures bénéficiaires d'équipement ayant les capacités financières pour supporter les charges induites par le fonctionnement des	Ressources financières	Respect des directives environnementales et sociales	Une fois/an	Structures bénéficiaires

	nouveaux équipements				
17	Nombre de structures bénéficiaires d'équipement ayant les capacités financières pour supporter l'achat des consommables	Ressources financières	Respect des directives environnementales et sociales	Une fois/an	Structures bénéficiaires
18	Nombre de structures bénéficiaires d'équipement ayant les capacités financières pour supporter l'acquisition des pièces de rechange	Ressources financières	Respect des directives environnementales et sociales	Une fois /an	Structures bénéficiaires
19	Nombre de structures bénéficiaires des équipements dont le personnel chargé de la maintenance des équipements a été identifié	Milieu humain	Respect des directives environnementales et sociales	Une fois /an	DIEM/MS
20	Nombre de structures bénéficiaires d'équipement dont le personnel chargé de la maintenance des équipements a reçu la formation sur la maintenance	Milieu humain	Respect des directives environnementales et sociales, formation	Une fois /an	DIEM/MS

21	Nombre de structures dont le personnel chargé de l'utilisation des équipements a reçu une formation (ou la formation a été programmée)	Milieu humain	Respect des directives environnementales et sociales, formation	Trimestrielle	DIEM/MS
22	Nombre de structures dont le personnel chargé de l'utilisation des équipements a reçu une formation sur les risques liés à l'utilisation de l'équipement (risques physiques, chimiques, biologiques, risques liés aux rayonnements ionisants)	Milieu humain	Respect des directives environnementales et sociales, formation	Trimestrielle	Structures bénéficiaires/ANSS
23	Nombre de structures dont les déchets issus de l'exploitation de l'équipement sont dangereux pour l'environnement	Milieu biophysique	Gestion des Déchets dangereux	Une fois/an	DPSP
24	Nombre de structures disposant d'un dispositif de collecte, de transport et de traitement des déchets générés par	Milieu biophysique et humain	Gestion des Déchets	Une fois/an	DPSP

	l'exploitation de l'équipement				
25	Nombre de structures dont le fonctionnement de l'équipement génère des polluants atmosphériques	Air	Gestion des polluants atmosphériques	Une fois/an	DPSP
26	Nombre de structures dont le fonctionnement de l'équipement est une source de nuisances sonores	Bruit	Gestion des nuisances sonores	Une fois/an	DPSP
27	Nombre de structures dont le personnel utilisant un équipement acheté par le projet est doté d'équipement de protection individuel (EPI)	Milieu humain	Protection du personnel	Une fois/an	Structures bénéficiaires
28	Nombre de structures dont le fonctionnement de l'équipement émet des vibrations	Milieu physique	Protection du personnel	Une fois/an	Structures bénéficiaires
29	Pourcentage de lave mains dont les eaux usées sont jetées dans des fosses septiques	Lave main	Gestion des eaux usées des lave main	Une fois/an	DPSP

30	Pourcentage d'unités de soins dont la gestion des déchets issus des activités de soins est jugée satisfaisant	Milieu biophysique	Gestion des déchets	Une fois/an	DPSP
31	Nombre d'événements dangereux observés dans les laboratoires impliqués dans la mise en œuvre du projet	Milieu humain	Sécurité du personnel de laboratoire	Trimestrielle	DLBM
32	Nombre d'accidents du travail enregistrés dans les laboratoires impliqués dans la mise en œuvre du projet	Milieu humain	Sécurité du personnel de laboratoire	Trimestrielle	DRH/Structures bénéficiaires
33	Nombre de personnes formées en analyse des risques dans les différents laboratoires des CHU et CHR	Milieu humain	Formation en analyse des risques	Une fois/an	DLBM
34	Quantité de déchets collectés dans les unités de soins et les laboratoires	Milieu humain	Gestion des déchets	Trimestrielle	Structures bénéficiaires/DPSP
35	Fréquence des ruptures des sachets poubelles dans les unités de soins et les laboratoires	Milieu humain	Gestion des sachets poubelles	Hebdomadaire	Structures bénéficiaires/DPSP

36	Nombre d'habitations autour des décharges de DBM (distance entre la décharge et les habitations)	Milieu humain	Sécurité des populations autour des décharges	Une seule fois/an	DPSP/Commune
37	Qualité des véhicules de transport des déchets	Milieu humain	Gestion des déchets	Une seule fois/an	DPSP

### **8.1. Organisation pour la mise en œuvre du suivi et de la surveillance**

Le suivi / surveillance environnementale et sociale sera intégré au dispositif de suivi /évaluation du Projet. Les chargés des sauvegardes environnementales et sociales seront responsables de la mise en œuvre des activités de suivi/surveillance, de la production des rapports et de leur diffusion. Ils s'attacheront les services des structures compétentes et des laboratoires compétents pour la mise en œuvre de ces activités.

### **8.2. Diffusion des résultats de suivi**

Un système de suivi efficace ne doit pas sous-entendre uniquement le suivi pour la surveillance mais aussi le suivi pour la proposition de mesures d'atténuation des processus de dégradation. Pour cela, tous les organismes et services concernés doivent être informés par des rapports périodiques qui leur permettront de proposer des actions et mesures d'atténuation mais aussi pour être avertis.

## IX. CONSULTATION PUBLIQUE

La norme environnementale et sociale n°10 reconnaît l'importance d'une collaboration ouverte et transparente entre l'Emprunteur et les parties prenantes du projet, élément essentiel des bonnes pratiques internationales. La mobilisation effective des parties prenantes peut améliorer la durabilité environnementale et sociale des projets, renforcer l'adhésion aux projets et contribuer sensiblement à une conception et une mise en œuvre réussies du projet 10. Cette mission s'est soumise à cette obligation. En raison du contexte actuel de risques d'infection par la COVID-19 et pour se conformer aux directives nationales, les principales méthodes utilisées, ont été l'entretien individuel en face à face, l'entretien téléphonique et les observations de terrain. Des entretiens de groupes avaient également été conduits dans le cadre de la mobilisation des parties prenantes.

Les différentes rencontres avaient été rendues possibles grâce aux correspondances que le Secrétaire Général du Ministère de la Santé avait adressées aux services centraux et déconcentrés du Ministère de la santé pour solliciter l'appui à la collecte de données. Les points discutés concernent la présentation des activités du projet ; l'identification des risques et Impacts environnementaux et sociaux du projet ; les mesures d'atténuation proposées et les préoccupations des populations. Ces consultations réalisées au cours de cette mission constituent une suite aux consultations réalisées auparavant au début du projet en mars 2020 par le responsable des sauvegardes environnementales. Synthèse des différentes consultations :

A la suite des entretiens et des visites de terrain, les observations et préoccupations sont les suivantes :

- insuffisances constatées dans la gestion des déchets de soins dans toutes les structures sanitaires visitées notamment au niveau de l'enlèvement, le renouvellement des sacs poubelles jetables, des incinérateurs adaptés : CHU de Yalgado à Ouagadougou, CHU de Tengandogo à Ouagadougou, CHUSS de Bobo Dioulasso, CHR de Dédougou et de Koudougou; etc.
- faible adoption des bonnes pratiques de prévention des risques infectieux en milieu de soins par les garçons et filles de salle et le personnel privé chargé du nettoyage ;
- besoin de formation continue des garçons et filles de salle sur les mesures d'hygiène ;
- besoin de sensibilisation du personnel pour assurer le tri des déchets ;
- difficultés d'assurer un enlèvement régulier des déchets biomédicaux ;
- faible surveillance de l'utilisation de l'incinérateur au CHU de Tangadogo ;
- besoin de construire dans les différentes structures sanitaires des infrastructures de stockage des déchets ;
- Préoccupations/recommandations émises par les magasiniers du CHU Sanon Sourou de Bobo Dioulasso : le manque d'espace pour le stockage des appareils hors d'usage : les magasins où sont stockés les appareils obsolètes sont en même temps les bureaux des travailleurs exposant le personnel à des risques de toute nature
- besoins en matériel de protection du personnel de laboratoire ;
- surcharge de travail pour le personnel sanitaire : unités de soins, pharmacie ;
- exigüité des magasins de stockage des produits pharmaceutiques au CHU Sanon Sourou ;
- absence d'un système de gestion informatisé des produits pharmaceutiques au CHU de Bobo Dioulasso ;
- surcharge de travail à la buanderie de l'hôpital de Bobo-Dioulasso ;
- besoin en intrants d'entretien au CHU SS : savon liquide, désinfectants, chariots de nettoyage, serpillières, torchons, etc. ;
- besoin en formation continue des techniciens biomédicaux à cause de nouveaux appareils et des nouvelles pathologies ;

- besoin en consommable dans les laboratoires : cette préoccupation est à prendre en compte
- besoins d'espace dans les laboratoires pour certains appareils ;
- mauvaise gestion des eaux usées des lave-mains ;
- besoin de formation du personnel des structures sanitaires en analyse des risques.

Photo 1: photo montrant les difficultés de stockage des archives des résultats d'analyse au laboratoire de virologie du CHU de Tengandogo



Source : consultant, 2021

## X. ESTIMATION DES COÛTS DU PCGES

Les coûts des activités proposées seront inclus dans les coûts du projet. Les activités pressenties concerneront :

- (v) les provisions pour l'appui d'un consultant à l'élaboration des EIES, NIES et prescriptions environnementales et sociales pour la mise en œuvre des activités du projet
- (vi) la mise en œuvre des PGES et prescriptions environnementales et sociales et la surveillance
- (vii) La formation des acteurs sur l'opérationnalisation du PCGES
- (viii) L'évaluation finale du PCGES.

Le coût global estimé est égal 325 000 000 CFA soit 650 000 dollars US.

**Tableau 14 : Budget de mise en œuvre du Plan Cadre de Gestion Environnementale et Sociale**

	Activités	Coûts (FCFA)	Coûts en dollars US
1	Appui de consultants pour l'élaboration des EIES, NIES et prescriptions environnementales et sociales pour la mise en œuvre des activités du PPR COVID-19	50 000 000	40 000

2	Mise en œuvre des PGES et prescriptions environnementales et sociales et surveillance	200 000 000	400 000
3	Formation des acteurs sur l'opérationnalisation du PCGES	50 000 000	100 000
4	Evaluation finale du PCGES du PPR COVID-19	25 000 000	50 000
	<b>Total</b>	<b>325 000 000</b>	<b>650 000</b>

**NB:** Toutes ces activités ont été intégrées dans le projet

## CONCLUSION

Le Gouvernement du Burkina Faso, en collaboration avec la Banque mondiale, a mis en place le projet de Préparation et de Riposte au COVID-19 (PPR COVID-19) d'un coût total de 21,15 millions USD. L'objectif de développement du projet est de prévenir, de détecter et de riposter à la menace posée par la COVID-19 et de renforcer les systèmes nationaux de préparation en matière de santé publique. Le projet comprend deux composantes. La Composante 1 (Riposte d'urgence au COVID-19) apportera un appui immédiat au Burkina Faso pour limiter la transmission locale grâce à des stratégies d'endigement. La composante 2 (Gestion de la mise en œuvre, suivi et évaluation) est un appui au renforcement des structures publiques pour la coordination et la gestion du projet dans le pays. Des dispositions seront prises notamment aux niveaux central et local (administrations décentralisées) pour la coordination des activités, la gestion financière et les passations de marchés. Le projet aura des impacts positifs en termes d'amélioration de la surveillance, du suivi et du confinement du COVID-19. Cependant, le projet pourrait également entraîner des risques importants pour l'environnement, la santé et la sécurité en raison de la nature dangereuse de l'agent pathogène (COVID-19) et des réactifs et autres matériaux à utiliser dans les laboratoires et les centres de quarantaine soutenus par le projet.

Pour une meilleure prise en considération des exigences environnementales et sociales dans la préparation et la mise en œuvre du PPR COVID-19, les principales recommandations suivantes semblent indispensables :

- organiser des missions de suivi environnemental du projet ;
- faire respecter la mise en œuvre des mesures d'atténuation recommandées par les études environnementales ;
- veiller à la production régulière des rapports par les partenaires de mise en œuvre ;
- recruter des hygiénistes en nombre suffisant dans toutes les structures sanitaires et leur donner les moyens d'accomplir leur mission ;
- assurer une surveillance étroite de la gestion des déchets biomédicaux ;
- veiller à la santé/sécurité du personnel soignant et le personnel des laboratoires ;
- veiller à une formation continue des garçons et filles de salle en hygiène compte tenu de la mobilité du personnel.

## **BIBLIOGRAPHIE**

André, Pierre ; Delisle, Claude E. et Revéret, Jean-Pierre ; 2003. L'évaluation des impacts sur l'environnement ; Presses internationales ; 2<sup>ème</sup> édition ; 505 pages

Banque Mondiale ; 2010. Rapport provisoire du Cadre de gestion environnementale et sociale du Programme de productivité agricole en Afrique de l'ouest (Burkina Faso, Côte d'Ivoire, Niger, Nigéria,) ; 96 pages

Banque mondiale ; 2012. Rapport pour l'actualisation du Cadre de gestion environnementale et sociale du Programme de productivité agricole en Afrique de l'ouest, phase II (Ghana, Mali, Sénégal) ; 80 pages

Banque mondiale, 2016. « Cadre environnemental et social de la Banque mondiale. » Banque mondiale, Washington, D.C.) Licence : Creative Commons Attribution CC BY 3.0 IGO. 106 pages.

Belliard, André Carmel ; 2008. Rapport du Cadre de gestion environnementale et sociale du Projet d'ouvrages d'art et de mitigation des risques et désastres ; 64 pages

Belliard, André Carmel ; 2008. Rapport du Cadre de gestion environnementale et sociale du Projet d'urgence de reconstruction des ouvrages d'art et de réduction de la vulnérabilité ; 68 pages

Belliard, André Carmel ; 2008. Rapport du Cadre de gestion environnementale et sociale du Projet de reconstruction d'urgence du Projet de transport et de développement territorial ; 53 pages

Collinet, Jean ; 1988. Comportements hydrodynamiques et érosifs de sols de l'Afrique de l'ouest. Evolution des matériaux et des organisations sous simulation de pluies. Thèse de doctorat ; Université Louis Pasteur ; 513 pages

Commission de l'Union économique et monétaire Ouest Africaine ; 2016. Projet du Plan directeur de l'Aménagement des Réseaux Logistiques pour l'Anneau de Croissance en Afrique de l'Ouest

Environmental Resources Management ; 2007. Rapport final du Cadre de gestion environnementale et sociale du Programme Régional d'infrastructures de Communications ; 125 pages

Guillot, Philippe Ch.-A. ; 2010. Droit de l'environnement ; Paris ; Ellipses ; 2<sup>ème</sup> édition ; 320 pages ; Programme alimentaire mondial ; Gestion des ressources naturelles et moyens de subsistance : des ; principes à la pratique. Directives de programmation ; 155 pages

Ministère de l'Agriculture de la République du Mali ; 2009. Rapport final du Cadre de gestion environnementale et sociale du Programme d'accroissement de la productivité agricole du Mali ; 148 pages

Ministère de l'Agriculture de la République du Sénégal ; 2008. Rapport final pour l'actualisation du Cadre de gestion environnementale et sociale du Programme de services agricoles et organisation de producteurs ; 89 pages

Ministère de l'Education nationale de la République du Sénégal ; 2013. Rapport final du Cadre de gestion environnementale et sociale du Projet d'amélioration de la qualité et de l'équité dans l'éducation de base ; 79 pages

Ministère de l'urbanisme, de l'habitat, de l'hydraulique et de l'assainissement de la République du Sénégal ; 2009. Rapport final du Cadre de gestion environnementale et sociale du Sous-programme IDA dans les Régions de Saint-Louis, Matam et Tambacounda. 123 pages

Tietenberg, Tom ; Lewis, Lynne ; Naccache, Philippe ; Gallo, Jérôme ; Mauléon, Fabrice ; 2013. Economie de l'environnement et développement durable ; Paris ; Nouveaux horizons ; 6<sup>ème</sup> édition ; 390 pages

République de Côte d'Ivoire. Décret no 2014-25 du 22 janvier 2014 modifiant le décret n°2013-224 du 22 mars 2013 portant réglementation de la purge des droits coutumiers sur le sol pour intérêt général.

Ministère de la Santé, Burkina Faso, 2017 : Référentiel national de quantification des déchets biomédicaux, de collecte de données et d'évaluation de la performance des établissements de santé en matière de gestion des déchets biomédicaux, 32p.

Ministère de la Santé, Burkina Faso, 2017. Guide de gestion des déchets biomédicaux issus des campagnes de prévention et de traitement de masse, 35p.

Ministère de la santé, Burkina Faso, Projet de préparation et de riposte au COVID 19 (PPR COVID-19), 2021 : Rapport final du Plan de Lutte Contre les Infections et de Gestion des Déchets, 68p

## **ANNEXES**

ANNEXE 1 : Termes de référence pour le recrutement d'un Consultant individuel en vue de l'élaboration du Cadre de Gestion Environnementale et Sociale (CGES), l'appui à l'élaboration de la procédure de gestion de la main d'œuvre (PGMO) et à l'actualisation du Plan d'Engagement Environnemental et Social (PEES) et du Plan de Mobilisation des Parties Prenantes (PMPP). Burkina Faso/Ministère de la santé/ Secrétariat général/Programme budgétaire Santé publique/ Projet de préparation et de riposte au COVID-19. Novembre 2020.

### **Introduction**

L'élaboration d'un Cadre de gestion environnementale et sociale (CGES) dans le cadre du projet de préparation et de riposte au COVID-19 vise à aider le Gouvernement du Burkina Faso à mettre au point des instruments environnementaux et sociaux destinés à la lutte contre le COVID-19, conformément à la réglementation nationale et au Cadre environnemental et social (CES) de la Banque mondiale. Le CGES comprend des modèles de Plan de gestion environnementale et sociale (PGES) et de Plan de lutte contre les infections et de gestion des déchets (PLIGD).

Le PGES vise à fournir un plan d'action globale pour la gestion des questions environnementales, sociales, sanitaires et sécuritaires (ESSS) associées à la construction et l'exploitation des établissements de santé engagés dans la lutte contre le COVID-19 ; et le PLIGD a pour but de définir les bonnes pratiques de lutte contre les infections et de gestion des déchets médicaux durant l'exploitation des établissements de santé. Le PLIGD est considéré comme faisant partie du PGES.

D'autres instruments environnementaux et sociaux requis en vertu du CES, comme le Plan de mobilisation des parties prenantes (PMPP), les Procédures de gestion de la main-d'œuvre (PGMO) et le Cadre de politique de réinstallation (CPR) doivent être décrits sommairement ou mentionnés correctement dans le CGES et le PGES. Ce type d'instruments environnementaux et sociaux ainsi que leur calendrier d'élaboration et de mise en œuvre sont définis dans le Plan d'engagement environnemental et social (PEES) du projet.

### **Contexte du projet et justification de l'étude**

Une épidémie de coronavirus (COVID-19) causée par le nouveau coronavirus 2019 (SRAS-CoV-2) s'est propagée rapidement dans le monde depuis décembre 2019, à la suite du diagnostic des premiers cas à Wuhan, Province du Hubei, Chine. Depuis début mars 2020, le nombre de cas hors de Chine a été multiplié par treize et le nombre de pays touchés a triplé. Le 11 mars 2020, l'Organisation mondiale de la santé (OMS) a déclaré une pandémie mondiale alors que le coronavirus se propage rapidement à travers le monde. Selon le Worldometer (lien) qui soulignent que ces chiffres évoluent constamment, au 03 avril 2020, l'épidémie avait entraîné en général environ 1,030,633 cas et 54,229 décès dans 205 pays ; au Burkina Faso, les chiffres officiels faisaient état de 288 cas, 50 guérisons et 16 décès. Le gouvernement a déjà commencé à répondre à l'épidémie de COVID-19. En février, le gouvernement, avec l'appui de l'OMS, a préparé un plan de préparation et d'intervention et a commencé à diffuser des messages sur les mesures de protection et de précautions.

Le plan définit six objectifs spécifiques: (i) renforcer les capacités des parties prenantes dans la surveillance des points d'entrée, dans les enquêtes sur les cas, le suivi des contacts, la collecte des échantillons, le diagnostic en laboratoire et la gestion des cas de COVID-19; (ii) promouvoir des mesures de prévention et de contrôle des infections dans les structures de santé et dans la

communauté; (iii) assurer une communication efficace des risques; (iv) assurer la motivation des équipes; (v) promouvoir la recherche sur COVID-19; et (vi) renforcer la coordination pour la préparation et la réponse à une épidémie de COVID-19. Ces mesures ont été renforcées courant Mars et en début du mois d'Avril 2020, le plan de riposte a été révisé avec des actions aux plans sanitaire, économique et social.

Afin de contribuer au Plan de riposte du Gouvernement, l'Association Internationale de Développement (AID, IDA) apporte au Burkina-Faso, un financement alloué de 21.15 millions US\$. Ce projet est préparé dans le cadre mondial de la réponse COVID-19 de la Banque mondiale financée au titre de la Facilité COVID-19 Fast Track (FCTF) et de l'allocation IDA19 du Burkina Faso. Pour ce faire, et afin de se conformer aux exigences environnementales et sociales de la Banque mondiale, un Cadre de gestion environnementale et sociale devra être préparé, revu, approuvé et publié au Burkina Faso et sur le site web de la Banque mondiale.

Le PGES fournira un plan d'actions globale pour la gestion des risques et impacts environnementaux, sociaux, sanitaires et sécuritaires (ESSS) associées à la mise en œuvre des activités du projet COVID-19, y compris un Plan de lutte contre les infections et de gestion des déchets (PLIGD) qui définira les mesures et bonnes pratiques de lutte contre les infections et de gestion des déchets biomédicaux durant l'exploitation des établissements de santé. Par ailleurs le CGES du projet doit adresser tous les risques environnementaux et sociaux identifiés lors de la préparation du projet et proposer les plans et instruments de gestion requises.

Pour répondre aux exigences du cadre environnementale et social, le projet a déjà préparé un Plan d'engagement environnemental et social (PEES) et un Plan de mobilisation des parties prenantes (PMPP) qui feront l'objet d'une actualisation. En plus, le projet devra élaborer les Procédures de gestion de la main-d'œuvre (PGMO).

Les présents TDRs sont préparés pour le recrutement d'un Consultant individuel en vue de l'élaboration du CGES et l'appui à l'élaboration du PGMO ainsi qu'à l'actualisation du PEES et du PMPP.

## **Description du projet**

L'objectif de développement du projet (ODP) est de prévenir, détecter et répondre à la menace posée par le COVID-19, et renforcer les systèmes nationaux de santé publique au Burkina Faso. Les composantes du projet se présentent comme suit :

### **Composante 1 : Intervention d'urgence COVID-19**

Cette composante fournira un appui immédiat au Burkina Faso pour limiter la transmission locale grâce à des stratégies de confinement. Les activités soutenues seront principalement liées à : (i) la détection, la confirmation, la recherche des contacts, l'enregistrement et la notification des cas ; (ii) des mesures de prévention sociale ; (iii) le renforcement du Système de santé ; (iv) la préparation à la communication et à l'engagement communautaire ; (v) l'appui social et financier aux ménages ;

### **Composante 2 : Gestion de la mise en œuvre et suivi et évaluation**

Cette composante consistera en (i) la gestion du projet, (ii) le suivi et l'évaluation. (iii) les systèmes d'information pour la prise de décision, (iv) la collecte et l'utilisation de grands volumes de données personnelles, (v) les mécanismes de rétroaction et de suivi de l'impact, (vi) l'appui à la recherche liée au COVID-19, (vii) l'appui à la post- phase d'apprentissage des épidémies du plan national pour adapter les approches aux futures épidémies.

Les bénéficiaires escomptés du projet seront la population dans son ensemble compte tenu de la nature de la maladie, les personnes infectées, les populations à risque, en particulier les personnes âgées et les personnes ayant des antécédents médicaux (maladies chroniques, diabète, hypertension, etc.), le personnel médical et d'urgence, les installations médicales et de dépistage et les agences de santé publique engagés dans la réponse au COVID-19.

Le projet interviendra dans des travaux mineurs de génie civil comme la rénovation et l'expansion ou la remise en état d'établissements de santé et/ou d'installations de gestion et d'élimination des déchets, notamment les incinérateurs de l'Hôpital de Tengandogo, du CHU Souro Sanon, du CMA Hamadya, de ceux des Centres Hospitaliers régionaux et les laboratoires de Ouaga et Bobo en charge des analyses des prélèvements COVID-19. Son association à des installations externes de gestion des déchets, comme les Centres de traitement et de valorisation des déchets (CTVD) de Ouagadougou et de Bobo-Dioulasso et à leurs stations d'épuration d'eaux usées par lagunage sans énergie (STEP) est prévue.

Le projet financera des biens comme des équipements médicaux, des véhicules, des équipements de protection individuelle (EPI), des réactifs chimiques ou biologiques et d'autres fournitures médicales ou dispositifs médicaux. Le projet ne prévoit pas de mouvements transfrontières de spécimens, d'échantillons ou d'autres matières dangereuses (Convention de Bâle, adoptée le 22 mars 1989 et entrée en vigueur le 5 mai 1992).

En outre, le projet requerra, en cas de besoin, le recrutement de travailleurs spécifiques de différente nature en appui à l'équipe du projet de renforcement des services de santé (PRSS), des centres sanitaires et d'autres Parties prenantes. Il n'impliquera pas l'acquisition de terrains ou d'autres éléments du patrimoine culturel (matériel, immatériel). Au titre des risques environnementaux et sociaux potentiels du projet, le projet est classé Substantiel en raison du contexte, de la nature et des quantités probables des intrants de prévention et/ou de traitement.

Les critères d'admissibilité et d'exclusion des sous-projets selon les objectifs du projet et les considérations de gestion des risques, particulièrement des risques environnementaux et sociaux comprennent notamment :

- la production ou le commerce de tout produit ou activité jugée illégale en vertu des lois ou règlements du Burkina Faso ou des conventions et accords internationaux, ou soumis à des interdictions internationales, telles que les produits pharmaceutiques, les pesticides/herbicides, les substances appauvrissant la couche d'ozone, la faune, ...;
- la Production ou le commerce d'armes et de munitions ;
- la Production ou le commerce de boissons alcoolisées ;
- la Production ou commerce de tabac ;
- les Jeux, casinos et entreprises équivalentes ;
- la Production ou le commerce de matières radioactives. Cela ne s'applique pas à l'achat d'équipement médical, d'équipement de contrôle de qualité (mesure) et de tout équipement pour lequel la Banque considère que la source radioactive est insignifiante et/ou suffisamment protégée ;
- la Production ou le commerce de fibres d'amiante non liées. Cela ne s'applique pas à l'achat et à l'utilisation de plaques d'amiante-ciment liées dont la teneur en amiante est inférieure à 20%.

L'organisation du système de santé prend en compte l'organisation des services administratifs et l'organisation des services de soins.

Le Ministère de la santé comprend trois niveaux dans sa structuration administrative dont le niveau central composé des structures centrales et rattachées organisées autour du cabinet du Ministre et du Secrétariat général, le niveau intermédiaire comprend les 13 directions régionales de la santé et le niveau périphérique est constitué des districts sanitaires qui sont les entités opérationnelles les plus décentralisées du système national de santé. En 2018, on dénombre 70 districts sanitaires.

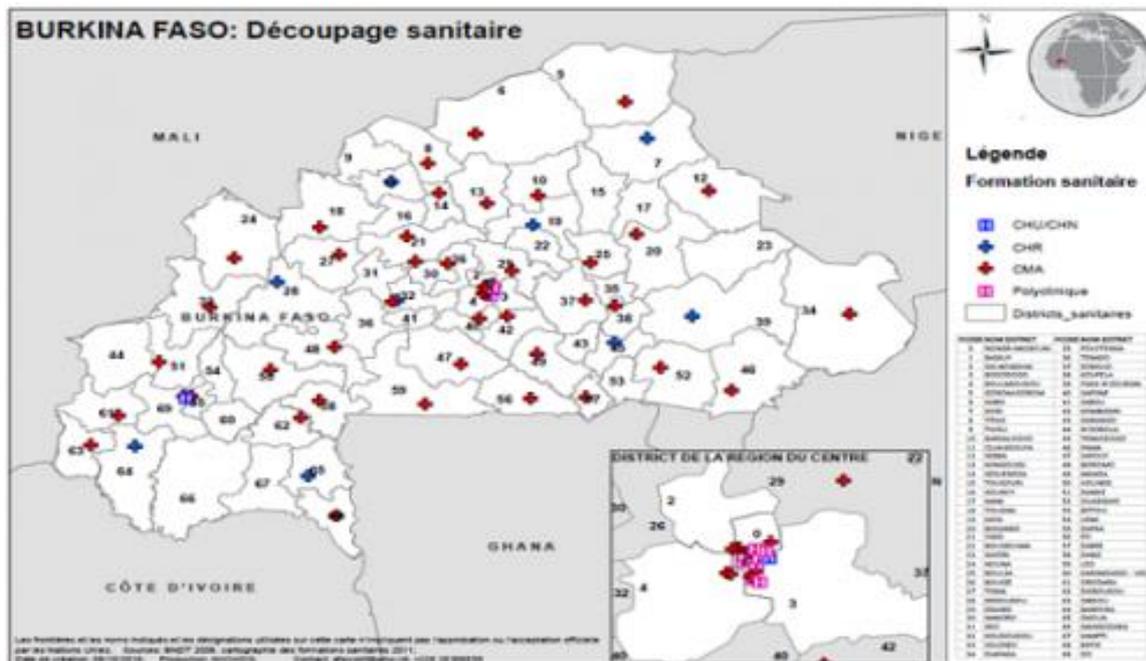
Sur le plan de l'organisation des soins, les structures de soins se répartissent en trois sous-secteurs que sont : le public, le privé et confessionnel et la médecine et de la pharmacopée traditionnelles.

Concernant le sous-secteur public qui comporte trois niveaux, le premier niveau de soins correspond aux districts sanitaires qui comprennent deux échelons dont le premier échelon est le premier niveau de contact constitué par 1896 centres de santé et de promotion sociale (CSPS), 267 Dispensaires isolés/Maternités isolées/Infirmierie de garnison et 63 centres médicaux (CM). Ces structures offrent un paquet minimum d'activités dirigées contre les maladies les plus fréquentes (90%) dont la lutte contre le paludisme, la tuberculose, le VIH/SIDA et le deuxième échelon constitué par 45 hôpitaux de districts ou centres médicaux avec antennes chirurgicales (CMA), structures de référence pour le premier échelon. Le deuxième niveau de soins est composé de huit (08) centres hospitaliers régionaux (CHR). Il constitue le niveau de référence pour les CMA. Enfin, le troisième niveau de soins est constitué par les Centres hospitaliers universitaires (CHU) au nombre de 06 dont un à vocation pédiatrique. Il sert de niveau de référence pour les CHR et de milieu de formation et de recherche pour les professionnels de santé.

Le sous-secteur privé (privé confessionnel, privé associatif et privé à but lucratif) joue un rôle non négligeable dans l'offre de soins, principalement dans les deux grandes villes, Ouagadougou et Bobo-Dioulasso, qui abritent près de 90 % des structures sanitaires privées. En 2018, on dénombrait 533 structures privées de soins constituées de cliniques, polycliniques, de centres médicaux, de cabinets médicaux, de cabinets dentaires, de CSPS, de cliniques d'accouchement et de cabinets de soins infirmiers.

Le sous-secteur de la médecine et de la pharmacopée est organisé autour de la direction de la médecine et pharmacopée traditionnelle du ministère de la santé. L'importance de la médecine traditionnelle est reconnue par la loi n°23/94/ADP du 19 mai 1994 portant code de la santé publique. Les tradipraticiens de santé assurent la prise en charge de certaines pathologies avec des plantes médicinales locales. La société civile est très active et accompagne le Gouvernement dans la mise en œuvre et la mobilisation des ressources. Elle regroupe plusieurs acteurs dont des ASBC, des associations et autres organisations non gouvernementales, y compris un réseau de plaidoyer et de mobilisation des fonds pour la santé de la mère et de l'enfant.

Carte 1 : couverture géographique du projet et de l'ensemble de ses sites



Source : [http://www.onsp-sante.bf/profiles\\_information/index.php/File:Carte\\_de\\_district\\_et\\_formation\\_sanitaire.PNG](http://www.onsp-sante.bf/profiles_information/index.php/File:Carte_de_district_et_formation_sanitaire.PNG), 4 Avril 2020

### Cadre d'action et dispositifs juridiques et réglementaires

*Les Cadres d'action et dispositions juridiques et administratives spécifiques au Burkina Faso et pertinents pour le projet sont entre-autres :*

- ✓ la Constitution du 2 Juin 1991, et ensemble ses modifications ;
- ✓ le Plan national de développement économique et social (PNDES)
- ✓ le Plan national de développement sanitaire (PNDS) ;
- ✓ la Loi N°23/94/ADP portant Code de la Santé publique
- ✓ la Loi n°022-2005/AN du 24 mai 2005 portant Code de l'hygiène publique au Burkina Faso ;
- ✓ la Loi n° 010-2005/AN du 26 avril 2005 portant sur la sûreté nucléaire et la protection contre les rayonnements ionisants.
- ✓ la Loi no 5/97/ADP du 30 janvier 1997 portant Code de l'environnement au Burkina Faso.
- ✓ la Loi N°048-2017/AN portant Code de Santé animale et de Santé publique vétérinaire ;
- ✓ le Décret n° 2011-928/PRES/PM/MFPTSS/MS/MATDS du 24 novembre 2011 fixant les mesures générales d'hygiène et de sécurité sur les lieux de travail.
- ✓ le Décret n° 2011-883/PRES/PM/MFPTSS/MICA/MAH/MEDD portant mesures du 8 novembre 2011 relatives à la distribution et à l'utilisation de substances ou préparations à usage industriel présentant des dangers pour les travailleurs.
- ✓ le Décret n° 2009-270/PRES/PM/MFPRE/MS/MEF/MTSS/MJ/DEF du 07 mai 2009 portant liste des maladies professionnelles.
- ✓ le Décret n° 2015-1183/PRES-TRANS/PM/MERH/MME/MS/MARHASA/MICA/MIDT/MRSI du 22 octobre 2015 portant modalités d'inspections en matière de radioprotection, de sûreté et de sécurité nucléaires.

- ✓ le Guide de gestion des déchets biomédicaux issus des campagnes de prévention et de traitement de masse (MS, Octobre 2017) ;
- ✓ le Plan triennal de gestion des déchets biomédicaux 2018-2020 (MS, Mai 2017), etc.

*Normes environnementales et sociales (NES) de la Banque mondiale applicables au projet : Directives environnementales, sanitaires et sécuritaires (directives ESS) du Groupe de la Banque mondiale applicables au projet :*

*Autres conventions internationales et régionales pertinentes adoptées par le Burkina Faso, comme la Convention de Stockholm sur les Polluants organiques persistants, la Convention de Bâle sur les déchets dangereux et leur élimination :*

*Références techniques internationales pertinentes en matière de bonnes pratiques comme les directives de l'OMS : ces orientations comportent des mesures pratiques et des listes de vérification destinées aux administrateurs, aux enseignants, aux parents et aux enfants.*

### **III. Objectifs de l'étude**

L'objectif général de la présente étude est d'identifier, d'évaluer les risques et impacts environnementaux et sociaux potentiels du projet et de proposer un cadre de gestion environnementale et sociale à même de prévenir et de gérer ses impacts et risques environnementaux et sociaux potentiels du Projet.

Il s'agira plus spécifiquement de :

- identifier les principaux enjeux environnementaux et sociaux dans toutes les zones d'influences et de mise en œuvre du Projet ;
- identifier les risques et impacts potentiels (directs, indirects, cumulatifs, résiduels) associés aux différentes interventions du projet et définir les mesures d'atténuation qui devront être mises en œuvre au cours de l'exécution du projet. Les risques environnementaux peuvent être clairement identifiés en lien avec la rénovation et l'expansion ou la remise en état d'établissements de santé et/ou d'installations de gestion et d'élimination des DBM ;
- identifier et d'analyser les forces et faiblesses du cadre politique, institutionnel et juridique en matière d'environnement, chez les principaux acteurs de mise en œuvre du Projet ;
- proposer des mesures concrètes de gestion des risques et impacts potentiels et ;
- proposer un plan de gestion environnementale et sociale (PGES) ;
- proposer un plan de Renforcement des capacités des Parties prenantes et un plan de communication et de sensibilisation conséquent pour un meilleur engagement communautaire;
- définir les dispositions institutionnelles de suivi et de surveillance à prendre avant, pendant et après la mise en œuvre du projet et la réalisation des activités pour éviter, supprimer ou atténuer les impacts potentiels environnementaux négatifs et bonifier les impacts potentiels positifs.

Le consultant se conformera aux indications données en annexe sur le modèle et le contenu de CGES élaboré par la Banque mondiale pour les projets COVID19 (Annexe 2). Le CGES couvrira également tous les risques sociaux identifiés dans le rapport d'évaluation des risques environnementaux et sociaux du projet élaboré par la Banque en collaboration avec le Gouvernement.

En outre, le CGES devra permettre d'identifier et contrôler les risques liés aux éventuels recours aux forces de sécurité ou leur déploiement pour protéger les travailleurs de la santé et les sites d'isolement / de quarantaine. Le CGES fournira des orientations sur la manière de traiter ces

risques conformément aux principes de proportionnalité et aux bonnes pratiques sectorielles, et par les nationaux concernés en ce qui concerne l'engagement civilo-militaire, et selon les règles de conduite, la formation, l'équipement et la surveillance. A ce titre, le consultant évaluera également les risques liés à la sécurité si le gouvernement décide de déployer des forces de défense et de sécurité dans la mise en œuvre des activités du projet. Un plan gestion des risques de sécurité sera préparé pour fournir des conseils sur la façon de protéger les communautés locales et les travailleurs.

Par ailleurs, le CGES intégrera des protocoles internationaux pour la santé et la sécurité des communautés pendant une pandémie et des mesures pour lutter contre les exploitations et abus sexuels (EAS) et le Harcèlement sexuel (HS).

**Outre l'élaboration du CGES, le consultant apportera un appui conséquent à l'élaboration du PGMO conforme à l'Annexe 1 et à l'actualisation du PEES et du PMPP du Projet.**

#### **IV. Résultats attendus**

Trois principaux résultats sont attendus :

Résultat 1 : un CGES conforme aux présents TDRs est préparé ;

Résultat 2 : un PGMO conforme à l'Annexe 1 est disponible ;

Résultat 3 : le PEES et le PMPP approuvés sont actualisés.

Pour le CGES, il est attendu de la mission un rapport prenant en compte tous les risques environnementaux et sociaux du projet COVID19 du Burkina, conforme aux standards / normes et orientations de la Banque sur les projets COVID19 et respectant les textes en vigueur au Burkina. Il répond aux normes de forme et de fond prescrites par la réglementation Burkinabè en la matière et au Cadre environnementale et sociale de la Banque mondiale est produit, notamment le Décret n° 2015-1187-PRES-TRANS / PM / MERH / MATD / MME / MS / MARHA / MRA/ MICA / MHU / MIDT / MCT du 22 octobre 2015 portant conditions et procédures de réalisation et de validation de l'évaluation environnementale stratégique, de l'étude et de la notice d'impact environnemental et social, et tiendra compte du :

- rapport d'évaluation des risques environnementaux et sociaux du projet (ces risques étant substantiels et variés) du projet COVID19 du Burkina (Annexe 3)
- plan d'engagement environnemental et social du Gouvernement du Burkina Faso relatif au projet (annexe 4)
- plan de participation des parties prenantes élaboré par le Gouvernement dans le cadre du projet (annexe 5).

Ce document comprendra les aspects suivants :

- les principaux enjeux environnementaux et sociaux des zones d'intervention du Projet sont analysés et caractérisés ;
- les forces et faiblesses du cadre juridique de gestion environnementale et sociale sont mises en exergue en vue de leur prise en compte dans la formulation des recommandations du PCGES ;
- les différents types de risques, nuisances et impacts environnementaux et sociaux associés aux interventions du Projet sont identifiés et analysés par composante;
- un Plan Cadre de Gestion Environnementale et Sociale (PCGES), y compris les coûts estimés, est élaboré conformément aux normes connues et comprenant :
  - les mesures de gestion (prévention, atténuation, compensation, bonification) des risques et impacts potentiels sont définies, et le coût de mise en œuvre de chacune est estimé ; lesdites mesures sont catégorisées en technique, institutionnel, organisationnel, réglementaire, économique, etc.;

- les rôles et responsabilités pour la mise en œuvre de ces mesures sont précisés, au regard de la législation et du cadre institutionnel du Burkina Faso en la matière, ainsi que des exigences de la Banque mondiale dans ce domaine ;
- une prise en compte des parties dont les Forces de Défense et de Sécurité (FDS) pour diverses opérations, et sans être exhaustif : Droits de l'homme, capacités biologiques et chimiques, expertise médicale, réponse disciplinée et programmes d'action civique (logistique, cliniques mobiles / procédures de communication, distribution de nourriture et d'eau, etc.)
- un mécanisme de contrôle environnemental comprenant les modalités de suivi et de rapportage (dans les documents de suivi évaluation du Projet, etc.) de la mise en œuvre des mesures du PCGES;
- les besoins de renforcement des capacités de l'unité de mise en œuvre du Projet et des principaux acteurs impliqués dans la bonne exécution du PCGES ; un budget y afférant est estimé.

Pour atteindre les objectifs visés, le consultant devra :

- caractériser le cadre politique, institutionnel, législatif et réglementaire relatif à la gestion des risques et impacts environnementaux au Burkina Faso et en faire la comparaison avec les normes environnementales et sociales ciblées de la Banque mondiale par ce projet ;
- identifier par investissement envisagé, les impacts génériques positifs et négatifs sur l'environnement socio-économique, notamment sur les populations riveraines, ainsi que sur l'environnement biophysique des sites potentiels de réalisation des différentes activités ;
- proposer des mesures de gestion des impacts négatifs potentiels, ainsi que des mesures de valorisation et de bonification des impacts potentiels positifs ;
- faire participer et consulter le public ;
- proposer les procédures et méthodologies explicites pour la planification sociale et environnementale ainsi que pour l'évaluation, l'approbation et la mise en œuvre participative des activités afférentes aux opérations devant être financées dans le cadre du Projet ;
- préciser les rôles et responsabilités institutionnelles pour la mise en œuvre du PCGES, et esquisser les procédures impératives de compte rendu pour gérer et suivre les préoccupations environnementales et sociales relatives à ces activités ;
- déterminer les besoins en renforcement des capacités et autre assistance technique pour la mise en œuvre adéquate des dispositions du PCGES tant au niveau national (Cadres impliqués) que local ;
- estimer le montant du financement à pourvoir par le Projet pour mettre en œuvre les activités proposées par le CGES. Le consultant s'efforcera d'évaluer et internaliser les coûts des EIES et PGES spécifiques des investissements et ceux de la mise en œuvre des mesures d'atténuation et de compensation proposées sur la base d'expériences comparables (Programmes/projets similaires dans le pays ou pays voisins) et ;
- fournir les moyens d'information idoines adaptés pour exécuter de manière durable les recommandations du CGES.

**En général**, le CGES devra inclure une procédure d'analyse et de tri (screening environnemental) qui déterminera, pour chaque activité proposée : les normes environnementales et sociales de la Banque mondiale qui pourraient être appliquées et les niveaux/types d'analyses environnementales qui sont requises (par exemple une évaluation

environnementale et sociale complète (EIES) contenant un plan de gestion environnementale et sociale (PGES), une NIES, ou une simple application de bonnes pratiques de constructions et d'opérations (Prescription environnementale). Le CGES définira également le contenu type de chaque instrument et décrira les modalités de sa préparation, sa revue, son approbation, sa diffusion et le suivi de sa mise en œuvre. Outre, les méthodologies éprouvées pour un tel exercice, le Consultant intégrera, autant que cela s'avère nécessaire, des réunions avec les acteurs clés et bénéficiaires potentiels du Projet en vue de la prise en compte de leurs points de vue (recommandations, suggestions, etc).

**En particulier**, le document final proposera un Plan de gestion environnementale et sociale prenant clairement en compte :

- les dispositions et la Chaîne complète de gestion des déchets biomédicaux ;
- les principes fondamentaux de gestion des déchets biomédicaux ;
- la classification des déchets de soins médicaux ;
- les risques professionnels et de santé publique ;
- les risques directs ou indirects via l'environnement,
- les impacts potentiels négatifs directs ou indirects, cumulatifs ;
- les déchets infectieux et hautement infectieux ;
- les déchets de soins médicaux radioactifs ;
- les synopsis du parcours des déchets de soins médicaux du CSPS au Centre final de traitement, notamment les Règles de base pour la collecte et le transport des déchets sur sites, hors-site ;
- les systèmes de codage couleur pratique des déchets de soins médicaux en rapport avec COVID-19 (Catégories, Étiquetage, Symboles internationaux) ;
- le traitement et l'élimination des trois principales classes qui polarisent environ 90% de la production de déchets biomédicaux (déchets tranchants et piquants, déchets infectieux et cytotoxiques, déchets organiques), etc.

**Le document final du CGES sera globalement structuré comme suit :**

- Contexte général
- Description du projet
- Cadre d'action et dispositifs juridiques et réglementaires
- Données environnementales et sociales de référence
- Risques environnementaux et sociaux potentiels et mesures d'atténuation proposées
- Procédures de gestion des questions environnementales et sociales
- Consultation et information du public
- Mobilisation des parties prenantes
- Dispositions institutionnelles, responsabilités et renforcement des capacités
- Conclusion
- Bibliographie
- Annexes
- TDRs de l'étude
- Formulaire d'identification de questions environnementales et sociales potentielles
- Modèle de Plan de gestion environnementale et sociale (PGES)
- Modèle de plan de sensibilisation et de communication sur le COVID-19
- Protocole de prévention et contrôle des infections
- Mécanisme de gestion des plaintes

- Clauses E&S
- Compte rendu des consultations
- Listes de présence/Photos.

NB : Les annexes du rapport du CGES cites ci-dessus seront complétées par un PLIGD qui sera adéquatement préparé par un consultant spécialiste en la matière recruté par le PRSS. LE PLIGD fait l'objet de TDR spécifiques. Le PRSS s'engage à rendre disponible le PLIGD au moins une dizaine de jours avant la production du rapport provisoire du CGES. Les deux consultants travailleront en étroite collaboration. Tous les commentaires sur le PLIGD seront pris en compte par le consultant spécialiste en la matière.

Techniquement, ce consultant prendra en compte l'incinérateur moderne de déchets biomédicaux (Projet Prévention des risques infectieux et sécurité en milieu des soins, PRISMS) et les Quatre autres futures plateformes régionales de Ouahigouya, Kaya, Tenkodogo et Fada.

## V. TACHES DU CONSULTANT

Le mandat du consultant consiste à fournir des prestations conformes aux présents TDR, en considérant toutes les indications fournies en annexe, et dans les délais convenus avec le PRSS.

Sur la base de la documentation existante, des visites de terrain et des rencontres avec les principaux acteurs concernés le consultant exécutera les tâches ci-après :

- décrire brièvement mais de façon précise les composantes et leurs contenus (nature et taille potentielle des investissements physiques) ;
- décrire le milieu récepteur du Projet en mettant l'accent sur les enjeux environnementaux et sociaux majeurs connus (type de pollution, nuisance ou dégradation critique, services écosystémiques menacés, espèce en danger, etc.) et dont le Projet pourrait augmenter la criticité;
- identifier, évaluer, analyser et mesurer l'ampleur des impacts positifs ou négatifs potentiels directs et indirects et les risques environnementaux et sociaux dans les zones d'intervention du projet. Ceci concerne notamment la phase d'implantation et des travaux et la phase d'exploitation (mise en service) et de maintenance ;
- décrire le cadre politique, institutionnel et juridique de gestion environnementale du Projet; ici une place sera réservée clairement aux éléments du cadre juridico-institutionnel relatif à la prévention/gestion des risques de catastrophe naturelle;
- proposer en annexe, une liste indicative de référence (check-list) des impacts types et des mesures correctives correspondantes à chaque impact, par type de réalisation ou investissement prévu dans le Projet;
- décrire le mécanisme et les arrangements institutionnels de mise en œuvre du PCGES en clarifiant les rôles et responsabilités de toutes les parties prenantes impliquées dans sa mise en œuvre;
- décrire le processus, le mécanisme et les circonstances dans lesquelles les évaluations environnementales et sociales spécifiques (i.e., évaluation partielle ou approfondie) se déroulent pour chaque réalisation. Il s'agit, en particulier de la prise de décision pour la conduite de l'évaluation environnementale et sociale pour chaque activité dès lors que le screening l'aura classifié en catégorie Substantiel, Modéré ou Bas;
- proposer un cadre de suivi/surveillance environnemental (variables, fréquence des collectes, responsabilités, etc.), de préférence participatif, en spécifiant quelques indicateurs environnementaux et sociaux à suivre;

- évaluer la capacité des institutions nationales responsables et impliquées dans la mise en œuvre du PCGES, et proposer des mesures pour le renforcement de leurs capacités si nécessaire;
- préparer un budget récapitulatif incluant un Plan d'investissement en fonction de la mise en œuvre du projet et des activités proposées dans le PCGES.

Le consultant procèdera par une série d'entretiens avec des personnes et institutions ressources et fera une revue bibliographique préalable. Les entretiens se feront avec les responsables techniques et administratifs en tenant compte du contexte sécuritaire et de l'état d'urgence sanitaire.

La revue bibliographique portera sur les cadres utilisés par des précédents projets financés par la Banque mondiale au Burkina, les ouvrages relatifs à la protection de l'environnement, les textes législatifs et réglementaires, les documents des projets et les rapports d'évaluation d'impact environnemental réalisés dans la même zone et pour des types d'activités similaires. L'évaluation concernera les différents systèmes de production retenus par le projet. Au cas où le gouvernement envisagerait de signer un protocole d'accord avec les FDS en général ou les forces armées en particulier, cette donnée devrait être prise en compte dans les aspects « inclusion des Parties prenantes ».

## **VI. Méthodologie de travail**

### **VI.1. Approche méthodologique**

La réalisation de la mission sera confiée à un consultant individuel

Toutefois, la méthodologie devra consister en :

- un cadrage des TDRs avec l'ANEVE, l'UGP, services techniques du Ministère de la Santé et la Banque mondiale, vu le caractère spécifique du projet;
- la revue documentaire ;
- les consultations des parties prenantes (du fait des restrictions actuelle, la note technique sur la conduite de la consultation et l'engagement des parties prenantes dans le cadre des opérations financées par la Banque mondiale en situation de contraintes de tenues de réunions, sera partagée pour aider la mission a développer une stratégie de consultation et de participation des parties prenantes) / voir Annexe 5;
- la réalisation de missions de terrain ;
- la rédaction d'un rapport provisoire qui sera restitué lors d'un atelier en présence des services techniques compétents, des ONGs et associations de défense de l'environnement, des acteurs de l'enseignement supérieur, de syndicats, de parents d'étudiants, etc.
- la rédaction du rapport final intégrant les observations de l'atelier de restitution, de l'équipe de préparation du Projet, de Parties prenantes majeures et de la Banque mondiale.

### **VI.3. Déroulement et durée de l'étude**

L'étude sera conduite sous la supervision globale de l'équipe de préparation du projet. Elle sera conduite en relation étroite avec les services techniques du Ministère de la santé, du Ministère de l'Environnement, de l'Économie verte et du Changement climatique (MEEVCC) en particulier le Bureau National des Évaluations Environnementales (BUNEE), du Ministère de la Santé et du Ministère de la Fonction publique pour ce qui est du PGMO.

Le temps de travail estimé est de 30 hommes/jour (HJ). La durée calendaire entre le démarrage effectif et le dépôt du rapport final provisoire n'excèdera pas un (1) mois.

Préparation méthodologique, cadrage et recherche documentaire	: 02 jours
Consultation des parties prenantes	: 15 jours
Rédaction des rapports provisoires	:10 jours
Atelier de restitution des rapports provisoires	: 01 jour
Rédaction des rapports finaux	: 02 jours

Le travail devra faire l'objet d'une restitution aux parties prenantes directement impliquées. Les recommandations seront prises en compte pour la finalisation des rapports.

## **VII. Profil du consultant**

Le consultant devra être titulaire d'un diplôme universitaire en sciences environnementales de niveau BAC+5 au moins, avec une expérience avérée d'au moins 10 ans dans la conduite des évaluations environnementales et sociales, notamment dans la préparation des CGES, des études d'impact environnemental et social (EIES) et des plans de gestion environnementale et sociale des projets financés par la Banque mondiale. Il devra présenter des références confirmées dans l'élaboration de CGES. Il devra également posséder une bonne maîtrise des normes et exigences de la Banque mondiale en matière d'études environnementales et sociales.

En outre, le consultant devra disposer d'une connaissance des normes et réglementations environnementales du Burkina Faso et une connaissance des risques/impacts environnementaux liés aux domaines clés d'intervention du Projet (rénovation et réhabilitation d'installations sanitaires, gestion de déchets médicaux, prévention et contrôle des infections et maladies virales, gestion des risques sociaux associés, ...). Il doit aussi :

Disposer des connaissances sur les directives et exigences de la Banque mondiale relatives au Mécanisme de gestion des plaintes, aux Violences basées sur le Genre, à la Gestion des risques de catastrophes naturelles, etc.,

Avoir une bonne connaissance des textes nationaux

Être capable de travailler en équipe, sous pression et avec des délais relativement courts ;

Avoir une attitude responsable et flexible et une capacité à exécuter une variété de tâches sous supervision minimale ;

Avoir une bonne connaissance du Cadre environnemental et social de la Banque mondiale

## **VIII. Livrables**

Un rapport de démarrage sera fourni cinq jours après le Cadrage avec l'UGP, les services techniques du MS, l'ANEVE et la BM.

Une version provisoire du document du CGES conforme aux TDR devra être soumise au secrétariat permanent du Plan national de développement de l'enseignement supérieur PRSS pour appréciation avant transmission à la Banque mondiale pour commentaires trois (03) semaines après le démarrage des travaux. Le consultant aura une semaine pour réintégrer les commentaires et suggestions des parties prenantes sur la version provisoire.

Le consultant fournira le rapport final de l'étude en français avec un résumé analytique en anglais. Le rapport devra être remis en cinq (05) exemplaires copies dures et en version électronique. Il devra incorporer les commentaires et suggestions de toutes les parties prenantes dans le document final y compris les observations pertinentes relevées lors de la validation.

## **IX. Clauses de Confidentialité**

Toutes les informations, de quelque nature que ce soit, que l'une des parties a pu recueillir sur l'autre partie, sous quelque forme que ce soit et notamment oralement, en particulier à l'occasion de réunions et d'entretiens, sont confidentielles. Chaque partie s'engage, d'une part, à ne pas divulguer, ni à communiquer à quiconque tout ou partie de ces informations confidentielles techniques ou sanitaires et, d'autre part, à prendre toute disposition pour que cette confidentialité soit préservée.

Chaque partie, en qualité de bénéficiaire, s'engage à ne faire aucun usage des informations confidentielles dans un but autre que l'exécution du Contrat.

Le promoteur ne doit en aucune manière porter à la connaissance de tiers, directement ou indirectement, les enseignements qu'il aura pu tirer de l'exécution du présent contrat sur le savoir-faire afférent à celui-ci. Une dérogation à la présente stipulation suppose l'accord-parties écrit préalable.

Le commanditaire se réserve le droit de résilier le présent contrat en cas de récurrence de non-respect par le consultant des délais contractuels.

## **X. Date, lieu et heure limite de dépôt des dossiers**

Le recrutement du (de la) Consultant (e) sera effectué suivant la méthode de sélection de qualification de consultants individuels conformément aux Directives de sélection et emploi de consultants par les emprunteurs de la Banque Mondiale dans le cadre des prêts de la Banque internationale pour la reconstruction et le développement (BIRD) et des Crédits et Dons de l'IDA), en date du 1er juillet 2016 (révisés en novembre 2017 et août 2018) et Indications pour le dossier de candidature.

La date, le lieu et l'heure limite de dépôt des dossiers seront précisés par la Direction des marchés du ministère de la santé.

### **Annexes**

*Annexe 1 : Modèle du PGMO pour les projets COVI-19*

*Annexe 2 : Rapport d'évaluation des risques environnementaux et sociaux du projet.*

*Annexe 3 : PEES du projet de préparation et de riposte au COVID-19*

*Annexe 4 : PMPP du projet de préparation et de riposte au COVID-19*

*Annexe 5 : Document du projet.*

ANNEXE 2 : Termes de référence de la réunion de cadrage des études sur l'élaboration du plan de lutte contre les infections et de gestion des déchets (PLIGD) et le cadre de gestion environnementale et sociale (CGES), la procédure de gestion de la main d'œuvre (PGMO) et la révision du Plan de Mobilisation des Parties Prenantes (PMPP) et le plan d'engagement environnemental et social (PEES) ; MARS 2021

## 1. Contexte et justification

L'élaboration d'un Cadre de gestion environnementale et sociale (CGES) dans le cadre du projet de préparation et de riposte au COVID-19 (PPR COVID-19) vise à aider le Gouvernement du Burkina Faso à mettre au point des instruments environnementaux et sociaux destinés à la lutte contre le COVID-19, conformément à la réglementation nationale et au Cadre environnemental et social (CES) de la Banque mondiale. Le CGES comprend des modèles de Plan de gestion environnementale et sociale (PGES) et de Plan de lutte contre les infections et de gestion des déchets (PLIGD).

Le PGES vise à fournir un plan d'action globale pour la gestion des questions environnementales, sociales, sanitaires et sécuritaires (ESSS) associées à la construction et l'exploitation des établissements de santé engagés dans la lutte contre le COVID-19 ; et le PLIGD a pour but de définir les bonnes pratiques de lutte contre les infections et de gestion des déchets médicaux durant l'exploitation des établissements de santé. Le PLIGD est considéré comme faisant partie du PGES.

Pour répondre aux exigences du cadre environnementale et social qui sera élaboré, le projet a déjà préparé un Plan d'engagement environnemental et social (PEES) et un Plan de mobilisation des parties prenantes (PMPP) qui feront l'objet d'une actualisation. En plus, le projet devra soumettre, en us des documents suscités, un document de Procédures de gestion de la main-d'œuvre (PGMO) ; un cadre de gestion environnementale et sociale est également requis. A ce CGES sera annexé un Plan de lutte contre les infections et de gestion des déchets (PLIGD), entre autres éléments.

En vue de la conduite de ces études confiées aux consultants, il est prévu une rencontre de cadrage.

Les présents TDRs sont préparés pour le cadrage des méthodologies proposées par les consultants en vue de l'élaboration du PLIGD, du CGES, du PEES, PMP et du PGMO. Ces TDRs précisent les objectifs, les résultats attendus de cette rencontre, la date, le lieu et les participants attendus.

## 2. Description du projet

L'objectif de développement du projet (ODP) est de prévenir, détecter et répondre à la menace posée par le COVID-19, et renforcer les systèmes nationaux de santé publique au Burkina Faso.

Les composantes du projet se présentent comme suit :

- **Composante 1 : Intervention d'urgence COVID-19**

Cette composante fournira un appui immédiat au Burkina Faso pour limiter la transmission locale grâce à des stratégies de confinement. Les activités soutenues seront principalement liées à : (i) la détection, la confirmation, la recherche des contacts, l'enregistrement et la notification des cas ; (ii) des mesures de prévention sociale ; (iii) le renforcement du Système de santé ; (iv) la préparation à la communication et à l'engagement communautaire ; (v) l'appui social et financier aux ménages ;

- **Composante 2 : Gestion de la mise en œuvre et suivi et évaluation**

Cette composante consistera en (i) la gestion du projet, (ii) le suivi et l'évaluation. (iii) les systèmes d'information pour la prise de décision, (iv) la collecte et l'utilisation de grands volumes de données personnelles, (v) les mécanismes de rétroaction et de suivi de l'impact, (vi) l'appui à la recherche liée au COVID-19, (vii) l'appui à la post- phase d'apprentissage des épidémies du plan national pour adapter les approches aux futures épidémies.

Les bénéficiaires escomptés du projet seront la population dans son ensemble compte tenu de la nature de la maladie, les personnes infectées, les populations à risque, en particulier les personnes âgées et les personnes ayant des antécédents médicaux (maladies chroniques, diabète, hypertension, etc.), le personnel médical et d'urgence, les installations médicales et de dépistage et les agences de santé publique engagés dans la réponse au COVID-19.

Le projet financera des biens comme des équipements médicaux, des véhicules, des équipements de protection individuelle (EPI), des réactifs chimiques ou biologiques et d'autres fournitures médicales ou dispositifs médicaux. Le projet ne prévoit pas de mouvements transfrontières de spécimens, d'échantillons ou d'autres matières dangereuses (Convention de Bâle, adoptée le 22 mars 1989 et entrée en vigueur le 5 mai 1992).

### **3. Objectifs de la réunion**

L'objectif global est de contribuer au cadrage technique des études sollicitées.

Plus spécifiquement, la réunion vise à :

- comprendre davantage les enjeux et la problématique de l'étude ;
- échanger et harmoniser les points de vue sur la compréhension des termes de référence ;
- discuter de la méthodologie ;
- recueillir les attentes ;
- échanger sur le dispositif opérationnel (comité de suivi, calendrier, etc.) de réalisation de la mission.

### **4. Résultats attendus de la réunion**

Les résultats attendus de l'atelier sont les suivants :

les enjeux et la problématique de l'étude sont connus ;

les points de vue sur la compréhension des termes de référence sont harmonisés ;

la méthodologie et le calendrier de mise en œuvre de l'étude sont discutés et acceptés des participants ;

le dispositif opérationnel de réalisation de la mission est défini.

### **5. Date et lieu de la réunion**

La réunion se tiendra le mardi 30 mars 2021, à partir de 9h, dans la salle de réunion R+3 du bâtiment DRH Santé situé dans la cour de la Trypano.

## 6.Participants

N°	Structures	Participants
1	PPR COVID-19	7
2	DGSP	1
3	DGESS/MS	1
4	DPSP	3 (2SSPE+1SE)
5	DQSS	1
6	DPES	1
7	CORUS	1
8	DGPE (MEEVCC)	1
9	Banque mondiale	2
10	Consultants	2
<b>Total</b>		<b>20</b>

## 7. Agenda prévisionnel

Horaires	Activités	Responsables
9h00-9h10	Mot introductif	Coordonnateur UGP
9h10-9h20	Présentation et adoption de l'agenda	UGP/PPR COVID-19
9h20-09h30	Rappel des TDRs	UGP/ PPR COVID-19
9h30-10h	Exposé sur la compréhension des TDRs des études, la méthodologie des études et le dispositif opérationnel (PLIGD)	Consultant PLIGD
10h-10h30	Echanges sur l'exposé	Participants
10h30-10h45	Pause-café	RAF
10h45-11h15	Exposé sur la compréhension des TDRs des études, la méthodologie des études et le dispositif opérationnel (CGES)	Consultant CGES
11h15– 12h00	Echanges sur l'exposé	Participants
12h00-12h30	Synthèse de la réunion	Coordonnateur UGP
12h30	Pause-déjeuner	RAF

## **SOMMAIRE TYPE D'UN PGES Chantier**

LISTE DES ABREVIATIONS, ACRONYMES ET SIGLES

LISTE DES TABLEAUX

LISTE DES ANNEXES

RESUME NON-TECHNIQUE

### **1. INTRODUCTION**

- 1.1. Objectifs du PGESC
- 1.2. Documents de référence (cadre juridique)

### **2. DESCRIPTION DU MARCHE**

- 2.1. Description du projet et des travaux à réaliser
- 2.2. Les acteurs du PGES
  - Maîtrise d'ouvrage, entreprise, mission de contrôle

### **3. CONTEXTE ENVIRONNEMENTAL ET SOCIAL – SENSIBILITES**

- 3.1. Milieu biophysique (une page)
- 3.2. Milieu humain (une page)

### **4. SYSTEME DE GESTION ENVIRONNEMENTALE ET SOCIALE PENDANT LA CONSTRUCTION**

- 4.1. Responsabilités
- 4.2. Sous-traitance
- 4.3. Document de planification HSSE  
Plan hygiène santé sécurité :
- 4.4. Gestion des non-conformités
- 4.5. Ressources humaines (personnes ressources pour la gestion environnementale et sociale)**
- 4.6. Inspections  
Préciser les équipements, les moteurs, Inspections des véhicules, extinctions
- 4.7. Rapportage**  
Chaque semaine un rapport, un rapport mensuel
- 4.8. Notification des incidents y compris allégations EAS/SH  
En cas de décès, l'incident doit être rapporté au niveau de la Banque  
Les premiers soins
- 4.9. Règlement intérieur (inclure les définitions des EAS/HS + comportements inacceptables et sanctions préconisées) : code bonne conduite
- 4.10. Sensibilisation

### **5. PROTECTION DE L'ENVIRONNEMENT**

- 5.1 Protection des zones adjacentes (activités dans les limites de l'emprise des sites des travaux)
- 5.2 Sélection des déblais et des accès aux sites (respect des critères de sélection)
- 5.3 Effluents (gestion des eaux usées des base vie, base matérielle et chantier)
- 5.4 Gestion de l'eau : alimentation en eau potable de la base vie, prélèvement d'eau de chantier
- 5.5 Emissions dans l'air et poussières (mesures de limitation des émissions des engins motorisés et de l'envol de la poussière)
- 5.6 bruits et vibrations (mesures de protection des travailleurs et riverains et de limitation des émissions sonores)
- 5.7 gestions des déchets solides (base vie, base matérielle et chantier)
- 5.8 défrichements de la végétation (respect des limites du déboisement, évitement de certains ligneux) / gestion du bois de défriche

5.9 remises en état (nettoyage et végétalisation, etc.)

**6. HYGIENE, SANTE ET SECURITE**

6.1.Rappel des principales mesures de santé, sécurité et d'hygiène

6.2.Réunions hebdomadaires et quotidiennes (y compris les 1/4h sécurité, séance de sensibilisation sur les EAS/HS...)

6.3.Normes d'opération

## ANNEXE 4 : Formulaire de sélection environnementale et sociale

Le présent formulaire de sélection a été conçu pour aider dans la sélection initiale des sous projets

**Région**.....

**Commune**.....

**Localité** .....

**Structure chargée de la collecte des données** :.....

**Partie A : Brève description du sous projet** :.....

### Partie B : Identification des impacts environnementaux et sociaux

	<b>Préoccupations environnementales et sociales</b>	oui	non	Observation
<b>1</b>	<b>Ressources du secteur</b>			
	Le projet nécessitera-t-il des volumes importants de matériaux de construction dans les ressources naturelles locales (sable, gravier, latérite, eau, bois de chantier, etc.) ?			
	Nécessitera-t-il un défrichement important			
<b>2</b>	<b>Diversité biologique</b>			
	Le projet risque-t-il de causer des effets sur des espèces rares, vulnérables et/ou importants du point de vue économique, écologique, culturel			
	Y a-t-il des zones de sensibilité environnementale qui pourraient être affectées négativement par le projet ? forêt, zones humides (lacs, rivières, zones d'inondation saisonnières)			
<b>3</b>	<b>Zones protégées</b>			
	La zone du projet (ou de ses composantes) comprend-t-elle des aires protégées (parcs nationaux, réserve nationales, forêt protégée, site de patrimoine mondial, etc.)			
	Si le projet est en dehors, mais à faible distance, de zones protégées, pourrait-il affecter négativement l'écologie dans la zone protégée ? (P.ex. interférence avec les vols d'oiseau, avec les migrations de mammifères)			
<b>4</b>	<b>Géologie et sols</b>			
	y a-t-il des zones instables d'un point de vue géologique ou des sols (érosion, glissement de terrain, effondrement) ?			
	y a-t-il des zones à risque de salinisation ?			
<b>5</b>	<b>Paysage et esthétique</b>			
	Le projet aurait-t-il un effet adverse sur la valeur esthétique du paysage ?			
<b>6</b>	<b>Sites historiques, archéologiques ou culturels</b>			

	<b>Préoccupations environnementales et sociales</b>	oui	non	Observation
	Le projet pourrait-il changer un ou plusieurs sites historiques, archéologique, ou culturel, ou nécessiter des excavations ?			
<b>7</b>	<b>Perte d'actifs et autres</b>			
	Est-ce que le projet déclenchera la perte temporaire ou permanente d'habitat, de cultures, de terres agricole, de pâturage, d'arbres fruitiers et d'infrastructures domestiques ?			
<b>8</b>	<b>Pollution</b>			
	Le projet pourrait-il occasionner un niveau élevé de bruit ?			
	Le projet risque –t-il de générer des déchets solides et liquides ?			
	Si « oui » l'infrastructure dispose-t-elle d'un plan pour leur collecte et élimination			
	Y a-t-il les équipements et infrastructure pour leur gestion ?			
	Le projet risque pourrait-il affecter la qualité des eaux de surface, souterraine, sources d'eau potable			
	Le projet risque-t-il d'affecter l'atmosphère (poussière, gaz divers)			
<b>9</b>	<b>Mode de vie</b>			
	Le projet peut-il entraîner des altérations du mode de vie des populations locales ?			
	Le projet peut-il entraîner une accentuation des inégalités sociales ?			
	Le projet peut-il entraîner des utilisations incompatibles ou des conflits sociaux entre les différents usagers ?			
<b>10</b>	<b>Santé /sécurité</b>			
	Le projet peut-il induire des risques d'accidents des travailleurs et des populations ?			
	Le projet peut-il causer des risques pour la santé des travailleurs et de la population ?			
	Le projet peut-il entraîner une augmentation de la population des vecteurs de maladies ?			
<b>11</b>	<b>Revenus locaux</b>			
	Le projet permet-il la création d'emploi ?			
	Le projet favorise-t-il l'augmentation des productions agricoles et autres ?			
<b>12</b>	<b>Préoccupations de genre</b>			
	Le projet favorise-t-il une intégration des femmes et autres couches vulnérables ?			
	Le projet prend-t-il en charge les préoccupations des femmes et favorise-t-il leur implication dans la prise de décision ?			

	<b>Préoccupations environnementales et sociales</b>	oui	non	Observation
<b>13</b>	<b>Consultation Publique</b>			
	La consultation et la participation du public ont-elles été recherchées ?  Si “Oui”, décrire brièvement les mesures qui ont été prises à cet effet.			

**Partie C : Mesures d’atténuation**

Au vu de l’Annexe, pour toutes les réponses “Oui” décrire brièvement les mesures prises à cet effet.

**Partie D : Classification du sous projet et étude environnemental**

Pas d’étude environnementale et sociale	
Prescriptions Environnementales ou NIE	
EIES avec Plan de Gestion Environnementale et Sociale	

**Partie E : Commentaires et décision de l’Unité de Coordination du projet .....**

**Partie F : Validation de l’ANEVE.....**

**Partie G : Avis de non objection de .....**

## ANNEXE 5 : Directives environnementales et sécuritaires relatives à l'acquisition et à l'exploitation des équipements de laboratoire

13. Evaluer le coût de la consommation d'électricité en rapport avec l'exploitation de l'équipement de laboratoire
14. Evaluer le coût de la consommation d'eau en rapport avec l'exploitation de l'équipement de laboratoire
15. Prévoir un personnel chargé de la maintenance des équipements
16. Prévoir la formation des usagers des équipements et des maintenanciers sur leur protection contre les risques d'infections
17. Prévoir un lieu de stockage des équipements en fin de vie
18. Prévoir un budget pour l'acquisition des pièces de rechange des équipements de laboratoire
19. Prévoir dans le budget du projet les ressources pour l'achat des consommables
20. S'assurer avant l'acquisition de l'équipement qu'il existe un local adapté pour son installation
21. Prévoir les ressources nécessaires pour l'aménagement du local destiné à recevoir les équipements de laboratoire
22. Impliquer des professionnels expérimentés dans le processus d'acquisition des équipements
23. Eviter des équipements bruyants
24. Intégrer dans le dossier d'appel d'offre pour la commande des équipements de laboratoire la documentation sur les différents risques liés au fonctionnement des équipements

## ANNEXE 6 : Clauses environnementales et sociales à intégrer dans les DAO pour d'éventuels travaux en entreprise

Les clauses qui suivent ont déjà été adoptées dans le cadre d'autres évaluations environnementales au Burkina Faso et ailleurs. Elles constituent des mesures préventives essentielles à prendre en compte dans le cahier des charges par une entreprise qui serait chargée d'exécuter certains travaux dans le cadre du Programme PPR COVID 19

### **1.1. Personnel et règlement intérieur**

- L'entrepreneur est tenu d'engager (en dehors de son personnel cadre technique) le plus possible de main d'œuvre locale, dans la zone où les travaux sont réalisés, jusqu'à 60-70% de la main d'œuvre totale.
- Un règlement intérieur de l'installation du chantier doit mentionner spécifiquement les règles de sécurité, interdire la consommation d'alcool pendant les heures de travail, sensibiliser le personnel à la protection de l'environnement, au danger des MST et du VIH-Sida, au respect des us et coutumes des populations et des relations humaines d'une manière générale.
- Le règlement intérieur du chantier doit préciser les heures d'ouverture et de fermeture, les règles de bonne conduite vis-à-vis des populations riveraines et les règles de sécurité (tenue vestimentaire, port de gants et de casque en cas de besoin).
- Des séances d'informations et de sensibilisation seront tenues régulièrement.
- Le règlement intérieur est à afficher visiblement dans les diverses installations.
- Pour les chantiers importants, un responsable de l'hygiène et de la sécurité sera désigné parmi les employés. Si nécessaire, son employeur devra lui assurer une formation de base sur l'hygiène, la sécurité et les premiers secours.
- En tout état de cause, l'entrepreneur devra se conformer au code du travail et sera tenu pour responsable de la conduite de ses employés.

### **Hygiène des installations et base vie**

- Les installations doivent comporter au moins un point de vente de préservatifs à prix réduit, bien en évidence pour les employés et diverses affiches de sensibilisation à la transmission du VIH-Sida.
- Les aires de bureaux et de logement doivent être pourvues d'installations sanitaires (latrines, fosses septiques, puits perdus, lavabos et douches) en fonction du nombre d'employés logés sur place.
- Des réservoirs d'eau doivent être installés en quantité suffisante et la qualité d'eau devra être adéquate aux besoins.
- Une collecte et une élimination des déchets par un moyen approprié (incinération, enfouissement, évacuation vers une décharge) doivent être assurées.
- Le site de la base vie doit être correctement assaini, avec un drainage adéquat assurant une évacuation des eaux pluviales et l'élimination des stagnations d'eau.

### **Gestion des déchets solides**

- Des réceptacles pour recevoir les déchets sont à disposer à proximité des diverses installations. Ces réceptacles sont à vider périodiquement et les déchets à déposer dans un endroit prévu à cet effet.
- Les déchets dangereux sont à récupérer séparément et à traiter à part.

### **Gestion des hydrocarbures**

- Les aires d'entretien et de lavage des engins, devront être bétonnées. Prévoir un puisard de récupération des huiles et de graisses correctement étanchéifié. Les eaux usées provenant de ces aires d'entretien devront être canalisées vers le puisard et vers l'intérieur de la plate-forme afin d'éviter l'écoulement de produits polluants vers les sols non revêtus.
- Les aires de stockage des hydrocarbures, aires de ravitaillement, doivent être bétonnées. Les citernes devront être posées avec leur drain vers un puits de vérification de fuites.

- Les citernes hors terre doivent être placées sur une aire bétonnée étanche et cette aire entourée d'un mur étanche constituant un bassin de réception de volume égal à au moins 15% du volume d'hydrocarbures stockés. Des produits absorbants doivent être stockés à proximité de tous les équipements et les mesures de sécurité mis en place.
- Les huiles usées sont à stocker dans des fûts à entreposer dans un lieu sûr en attendant sa récupération pour fin de recyclage.

### **Déplacements des véhicules et engins**

L'entrepreneur doit prendre toutes dispositions auprès des conducteurs (sensibilisation, application de sanctions, si besoin) pour le respect des règles suivantes, sachant qu'il sera tenu pour responsable de leur comportement :

- Lors des déplacements effectués entre l'entreprise et le chantier (transport de matériaux et/ou de personnes), faire respecter scrupuleusement les limitations de vitesse, soit :
  - 20 km/heure sur les chantiers et dans les zones d'emprunt,
  - 35 km/heure dans les déviations temporaires,
  - 40 km/heure dans les agglomérations,
  - 80 km/heure dans les autres cas, en rase campagne ;
- Respecter un bon état des véhicules et engins, notamment en matière de carburation et de rejet de gaz d'échappement et de particules (véhicules diesel) ;
- Etre en règle vis à vis de la législation et du contrôle technique des véhicules ;
- Imposer aux conducteurs un strict respect des règles du code de la route ;
- interdire tout chargement de marchandises dont le transport est illicite, tels que produits ligneux ou non ligneux, viande de brousse braconnée, etc. ;
- assurer toutes les consignes de sécurité pour le transport de marchandises dangereuses, telles que les produits inflammables ;
- éviter autant que possible la circulation d'engins lourds de terrassement à proximité des habitations, du fait des nuisances engendrées et des risques dus aux vibrations sur le bâti ;
- interdire le transport de personnes autres que les personnels de l'entreprise pour les besoins du chantier.

### **Chargement, transport et dépôt de matériaux et de matériels**

Lors de l'exécution de travaux l'entrepreneur doit :

- Installer les panneaux de signalisation et les porteurs de drapeaux ;
- Humidifier régulièrement les voies de circulation dans les zones habitées ;
- Prévoir des déviations par des pistes ou des routes existantes.

Concernant les dépôts de matériaux d'apport, l'entrepreneur doit :

- Organiser la répartition des tas d'un seul côté de l'ouvrage (route) sur les distances restreintes ;
- Procéder au régalaage au fur et à mesure ;
- Mettre en place une signalisation mobile adéquate ;
- Régler la circulation de transit par des porteurs de drapeau.

### **Maintien de la circulation**

- Durant les travaux, l'entrepreneur est tenu d'assurer la circulation dans des conditions de sécurité suffisante et de prendre en compte les mesures de protection de l'environnement (réduction des poussières, bruits, etc.).
- Les coûts afférents à la construction des pistes de déviations, leur entretien, ainsi que les mesures de protection de l'environnement sont à inclure dans les prix unitaires de bordereau de prix.
- Les tracés de déviations dans le cas d'une route sont à soumettre avant toute exécution et travaux au service des Eaux et Forêts pour approbation. Le tracé des déviations doit être choisi hors des zones de cultures ou habitées (à moins qu'il s'agisse d'utiliser des rues ou pistes existantes), éviter le plus possible l'abattage d'arbres et de manière générale, éviter le plus possible les impacts négatifs sur l'environnement. S'il y a destruction de cultures ou dégradation de biens, l'entreprise doit indemniser les personnes concernées.

- Après les travaux, l'entreprise doit restituer le tracé de déviation dans son état initial en scarifiant les sols pour les décompacter et réinstaller les clôtures. Cependant, il pourra être demandé à l'entreprise de conserver ces pistes de déviation pour utiliser en tant que voies de circulation du bétail.

#### **Prélèvements d'eau**

D'une manière générale, le volume d'eau pompée ne doit pas excéder 50% du débit d'étiage du cours d'eau.

#### **Abandon des installations en fin de travaux**

- A la fin des travaux, l'entrepreneur réalise tous les travaux nécessaires à la remise en état des lieux. L'entrepreneur doit récupérer tout son matériel, engins et matériaux. Les aires bétonnées doivent être démolies et les matériaux de démolition mis en dépôt sur un site adéquat. Au moment du repli, les drains de l'installation devront être curés pour éviter l'érosion accélérée du site.
- S'il est dans l'intérêt du maître d'ouvrage ou d'une collectivité de récupérer les installations fixes, pour une utilisation future, l'Administration pourra demander à l'entrepreneur de lui céder sans dédommagement les installations sujettes à démolition lors d'un repli.
- Après le repli du matériel, un procès-verbal constatant la remise en état du site devra être dressé et joint au procès-verbal de la réception des travaux.

### Objectif

Un Plan des mesures d'urgence sera préparé pour les phases de préparation/construction, d'exploitation et d'entretien. L'objectif principal de ce document est de gérer les risques qui ne peuvent pas être éliminés par la mise en place de mesures de protection. Il a pour objet de planifier les interventions d'urgence lorsqu'un accident/incident survient. L'intention du Plan des mesures d'urgence est de définir les situations d'urgence pouvant raisonnablement se produire, ainsi que les mesures de prévention, d'intervention et de rétablissement qui leur sont associées.

### Contenu

Le Plan des mesures d'urgence sera rédigé avant le début des travaux et concernera aussi bien la phase de construction que la phase d'exploitation. Les entrepreneurs, les fournisseurs et les sous-traitants seront tenus de s'y conformer et seront informés des mesures qui devront être suivies en cas d'urgence. Le Plan des mesures d'urgence comprendra :

- la description des incidents et des seuils déclencheurs ;
- la structure de communication ;
- la définition des rôles et des responsabilités ;
- les procédures et les séquences d'interventions à suivre en cas d'alerte et de sinistre ;
- la liste des équipements et des ressources disponibles avec leurs coordonnées ;
- le plan d'évacuation ;
- les mesures de gestion après crise ;
- les besoins en formation continue ;
- le programme d'inspection des installations de sécurité et des mesures de prévention (systèmes de surveillance, d'arrêt d'urgence, extincteurs automatiques, détecteurs de fuite, alarmes, etc.).

### Catégorisation des situations d'urgence ou types d'accidents

Les situations d'urgence ou types d'accidents seront classés dans le Plan des mesures d'urgence en fonction de leur nature, leur gravité et leur probabilité d'occurrence. Les situations d'urgence seront classées en fonction des 3 catégories suivantes :

- **Catégorie 1** : accidents graves pouvant entraîner la mort ou de sérieuses blessures chez des personnes, des dégâts matériels importants sur le site ou dans les environs, ou un niveau de pollution élevé de l'environnement sur le site ou à l'extérieur des installations ;
- **Catégorie 2** : accidents pouvant entraîner des blessures sérieuses chez des personnes, des dégâts matériels moyens, ou une pollution moyenne à bénigne de l'environnement à l'intérieur des installations ;
- **Catégorie 3** : accidents pouvant entraîner des blessures bénignes chez des personnes, des dégâts matériels mineurs, ou une pollution de l'environnement très localisée et rapidement maîtrisée.

### Étapes des procédures d'alerte et d'intervention

Les procédures d'alerte et d'intervention en cas d'urgence seront incluses dans le Plan des mesures d'urgence. Ces procédures comprendront typiquement les étapes suivantes :

- vérification et évaluation de la gravité de l'événement ;
- identification des produits en cause ;

- détermination de la zone touchée ;
- déclenchement de l'alarme ;
- information au responsable du site et déclenchement de la procédure d'intervention ;
- intervention pour le rétablissement de la situation ;
- information aux parties prenantes concernées ;
- rétablissement de la situation ;
- préparation des documents requis pour documenter la situation et les mesures de rétablissement qui ont été prises ;
- rétroaction sur l'événement et les ajustements à apporter (correction technique, formation additionnelle, etc.).

## Organisation et responsabilités

Le Plan des mesures d'urgence comprendra une description des principaux rôles et responsabilités des différents intervenants appelés à être impliqués dans une situation d'urgence. A cet effet, des listes des personnes et services à contacter en cas d'urgence seront élaborés et affichés au niveau de tous les lieux qui présentent un danger potentiel. Ces listes seront régulièrement mises à jour. Les listes comporteront : le nom des personnes, leur poste, leur numéro de téléphone. Des listes d'équipements d'intervention en cas d'urgence seront également préparées et tenues à jour, et les lieux où ont été identifiés des risques comporteront des affiches indiquant la nature des risques, le nom des personnes à contacter en cas d'urgence avec leur numéro de téléphone. Le Plan des mesures d'urgence comprendra tous les autres éléments pertinents permettant de gérer toute situation d'urgence, que ce soit les communications avec les autorités locales, régionales et nationales ainsi que la population, les formations à être dispensées en fonction des postes occupés, les révisions et mises à jour périodiques, etc. Le Plan des mesures d'urgence sera révisé régulièrement afin que l'information soit toujours à jour par rapport à l'évolution du projet (changement de responsabilité, de poste, secteurs plus à risque, etc.).

### ANNEXE 8 : Valeurs limites pertinentes pour le projet

Les valeurs seuils définies ci-dessous sont celles retenues et à appliquer pour le présent projet. Les seuils limites proposés sont extraits de la réglementation nationale en premier lieu, et complétés par des référentiels internationaux quand les directives nationales sont insuffisantes.

Normes de rejets de polluants dans l'air, l'eau et le sol, article 3.

Substance	Valeur limite (en $\mu\text{g}/\text{m}^3$ )	Durée moyenne d'exposition (période de mesure)
Monoxyde de carbone (CO)	30	Moyenne sur 1 heure
Dioxyde de soufre (SO <sub>2</sub> )	200 à 300	Moyenne sur 1 heure
Dioxyde d'azote (NO <sub>2</sub> )	100	Moyenne sur 1 heure
Particules (PM)	200 à 300	Moyenne sur 24 heures
Plomb (Pb)	2	Moyenne annuelle
Ozone (O <sub>3</sub> )	150 à 200	Moyenne sur 1 heure

Source : décret N°2001-185/PRES/PM/MEE du 7 mai 2001 portant fixation des normes de rejets de polluants dans l'air, l'eau et le sol, article 3.

Normes de qualité des eaux potables, réglementation nationale et OMS

Paramètre	Unité	Valeur limite guide	Valeur limite impérative	Valeur limite de l'OMS
PH	-	6,5 à 8,5	Non fournie	6,5 à 9,5
Coloration	mg/éch	10	20	Non fournie
MES	mg/l	25	Non fournie	Non fournie
Température	°C	18 à 40	Non fournie	Non fournie
Conductivité	µs/cm à 20°C	1 000	Non fournie	Non fournie
Odeur	Dil à 25°C	3	Non fournie	Non fournie
Nitrate	mg/l NO <sub>3</sub>	25	50	50 (exposition à court terme) 0,2 (exposition à long terme)
Fluorure	mg/l F	0,7	1,5	1,5
Fer dissous	mg/l	0,1	0,3	Non fournie
Manganèse	mg/l	0,05	Non fournie	0,4
Cuivre	mg/l	0,02	0,05	2
Zinc	mg/l	0,5	3	3
Bore	mg/l B	1	Non fournie	0,5
Arsenic	mg/l	0,01	0,05	0,01
Cadmium	mg/l	0,001	0,005	0,003
Chrome total	mg/l	Non fournie	0,05	0,05
Plomb	mg/l	Non fournie	0,05	0,01
Sélénium	mg/l	Non fournie	0,01	0,01
Mercuré	mg/l	0,0005	0,001	0,006
Baryum	mg/l	Non fournie	0,1	0,7
Cyanure	mg/l	Non fournie	0,05	0,07
Sulfate	mg/l	150	250	500
Chlorure	mg/l	200	Non fournie	Non fournie

Phosphate	mg/l	0,4	Non fournie	Non fournie
Phénol	mg/l	Non fournie	0,001	Non fournie
Hydrocarbure	mg/l	Non fournie	0,05	Suivant le type
Hydrocarbure				
Pesticides totaux	mg/l	Non fournie	0,001	Suivant le type de
DBO3	mg/l	<3	Non fournie	Non fournie
Azote Kjeldahl	mg/l	1	Non fournie	Non fournie
Ammoniaque	mg/l	0,05	Non fournie	Non fournie
Carbone organique total	mg/l	Non fournie	Non fournie	Non fournie
Coliformes totaux	/100 ml	50	5 000	0
Coliformes fécaux	/100 ml	20	2 000	0
Streptocoques fécaux	/100 ml	20	1 000	0
Salmonelles	ml	0/5 000	0/1 000	0

*Source : décret N°2001-185/PRES/PM/MEE du 7 mai 2001 portant fixation des normes de rejets de polluants dans l'air, l'eau et le sol, article 7, OMS, 2006*

### Normes de déversements des eaux usées dans les eaux de surface

Paramètre	Valeur limite (mg/l)
Aluminium dissous	10
Antimoine	0,1
Ammoniac et ammonium	1
Argent	0,1
Arsenic	0,14
Baryum	5
Bioxyde chlore	0,05
Béryllium	0,01
Bore	2
Brome actif	0,2
Cadmium	0,1
Calcium	500
Carbone organique dissous	10
Carbone organique total	65
Chlore actif	0,05
Chlorure	600
Chrome total	0,1
Cobalt	0,50
Coliformes (/100 ml)	2 000
Cuivre	1
Cyanure	0,1

Demande biologique en oxygène (DBO)	50
Demande chimique en oxygène (DCO)	150
Étain	2
Fer	20
Fluorure	10
Huile saponifique et graisse	20
Hydrocarbures dissous	2
Hydrocarbures totaux	10
Magnésium	200
Manganèse	1,2
Matières décantables	1/1/2h
Matières insolubles totales	20
Mercure	1,7
Molybdène	0,5
Nickel	2
Nitrates	50
Nitrites	1
Pesticides organiques chlorés	0,003
pH	6,4 à 10,5
Phénol	0,2
Phosphate	5
Phosphore total	0,8
Plomb	0,5
Potassium	50
Salmonelles par 100 ml	Non fournie
Sélénium	0,8
Sodium	300
Solvants chlorés	0,1
Streptocoques fécaux par 100 ml	10 000
Sulfates	600
Sulfures	0,2
Température (°C)	18 à 40
Titane	0,001
Zinc	5
MES	200

*Source : décret N°2001-185/PRES/PM/MEE du 7 mai 2001 portant fixation des normes de rejets de polluants dans l'air, l'eau et le sol, article 10*

## ANNEXE 9 : Rapport de la réunion de cadrage pour l'élaboration du cadre de gestion environnementale et sociale (CGES) et le Plan de Lutte contre les Infections et de gestion des déchets (PLIGD)

### Introduction

L'élaboration du Plan de Lutte contre les Infections et de Gestion des Déchets (PLIGD) et du Cadre de Gestion Environnementale et Sociale (CGES) dans le cadre du projet de préparation et de riposte au COVID-19 (PPR COVID-19) vise à aider le Gouvernement du Burkina Faso à mettre au point des instruments environnementaux et sociaux destinés à la lutte contre le COVID-19, conformément à la réglementation nationale et au Cadre environnemental et social (CES) de la Banque mondiale. Une réunion de cadrage s'est tenue **le mardi 30 mars 2021, à partir de 9h**, dans la salle de réunion R+3 du bâtiment DRH de Santé situé dans la cour de la Trypano.

Ont pris part à cette réunion les participants dont la liste de présence est jointe en annexe.

Cette rencontre visait les objectifs suivants :

- comprendre davantage les enjeux et la problématique de l'étude ;
- échanger et harmoniser les points de vue sur la compréhension des termes de référence ;
- discuter de la méthodologie ;
- recueillir les attentes des participants ;
- échanger sur le dispositif opérationnel (comité de suivi, calendrier, etc.) de réalisation de la mission.

La réunion avait été présidée par le Coordonnateur-Délégué du Projet. Après un tour de table qui a permis aux différents participants de se présenter, les travaux se sont articulés sur les deux axes suivants :

- La présentation de la méthodologie pour l'élaboration du PLIGD pour une meilleure gestion des déchets biomédicaux et de la lutte efficace contre les infections associées aux soins pour le bien être du personnel de santé et de la population en général tenant compte des enjeux environnementaux des activités du projet.
- La présentation de la méthodologie pour l'élaboration du CGES.

#### **1. Exposé du consultant chargé de l'élaboration du PLIGD**

Il s'agira d'une étude transversale à visée descriptive et analytique reposant sur une approche mixte, à la fois qualitative et quantitative qui va permettre d'établir un état des lieux, identifier les différents risques, les évaluer et de faire des recommandations.

Conformément aux Termes de références de la mission, cette étude concernera principalement les établissements de santé qui couvrent la prise en charge des patients atteints du Covid19 et les laboratoires d'analyses des échantillons du Covid19 dans les villes de Ouagadougou et de Bobo Dioulasso. Il s'agit quatre (4) Centres Hospitaliers Universitaires dont le CHU-YO, CHU-B, CHU-T, CHU-SS et cinq (5) laboratoires de diagnostic biologique des échantillons prélevés à savoir les laboratoires du CHU-Yalgado OUEDRAOGO, CHU-Bogodogo, CHU-Tengandogo, de l'Institut de Recherche en science de la Santé (IRSS) à Ouagadougou et du Laboratoire de référence Grippe à Bobo-Dioulasso.

Les échanges sur la méthodologie à appliquer ont permis aux participants de faire les suggestions et recommandations suivantes :

- L'inclusion des centres de santé privés en l'occurrence la Clinique la Princesse SARA

- L'intérêt spécifique sur la gestion des déchets générés chez patients qui étaient internés à domicile
- La prise en compte des Convention de Bales et de Bamako
- La description du circuit réel du système de gestion des déchets biomédicaux en général et plus spécifiquement celle des déchets biomédicaux générés par les activités liées au Covid19
- L'élaboration et propositions de stratégies et de circuit adéquat pour la gestion spécifique des déchets biomédicaux liée au Covid-19 pour les dispositifs tels que les tentes médicalisées hors centres de santé.
- La protection des agents de santé avec investigation sur les cas des agents de santé positifs au Covid-19 surtout dans les services de réanimation.

## **2. Exposé du consultant chargé de l'élaboration du CGES**

La deuxième présentation a concerné l'étude pour l'élaboration du Cadre de gestion environnementale et sociale (CGES). Les aspects suivants ont été abordés par le consultant : les enjeux et la problématique de l'étude, la méthodologie, le calendrier de mise en œuvre de l'étude. S'agissant des enjeux associés à cette étude, le consultant a attiré l'attention des participants sur les risques environnementaux et sociaux liés aux déchets biomédicaux. Il y a aussi les risques sanitaires pour les travailleurs de la santé et les populations. Les risques environnementaux concernent la pollution des sols et des eaux par la consommation accrue des détergents par la population. Certaines questions interrogations sont posées notamment les capacités de gestion des déchets biomédicaux par les structures de santé.

Au plan de la méthodologie, l'approche participative a été retenue comme principe de base. La démarche méthodologique s'articule autour de la recherche documentaire, l'identification des parties prenantes, la finalisation des outils de collecte de données, les entretiens avec les parties prenantes ; le traitement des données collectées, la rédaction du rapport provisoire, la restitution, la correction du rapport provisoire et le dépôt du rapport final. La mission était prévue pour une durée de 30 jours à partir de la date de remise de l'ordre de service.

A la suite de l'exposé, des participants avaient posées des questions au consultant suivies de réponses. La principale préoccupation a surtout concerné le respect de la date de dépôt du rapport compte tenu du retard pris par le projet à mettre en route cette étude. Le consultant a de son côté insisté sur l'importance de mettre à sa disposition une lettre d'introduction auprès des structures à rencontrer. Le commanditaire avait pris l'engagement de faire établir la lettre d'introduction dans les meilleurs délais.

### **Conclusion**

Au terme des travaux, le Coordonnateur-Délégué, Président de séance a signifié aux consultants d'interagir dans le but d'avoir des documents cohérents qui reflètent les réalités du terrain.

Pour terminer ses propos, il a salué la contribution des uns et des autres pour le cadrage des études et les a demandés de faciliter la collaboration avec les consultants pour la collecte des données.

Rapporteur



**Appolinaire OUEDRAOGO**

*Spécialiste en sauvegardes environnementale et sociale*

## ANNEXE 10 : Liste des participants à la réunion de cadrage de l'étude d'élaboration du CGES

Projet de préparation et de riposte au COVID-19 (PPR COVID-19)  
 .....  
**REUNION DE CADRAGE DE L'ÉLABORATION DU PLIGD ET DU CGES, DES PGMO ET REVISION DU PMPP ET DU PEES**  
 Le 30 mars 2021  
**Liste des participants**

N°	Nom /Prénoms	Structures	Fonction	Contacts	Signature
01	NOMBRE Antoine	PRSS	Contributeur interne	71 01 60 36	
02	ZAN Minata	PPR-COVID-19	Experte au développement social	70 42 78 23	
03	QUEBRADO N. Solange	PPR-COVID 19	Charge de projet	71 62 48 20	
04	SANDWIDE Lucienne	DRSS	TEGS / agent	70 19 10 42	
05	GNOUMOU Céline	DPSP	TEGS / agent	70 86 66 27	
06	SOMA K. Raphaël	DPSP/SSPE	IGS / agent	70 11 51 80	
07	Aka Vidoumou	DPSP/SSPE	IGS / agent	70 03 70 82	

08	QUEBRADO Apollinaire	PPR-COVID 19	Rep. Sauvages des Environnements	70 70 51 61	
09	SOMDA A. Lin	PPR-Covid	Coordonnateur de la riposte	70 25 79 50	
10	VELBEO TRADRE Naniam	SE PPR-Covid	Suivi-Evaluation	70 16 01 10	
11	BADO Bazoua Geoffrey	DGPE / MEEVCC	DGPE / Agent	71 69 75 30	
12	KABRE Jacques	consultant PLIGD	consultant	58 48 05 75	
13	KAMBIRE Sems Hyacinthe	consultant			

ANNEXE 11 : vue partielle des participants à la réunion de cadrage de l'étude d'élaboration du CGES



ANNEXE 12 : Personnes rencontrées lors des consultations publiques dans le cadre de l'étude pour l'élaboration du CGES

Nom et Prénom	Fonction	Contact
OUEDRAOGO Appolinaire	Responsable des Sauvegardes environnementales	70641387
SOMDA A. Lin	Coordonnateur Délégué	70257980
Dr OUEDRAOGO Solange	Chargée de projet	71624820
Dr SANON Bakary	Directeur CHU SS	
SANGARE Karim	Pharmacien	70 72 83 07
KONKOBO Salif	Chef de service hygiène	71 07 77 89
Dr Konaté Abdoul Karim	Praticien hospitalier	64 25 08 07
MILLOGO Anselme	Technicien Bio Médical	70 46 64 45
Dr Sawadogo Yacouba	Biologiste médical	70 12 17 92 / 55 56 55 93
SANON Ziri	Service patrimoine et de la logistique	71 02 39 70
GNEME Oumar	Ingénieur en génie biomédical	73 41 30 75
Dr PODA Armel	Chef de département maladies infectieuses	71 59 56 81
ZOUNGRANA Ginette	Volontaire IDE	
NASSA Francis	Volontaire	78 50 41 12
Pr SANOU	Chef du Laboratoire virologie CHU Tengadogo	70268469
Dr TANKOANO	Service d'hygiène du CHU de Tengadogo	71 07 74 07
NASSA Francis	Volontaire	78 504112
ZOUNGRANA Ginette	Volontaire	
Dr Zanho Abdoul KADRE	Service du laboratoire d'analyse biomédical CHR Tangadogo	71 77 04 79
Pr BARRO	Prospective	70 26 25 75
Dr SARBA Zakaria	Service du laboratoire d'analyse biomédical CHR Tangadogo	60 08 00 02
MILLOGO Anselme	Technicien biomédical	70 46 64 45

### ANNEXE 13 : Consultations publiques réalisées par le projet

Le responsable de la sauvegarde environnementale du projet avait organisé dans le cadre de la consultation publique, des échanges d'informations avec les représentants des structures du Ministère de la Santé. Les personnes rencontrées représentaient les structures suivantes :

- la Direction générale de la santé publique ;
- la Direction de la protection de la santé de la population ;
- la Direction de la promotion et de l'éducation pour la santé ;
- le CHU Tengandogo ;
- le CORUS ;
- DCPM
- DPV

A l'issue des échanges (physiques et téléphoniques), des préoccupations et attentes des acteurs ont porté sur les points suivants :

- l'équipement des services en matériel de protection (EPI), de désinfectants et détergents ;
- la formation des agents sur la COVID-19 et les mesure de prévention ;
- l'élaboration de plan de communication et sa mise en œuvre ;
- l'acquisition d'ouvrages adéquats pour élimination des déchets du COVID-19 ;
- la dotation en porte-à-porte d'un paquet de 50 masques par ménage ;
- la dotation des institutions telle que les FDS, les services de santé, les banques, pharmacies et autres établissements de la chaîne des produits de première nécessité (masques et gel hydro alcooliques) ;
- le déploiement de binômes mobiles d'éducation en 2 jours maxi en impliquant les OBC, sur la prévention du COVID-19 dans les secteurs et quartiers en vue d'identifier aussi les regroupements tels, les grains de thé, les clubs de jeux de société (Pétanque, Dames, Lido, Groupes de prières), les kiosques et autres. La police municipale pourrait être mise à contribution pour disperser ceux qui refuseraient ;
- l'installation des dispositifs de lavage des mains (Eau Savon liquide, gel HA, mouchoirs et poubelles) devant les lieux à fréquentation obligatoire (pharmacies, boulangeries, supermarchés, boutiques, guichets de distribution de billets, banques...) ;
- la réalisation de plaidoyer auprès du Ministère des transports pour la suspension de l'échéance des CCVA et assurances dont les renouvellements brisent le confinement des citoyens. Ce serait aussi vu comme une contribution des maisons d'assurance à l'effort collectif ;
- l'appui pour le confinement des «Garibouts ou Talibas» de la ville de Ouagadougou et de Bobo avec des kits journaliers de soutien pour l'alimentation ;
- le confinement des enfants dits dans la rue à Ouaga et Bobo ;
- la réalisation de plaidoyer auprès du Ministère en charge du travail, en vue de promouvoir le confinement des travailleurs du public et du privé à travers une semaine de congés payés (exception faite des agents de santé, des FDS, des journalistes et des agents de production des produits de première nécessité. Ces derniers bénéficieront de primes proportionnelles à la période de travail) ;
- la mise de la police à contribution pour veiller à la fluidité de la circulation dans les carrefours sans occasionner des regroupements prolongés occasionnés par les feux tricolores.
- l'adresse de messages publics aux différents leaders pour accompagner les actions de luttes ;
- l'organisation des sorties des équipes mobiles de veille pour évaluer le respect des mesures de prévention contre la COVID-19 et sensibiliser les populations sur leur application au sein des dans la communauté ;

- la mise en place d'une cellule de médiation sociale en vue de concilier les intérêts dans l'application des mesures de lutte contre le COVID 19 ;
- la déconstruction des rumeurs à travers les activistes influenceurs sur les réseaux sociaux en leur donnant les messages justes à poster ;
- la prise de mesure pour assurer la continuité de la vaccination des femmes et des enfants ;
- l'amélioration de la capacité de laboratoire pour l'analyse des échantillons de prélèvements ;
- la mobilisation des ressources humaines dans le cadre des déploiements sur le terrain ;
- le renforcement des appuis directs des régions sanitaires (communication de proximité, équipements, intrants) ;
- l'accompagnement des capacités des structures (DS, CHU/CHR...) dans la fabrication locale des gels hydro alcooliques.

#### ANNEXE 14 : Liste des personnes rencontrées dans le cadre de la consultation publique

<b>Nom /Prénoms</b>	<b>Structures</b>	<b>Contacts</b>	<b>Mode d'entretien</b>
DOYE Eric	DPES, Chef de service EPS	70 68 99 17	Physique
Dr DRABO François	DPES, Directeur	70 69 43 48	Physique
Dr ZIDA Anta	DPSP, Chef Service santé publique environnementale	51 74 22 42	Entretien Téléphonique
Dr OUEDRAOGO Issa	DPV, Directeur	70 22 67 87	Entretien Téléphonique
KABORE Tasséré	DPV, Service Communication	79 03 83 58	Entretien Téléphonique
GUISSOU René	DPES Chef service Suivi Evaluation	70 26 39 99	Physique
OUEDRAOGO Appolinaire	PRSS Sauvegardes Env. et Sociale	78805561	-
Dr MEDAH Esaïe	DGSP Directeur Général	70 25 57 13	Entretien Téléphonique
SABA Audrey	CHU Tengandogo Service hygiène	71 58 54 64	Entretien Téléphonique
YOGO Karim	DPES Service Suivi Evaluation	70 41 44 35	Physique
OUEDRAOGO Raïssa	DCPM/MS Directrice	72 34 01 34	Entretien Téléphonique
Dr SANOU Simon	CORUS	70 75 80 99	Entretien Téléphonique

## ANNEXE 15 : Comptes rendus des consultations réalisées dans le cadre du projet



BURKINA FASO  
MINISTÈRE DE LA SANTÉ



PROGRAMME BUDGÉTAIRE SANTÉ PUBLIQUE  
Projet de préparation et de riposte au COVID-19 (P173858)

### Compte rendu de consultation de l'Association HEERE DJIGUI (Prévention santé) de Dédougou

L'an deux mille vingt et un le 20 avril, s'est tenue, à la Direction régionale de la santé de la Boucle du Mouhoun, de 15h30mn à 17h, une séance de consultation publique dans le cadre du processus de la mise à jour du plan de mobilisation des parties prenantes du PPR COVID-19 dans le respect des mesures barrières à la COVID19.

Cette rencontre était présidée par OUEDRAOGO Appolinaire, Spécialiste en sauvegardes environnementale et sociale du PPR COVID 19 et a eu lieu avec des représentants de l'Association HEERE DJIGUI (Prévention santé) de Dédougou.

Étaient présentes, les personnes dont la liste est jointe en annexe.

L'ordre du jour était :

- Présentation du contexte de la COVID 19 et du Projet ;
- Échanges et Discussions.

#### 1. PRESENTATION DU PROJET

Le contexte général de la COVID 19, l'objectif de développement du projet, les composantes, les bénéficiaires, les actions entreprises et celles en cours, les difficultés rencontrées ont fait l'objet d'un exposé par Dr Solange OUEDRAOGO, la chargée du PPR COVID 19.

Elle a souligné l'importance de rencontrer l'association qui constitue une partie prenante afin d'améliorer le projet dans sa mise en œuvre.

#### 2. ÉCHANGES ET DISCUSSIONS

M.OUEDRAOGO Appolinaire, le spécialiste en sauvegardes environnementale et sociale s'est entretenu avec les représentants de l'association.

Les interventions entre l'équipe du projet et l'association et les différents éléments de réponses apportés sont récapitulés dans le tableau ci-dessous :

QUESTIONS	REPONSES
OUEDRAOGO Appolinaire (PPR COVID 19): Quelles sont vos activités ?	M. ZERBO Ousmane (Vice-Président HEERE DJIGUI) L'association est la toute 1 <sup>ère</sup> association de la région à lancer les actions de sensibilisation porte à porte et grand public. Elle intervient dans la prévention de la santé à travers des séances de sensibilisation, formation et autres. Dans le cadre de la COVID 19, elle a procédé à la sensibilisation des populations sur le

	respect des mesures barrières et les signes. Aussi, elle a été impliquée dans le suivi des personnes malades confirmés et les prélèvements avec les Equipes d'Intervention Rapide (EIR) de la région.
<b>Ouedraogo Appolinaire (PPR COVID 19):</b> Quel type d'impact la COVID 19 a eu sur vos activités ?	<b>M. ZERBO Ousmane (Vice-Président HEERE DJIGUI)</b> La COVID 19 a entraîné la peur dans les communautés au début et aujourd'hui nous assistons à une désobéissance due à la situation économique qui s'est aggravée dans les familles.
<b>Ouedraogo Appolinaire (PPR COVID 19):</b> L'association dispose-t-elle d'équipements et matériels dans le cadre de ses activités ?	<b>M. ZERBO Ousmane (Vice-Président HEERE DJIGUI)</b> L'association a bénéficié de la part de la CAMEG à travers la DRS BMH de dispositifs de lave-mains, de cache-nez, de gels hydroalcooliques.
<b>Ouedraogo Appolinaire (PPR COVID 19):</b> Quelles sont les suggestions que l'association fait à l'endroit du projet ?	<b>M. ZERBO Ousmane (Vice-Président HEERE DJIGUI)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Doter l'association et les populations en matériels préventives à savoir les savons, les masques et gels ;</li> <li>- Identifier et financer les associations de prévention/sensibilisation ;</li> <li>- Doter les associations en matériels roulants (motos) pour faciliter les actions sur le terrain ;</li> <li>- Impliquer l'association dans les cadres d'échanges.</li> </ul>

La séance d'échanges a pris fin à 17h et l'équipe du projet a remercié les représentants de l'Association HEERE DJIGUI (Prévention santé) de Dédougou pour leurs disponibilité et contribution.

Fait à Dédougou, le 20/04/2021

Représentant du PPR COVID-19



**OUEDRAOGO Appolinaire**

*Spécialiste en sauvegardes environnementale et sociale*



BURKINA FASO-MINISTRE DE LA SANTE / UGP\_PROJET DE PRÉPARATION ET DE RIPOSTE AU COVID 19-

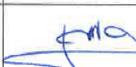


**CONSULTATION DES PARTIES PRENANTES DE LA MISE EN ŒUVRE DE LA RIPOSTE NATIONALE CONTRE LA PANDEMIE DE LA COVID-19**

Liste de présence

Date : 20/04/2021

Lieu : *Siège Association*  
HEERE DJIGUI / Dédougou

N°	Nom /Prénoms	Structure	Fonction	Email et Contacts	Signatures
1	Zerbo Ousmane	Ass. Heere Djigui	Coordo	herdjigui@yaho.fr	
2	Seni Marie Hortense	11	Animatrice		
3	OUEDRAOGO Appolinaire	saugarde	PPR COVID-19	med_otto@yaho.fr	
4	OUEDRAOGO Solange	PPR COVID-19	chargée	71626820 solange.ouedraogo@yaho.com	



BURKINA FASO  
MINISTÈRE DE LA SANTÉ

PROGRAMME BUDGÉTAIRE SANTÉ PUBLIQUE

Projet de préparation et de riposte au COVID-19 (P173858)



THE WORLD BANK  
IBRD • IDA | WORLD BANK GROUP

## Compte rendu de consultation de l'Association Nationale des Retraités du Burkina Faso- Section Provinciale du Sanguié

L'an deux mille vingt et un le 22 avril, s'est tenue, au siège de l'Association à Réo dans la Province du Sanguié, de 10 heures à 12h30 heures, une séance de consultation publique dans le cadre du processus de la mise à jour du plan de mobilisation des parties prenantes du PPR COVID-19 dans le respect des mesures barrières à la COVID19.

La rencontre a eu lieu avec les représentants de l'Association Nationale des Retraités du Burkina Faso de la section provinciale du Sanguié et des représentants de l'Association des personnes âgées.

Cette rencontre était présidée par OUEDRAOGO Appolinaire, Spécialiste en sauvegardes environnementale et sociale du PPR COVID 19.

Étaient présentes, les personnes dont la liste est jointe en annexe.

L'ordre du jour était :

- Présentation du contexte de la COVID 19 et du Projet ;
- Échanges et Discussions.

### 1. PRESENTATION DU PROJET

Dr Solange OUEDRAOGO, la chargée du PPR COVID 19 a tout d'abord salué la présence massive des membres de l'association. Les éléments de sa présentation ont porté sur le contexte général de la COVID 19, l'objectif de développement du projet, les composantes, les bénéficiaires, les actions entreprises et celles en cours, les difficultés rencontrées.

Elle a tenu à souligner l'importance de cette rencontre avec l'association qui constitue une partie prenante essentielle dans la mise en œuvre du projet et a souhaité des échanges franches et fructueuses.

### 2. ÉCHANGES ET DISCUSSIONS

M.OUEDRAOGO Appolinaire, le spécialiste en sauvegardes environnementale et sociale s'est entretenu avec les représentants de l'association.

Les interventions entre l'équipe du projet et l'association et les différents éléments de réponses apportés sont récapitulés dans le tableau ci-dessous :

QUESTIONS	REPONSES
OUEDRAOGO Appolinaire (PPR COVID 19): Quel type d'impact la COVID 19 a eu sur vos activités ?	M.BATIONO PEMA PAUL (Président ANRBF): La COVID 19 a été un grand frein dans la mise en œuvre de certaines activités de l'association. Le confinement des membres au vu de leurs âges a été

	un grand handicap. Aussi, la peur et le stress ont certainement joué négativement sur leurs états de santé.
<b>OUEDRAOGO Appolinaire (PPR COVID 19):</b> L'association a-t-elle été confronté à des cas de malades COVID 19 ?	<b>M.BATIONO PEMA PAUL (Président ANRBF):</b> Le président de l'ANRBF lui-même a été testé positif aux premiers moments de la maladie après des tests de contrôles. Il a subi un traitement par la suite, des contrôles de suivi et le confinement de sa famille.
<b>OUEDRAOGO Appolinaire (PPR COVID 19):</b> Quelles sont les actions de l'association ?	<b>M.BATIONO PEMA PAUL (Président ANRBF):</b> L'association a pris part à une rencontre de sensibilisation des personnes âgées et retraitées dans le cadre du COVID 19 organisée par la DRS
<b>M.BATIONO PEMA PAUL (Président ANRBF):</b> La multitude de vaccins pose problème et sème le doute. Ces vaccins sont-ils fiables ?	<b>Dr Solange OUEDRAOGO (PPR COVID 19) :</b> En effet, sur les réseaux sociaux, on assiste à des informations qui sèment le doute chez les populations. Le gouvernement s'y prépare en prenant des mesures idoines afin que les vaccins qui seront disponibles, soient dans les bonnes conditions et fiables. Des communications seront faites au moment opportun.
<b>M.BATIONO Nicolas (Conseiller Technique ANRBF):</b> Le problème de l'oxygène dans les hôpitaux est-il réglé ? quelle est la contribution du projet ?	<b>Dr Solange OUEDRAOGO (PPR COVID 19) :</b> Le problème demeure un véritable problème dans nos hôpitaux. A ce jour, le CHU-YO et le CHU-P produisent de l'oxygène eux même. Au niveau du CHU-T, le PPR COVID 19 finance l'achat de l'oxygène.
<b>OUEDRAOGO Appolinaire (PPR COVID 19):</b> Quelles sont les suggestions que l'association fait à l'endroit du projet ?	<b>M.BATIONO PEMA PAUL (Président ANRBF):</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Doter l'association en matériels et équipements tels gels, lave-mains, masques ;</li> <li>- Former les associations sur la prévention contre les infections ;</li> <li>- Impliquer l'association aux échanges et autres cadres nécessitant leurs concours.</li> </ul>

La séance d'échanges a pris fin aux environ de 12h30 mn et l'équipe du projet a remercié les représentants de l'Association Nationale des Retraités du Burkina Faso de la section provinciale du Sanguié pour leurs disponibilité et contributions.

Fait à Réo, le 22/04/2021

Représentant du PPR COVID-19

**OUEDRAOGO Appolinaire**

*Spécialiste en sauvegardes environnementale et sociale*



## CONSULTATION DES PARTIES PRENANTES DE LA MISE EN ŒUVRE DE LA RIPOSTE NATIONALE CONTRE LA PANDEMIE DE LA COVID-19

## Liste de présence

Date :

Associations des Personnes Retraitées / Agées

Lieu :

REO

N°	Nom /Prénoms	Structure	Fonction	Email et Contacts	Signatures
01	POAKOANE B Benoît	personne âgée	secrétaire général	70968907	
02	Bazame Patia	Retraité	vice-prés.	63-78-1017	
03	Bany Dissa	Retraité	Secrétaire infom.	60609683	
04	Kanyala Elisabeth	Retraitee	Treasury Adjoint	78-81-13-20	
05	Kansano Marie	Veuve	mobilisation Femine	71-11-85-65	
06	Owando Eyon Micheline	Retraite	affaire sociale	76593620	
07	Bamouni Inoué	commissaire li. constitution	OC	42-08-32-62	
08	BAKYONO Nicolas	Section Provinciale Retraite du Sanghaie	Conseiller Technique	76 67 10 13	
09	Kangoro Fatimata	personne Agée	organisation des personnes Agées	70832766	
10	Bationo Pema Paul	Président BMA 3 <sup>e</sup> retraités civils	Président	71689317	
11	EMERAGDO Apollinaire	Rep. Jeunesse Environnemental	PPR COVID-19	emadappo@yahoo.fr 70641387	
12	Oued Rtoho N. Solange	chargée de projet	PPR COVID-19	solangeoued@orange.ci @yahoo.ca	



BURKINA FASO  
MINISTÈRE DE LA SANTÉ  
PROGRAMME BUDGÉTAIRE SANTÉ PUBLIQUE  
Projet de préparation et de riposte au COVID-19 (P173858)

### Compte rendu de consultation de la Coordination des volontaires de Dédougou

L'an deux mille vingt et un le 20 avril, s'est tenue à la DRS BMH, de 8h30mn à 9h30 mn, une séance de consultation publique dans le cadre du processus de la mise à jour du plan de mobilisation des parties prenantes du PPR COVID-19 dans le respect des mesures barrières à la COVID19.

Cette rencontre a eu lieu avec le président de la Coordination des volontaires de Dédougou (CVD) à savoir M. DAYO KARAMOGO. Cette association intervient dans la santé communautaire à travers plusieurs thématiques telles que le paludisme, le VIH, la santé de la reproduction, la nutrition, l'hygiène, la COVID 19 etc.

Cette rencontre était présidée par OUEDRAOGO Appolinaire, Spécialiste en sauvegardes environnementale et sociale du PPR COVID 19.

Étaient présentes, les personnes dont la liste est jointe en annexe.

L'ordre du jour était :

- Présentation du contexte de la COVID 19 et du Projet ;
- Échanges et Discussions.

#### 1. PRESENTATION DU PROJET

La présentation du projet a été faite par Dr Solange OUEDRAOGO, la chargée du PPR COVID 19. Les éléments de sa présentation ont porté sur le contexte général de la COVID 19, l'objectif de développement du projet, les composantes, les bénéficiaires, les actions entreprises et celles en cours, les difficultés rencontrées.

L'association constitue une partie prenante essentielle dans la mise en œuvre du projet et sa consultation est plus qu'indispensable pour le partage des connaissances et la bonne marche des actions.

#### 2. ÉCHANGES ET DISCUSSIONS

M.OUEDRAOGO Appolinaire, le spécialiste en sauvegardes environnementale et sociale s'est entretenu avec le Président de l'association M. DAYO KARAMOGO.

Les interventions entre l'équipe du projet et l'association et les différents éléments de réponses apportés sont récapitulés dans le tableau ci-dessous :

QUESTIONS	REPONSES
OUEDRAOGO Appolinaire (PPR COVID 19): Comment avez eu l'information sur la COVID 19 et quels sont les symptômes ?	M. DAYO KARAMOGO (Président CVD): La COVID 19 a été connu à travers les médias, les communiqués du gouvernement et les structures de la santé.
OUEDRAOGO Appolinaire (PPR COVID 19):	M. DAYO KARAMOGO (Président CVD):

Quel type d'impact la COVID 19 a eu sur vos activités ?	La COVID 19 a entraîné une diminution des ressources et un transfert des fonds pour lutter contre la COVID 19. Interdiction de regroupement dans le cadre des activités.
OUEDRAOGO Appolinaire (PPR COVID 19): L'association a-t-elle été confronté à des plaintes due à la COVID 19 et comment ont-elles été réglées ?	M. DAYO KARAMOGO (Président CVD): A cause du respect des mesures barrières de la COVID 19, les activités de distributions des repas communautaires avait été stoppées provoquant des plaintes des bénéficiaires. Par la suite, après les actions de communication et sensibilisation du la distanciation, les activités ont repris.
OUEDRAOGO Appolinaire (PPR COVID 19): L'association a-t-elle été confronté à des incidents liés aux VBG, EAS/HS et comment a-t-elle réglé le problème ?	M. DAYO KARAMOGO (Président CVD): L'association dit déjà traité de ces problèmes de VBG. 1 à 3 cas vécu par an et traité de façon anonyme et à l'amiable.
OUEDRAOGO Appolinaire (PPR COVID 19): Quelles sont les suggestions que l'association fait à l'endroit du projet ?	M. DAYO KARAMOGO (Président CVD): - Accompagner financièrement l'association dans le renforcement de ses activités de sensibilisation ; - Doter l'association en gels, masques, dispositifs de lave-mains aux couches vulnérables.

La séance d'échanges a pris fin aux environs de 09h 30 mn et l'équipe du projet a remercié le président de la Coordination des volontaires de Dédougou (CVD) à savoir M. DAYO KARAMOGO pour sa disponibilité et ses contributions.

Fait à Dédougou, le 20/04/2021

Représentant du PPR COVID-19



**OUEDRAOGO Appolinaire**  
Spécialiste en sauvegardes environnementale et sociale

<u>Consultation avec le Président de la Coordination des volontaires de Dédougou (CVD)</u>				
Date: 20/04/2021				
1	Dayo Karamogo CVD	Président	Karamogo dayo@yahoo.fr 7029088	
2	OUEDRAOGO Appolinaire PPR COVID-19	Sauvegarde	oued_opp@yahoo.fr 70841387	
3	Ouedraogo N. Solano PPR COVID-19	chargé de projet	shage.ouedraogo@yahoo.ca 71624820	



BURKINA FASO  
MINISTRE DE LA SANTE  
PROGRAMME BUDGETAIRE SANTE PUBLIQUE  
Projet de préparation et de riposte au COVID-19 (P173858)

**Compte rendu de consultation de la Coordination régionale de la Boucle du Mouhoun des femmes**

L'an deux mille vingt et un le 20 avril, s'est tenue, dans la cour de la maison de la femme à Dédougou, de 10 heures à 12 heures 30 mn, une séance de consultation publique dans le cadre du processus de la mise à jour du plan de mobilisation des parties prenantes du PPR COVID-19 dans le respect des mesures barrières à la COVID19.

Cette rencontre a eu lieu avec des représentantes de la Coordination régionale des femmes de la Boucle du Mouhoun (CRF/BMH).

Cette rencontre était présidée par OUEDRAOGO Appolinaire, Spécialiste en sauvegardes environnementale et sociale du PPR COVID 19.

Étaient présentes, les personnes dont la liste est jointe en annexe.

L'ordre du jour était :

- Présentation du contexte de la COVID 19 et du Projet ;
- Échanges et Discussions.

**1. PRESENTATION DU PROJET**

Cette présentation a été faite par Dr Solange OUEDRAOGO, la chargée du PPR COVID 19. Les éléments de sa présentation ont porté sur le contexte général de la COVID 19, l'objectif de développement du projet, les composantes, les bénéficiaires, les actions entreprises et celles en cours, les difficultés rencontrées.

Elle a tenu à souligner l'importance de cette rencontre avec l'association qui constitue une partie prenante essentielle dans la mise en œuvre du projet.

**2. ÉCHANGES ET DISCUSSIONS**

M.OUEDRAOGO Appolinaire, le spécialiste en sauvegardes environnementale et sociale s'est entretenu avec les représentantes de l'association.

Les interventions entre l'équipe du projet et l'association et les différents éléments de réponses apportés sont récapitulés dans le tableau ci-dessous :

QUESTIONS	REPONSES
OUEDRAOGO Appolinaire (PPR COVID 19): Quel type d'impact la COVID 19 a eu sur vos activités ?	Mme MEITE/ZOUMBARA Yvette (CRF/BMH): La COVID 19 a paralysé les activités commerciales des femmes de l'association et celles de la région. Les femmes de l'association qui vendaient du Fonio, ont vu freiné leurs activités. Le Fonio a été vendu à bas prix pour éviter les pertes. Aussi, certaines familles ont dû accueillir des déplacés internes liés aux terrorismes.

<p><b>Ouedraogo Appolinaire (PPR COVID 19):</b> L'association a-t-elle été confronté à des incidents liés aux VBG, EAS/HS et comment a-t-elle réglé le problème ?</p>	<p><b>Mme MEITE/ZOUMBARA Yvette (CRF/BMH):</b> L'association a déjà traité de ces problèmes de VBG et elle a reçu des renforcements en capacités sur les VBG. Dans le cadre des couples polygames, des femmes sont abusées par les hommes. L'association intervient à travers des orientations des victimes vers l'action sociale ou la police/Gendarmerie en fonction de la gravité et aussi, elle donne des conseils.</p>
<p><b>Ouedraogo Appolinaire (PPR COVID 19):</b> Quelles sont les mesures préventives que l'association adopte et prodigue à la communauté ?</p>	<p><b>Mme MEITE/ZOUMBARA Yvette (CRF/BMH):</b> L'association adopte et sensibilise les communautés sur les mesures barrières à savoir le lavage des mains, le port de cache-nez, la distanciation physique, l'utilisation de gel hydroalcoolique.</p>
<p><b>Ouedraogo Appolinaire (PPR COVID 19):</b> Quelles sont les suggestions que l'association fait à l'endroit du projet ?</p>	<p><b>Mme MEITE/ZOUMBARA Yvette (CRF/BMH):</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Accompagner l'association dans ses activités de sensibilisation à travers la dotation en matériels et équipements ;</li> <li>- Former les membres de l'association dans les thématiques santé pertinentes ;</li> <li>- Renforcer l'implication de l'association à travers les invitations dans le cadre des concertations et échanges.</li> </ul>

La séance d'échanges a pris fin aux environs de 12h 30 mn et l'équipe du projet a remercié les représentantes des femmes de la région pour leurs disponibilité et contributions.

Fait à Dédougou, le 20/04/2021

Représentant du PPR COVID-19



**OUEDRAOGO Appolinaire**

Spécialiste en sauvegardes environnementale et sociale



BURKINA FASO-MINISTÈRE DE LA SANTÉ / UGP\_PROJET DE PRÉPARATION ET DE RIPOSTE AU COVID 19-



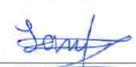
**CONSULTATION DES PARTIES PRENANTES DE LA MISE EN ŒUVRE DE LA RIPOSTE NATIONALE CONTRE LA PANDEMIE DE LA COVID-19**

Liste de présence

Date : 20/04/2021

REPRESENTANTES DES FEMMES BOUCLE DU MOUTON Lieu :

Maison de la Femme Dédougou

N°	Nom /Prénoms	Structure	Fonction	Email et Contacts	Signatures
01	Sangaré Rosine	Coordination Départementale des femmes	SG	70.18.81.53 Rosine.Sangaré@gmail.com	
02	Zoumbara Yvette	Coordination régionale	Treasury	70-35-92-26	
03	Ouedraogo Appolinaire	PPR COVID-19	Responsable en sauvegardes E&S	oued appo@yahoo.fr 7064 B 84	
04	Ouedraogo A. Solange	PPR COVID-19	chargée de projet	solange.ouedraogo84@yahoo.ca 71626220	



BURKINA FASO  
-----  
MINISTÈRE DE LA SANTÉ  
-----  
PROGRAMME BUDGÉTAIRE SANTÉ PUBLIQUE  
-----  
Projet de préparation et de riposte au COVID-19 (P173858)

**Compte rendu de consultation de la Coordination régionale de la Boucle du Mouhoun  
des personnes vivants avec un handicap**

L'an deux mille vingt et un le 19 avril, s'est tenue, à la Direction régionale de la santé de la Boucle du Mouhoun, de 10 heures à 11 heures, une séance de consultation publique dans le cadre du processus de la mise à jour du plan de mobilisation des parties prenantes du PPR COVID-19 dans le respect des mesures barrières à la COVID19.

Cette rencontre était présidée par OUEDRAOGO Appolinaire, Spécialiste en sauvegardes environnementale et sociale du PPR COVID 19 et a eu lieu avec la représentante de la Coordination régionale de la Boucle du Mouhoun des personnes vivants avec un handicap.

Étaient présentes, les personnes dont la liste est jointe en annexe.

L'ordre du jour était :

- Présentation du contexte de la COVID 19 et du Projet ;
- Échanges et Discussions.

#### 1. PRESENTATION DU PROJET

L'exposé a été fait par Dr Solange OUEDRAOGO, la chargée du PPR COVID 19. Sa présentation a porté sur le contexte général de la COVID 19, l'objectif de développement du projet, les composantes, les bénéficiaires, les actions entreprises et celles en cours, les difficultés rencontrées.

Elle a souligné l'importance de cette rencontre avec l'association qui constitue une partie prenante dite vulnérable et donc essentielle dans la mise en œuvre du projet.

#### 2. ÉCHANGES ET DISCUSSIONS

M.OUEDRAOGO Appolinaire, le spécialiste en sauvegardes environnementale et sociale s'est entretenu avec les représentantes de l'association.

Les interventions entre l'équipe du projet et l'association et les différents éléments de réponses apportés sont récapitulés dans le tableau ci-dessous :

QUESTIONS	REPONSES
OUEDRAOGO Appolinaire (PPR COVID 19): Quel type d'impact la COVID 19 a eu sur vos activités ?	Mme KADIO/SAMA Isabelle (Chargée de formation de la Coordination) La COVID 19 a eu une répercussion négative dans le niveau de vie de nos familles. Les familles ne pouvaient plus sortir librement pour vaquer à leurs activités. La situation économique s'est aggravée.
OUEDRAOGO Appolinaire (PPR COVID 19):	Mme KADIO/SAMA Isabelle (Chargée de formation de la Coordination)

L'association a-t-elle été confronté à des incidents liés aux VBG, EAS/HS et comment a-t-elle réglé le problème ?	Pour l'association, les femmes handicapées sont souvent des victimes. Les hommes ont un regard différent sur elles et trouvent qu'elles sont faciles. Certains hommes veulent abuser d'elles et elles sont victimes de beaucoup de violences verbales. Les plaintes sont soit réglées à travers l'action sociale, la police ou la justice.
OUEDRAOGO Appolinaire (PPR COVID 19): Quelles sont les mesures préventives que l'association adopte ?	Mme KADIO/SAMA Isabelle (Chargée de formation de la Coordination) L'association adopte les mesures barrières à savoir le port de cache-nez et l'utilisation de gel hydroalcoolique.
OUEDRAOGO Appolinaire (PPR COVID 19): Quelles sont les suggestions que l'association fait à l'endroit du projet ?	Mme KADIO/SAMA Isabelle (Chargée de formation de la Coordination) - Sensibiliser les membres de l'association sur la COVID 19 et d'autres thèmes santé ; - Doter l'association en matériels préventives ; - Prendre en compte les handicapés dans la prise en charge de la vaccination ; - Impliquer l'association dans le cadre d'échanges.

La séance d'échanges a pris fin à 11h et l'équipe du projet a remercié la représentante de la Coordination régionale de la Boucle du Mouhoun des personnes vivants avec un handicap pour sa disponibilité et contribution.

Fait à Dédougou, le 19/04/2021

Représentant du PPR COVID-19



**OUEDRAOGO Appolinaire**

Spécialiste en sauvegardes environnementale et sociale



BURKINA FASO-MINISTÈRE DE LA SANTÉ / UGP\_PROJET DE PRÉPARATION ET DE RIPOSTE AU COVID 19-



**CONSULTATION DES PARTIES PRENANTES DE LA MISE EN ŒUVRE DE LA RIPOSTE NATIONALE CONTRE LA PANDEMIE DE LA COVID-19**

Liste de présence

Date :

Lieu : *DRS-BMH*

N°	Nom /Prénoms	Structure	Fonction	Email et Contacts	Signatures
01	Zima Touze Maly	DRS-BMH	chef SPS	Zimamaly@yahoo.com 70320284	
02	KADIO/SAMA Isabelle	Coordination Régionale BMH des personnes Handicapées	chargée de sensi- bilisation/formation	70747233	
03	OUEDRAOGO Appolinaire	PPR COVID-19	resp. Sauvegarde Environnementale	70641387	
04	OUEDRAOGO N. Salygo	PPR-COVID19	chargée de projet	Salygo-ouedraogo@yahoo.com 71694820	



**BURKINA FASO**  
**MINISTÈRE DE LA SANTÉ**  
**PROGRAMME BUDGÉTAIRE SANTÉ PUBLIQUE**  
**Projet de préparation et de riposte au COVID-19 (P173858)**

### Compte rendu de consultation au niveau de Mairie de Dédougou

L'an deux mille vingt et un le 21 avril, s'est tenue, à la Mairie de Dédougou, de 10 heures à 12 heures, une séance de consultation publique dans le cadre du processus de la mise à jour du plan de mobilisation des parties prenantes du PPR COVID-19 dans le respect des mesures barrières à la COVID19.

La rencontre a eu lieu avec le 2<sup>ème</sup> Adjoint au Maire de Dédougou, M. KADEBA Lombo.

Cette rencontre était présidée par OUEDRAOGO Appolinaire, Spécialiste en sauvegardes environnementale et sociale du PPR COVID 19.

Étaient présentes, les personnes dont la liste est jointe en annexe.

L'ordre du jour était :

- Présentation du contexte de la COVID 19 et du Projet ;
- Échanges et Discussions.

#### **1. PRESENTATION DU PROJET**

Dr Solange OUEDRAOGO, la chargée du PPR COVID 19 a remercié M. KADEBA Lombo pour sa disponibilité. Elle a présenté le projet, les actions entreprises, celles en cours et les difficultés rencontrées.

M. OUEDRAOGO Appolinaire a souligné l'importance de cette rencontre avec la commune qui constitue une partie prenante essentielle dans la mise en œuvre du projet.

#### **2. ÉCHANGES ET DISCUSSIONS**

M.OUEDRAOGO Appolinaire, le spécialiste en sauvegardes environnementale et sociale s'est entretenu avec les représentants de l'association.

Les interventions entre l'équipe du projet et l'association et les différents éléments de réponses apportés sont récapitulés dans le tableau ci-dessous :

<b>QUESTIONS</b>	<b>REPONSES</b>
OUEDRAOGO Appolinaire (PPR COVID 19): Quel type d'impact la COVID 19 dans votre commune ?	M. KADEBA Lombo (2ème Adjoint au Maire de Dédougou) : La COVID 19 a impacté négativement les activités socioéconomiques des populations de la commune. La peur et le stress ont envahi la communauté.
OUEDRAOGO Appolinaire (PPR COVID 19): Comment la mairie a-t-elle été impliquée dans la gestion de la COVID 19 ?	M. KADEBA Lombo (2ème Adjoint au Maire de Dédougou) : Des actions de sensibilisation en salle, terrain et radios locales ont été menées, ainsi que des dotations en dispositifs de lave-mains. En cas de crise, la mairie a mis en place une cellule de gestion dénommée un bureau du conseil municipal composé de 7 personnes.

<p><b>QUEDRAOGO Appolinaire (PPR COVID 19):</b> La mairie a-t-elle été confrontée à des plaintes durant la COVID 19 et comment a-t-elle géré cela ?</p>	<p><b>M. KADEBA Lombo (2ème Adjoint au Maire de Dédougou) :</b> La population du village de Massala a porté plainte contre la commune du fait que le site de L'ENEP a été choisi pour l'isolement des malades COVID 19. Pour eux, la commune expose les habitants du village. Pour résoudre le problème, une équipe de gestion des plaintes (une mission) a été mise en place. Elle était composée du Préfet de Dédougou, du MCD, du CVD, des Chefs et groupements d'hommes et de femmes. Des explications ont été fournies aux populations et assurance a été donnée sur les mesures prises et la minimisation du risque.</p>
<p><b>QUEDRAOGO Appolinaire (PPR COVID 19):</b> Quelles sont les suggestions à l'endroit du projet ?</p>	<p><b>M. KADEBA Lombo (2ème Adjoint au Maire de Dédougou) :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Continuer la sensibilisation des personnes réticentes ;</li> <li>- Accompagner la mairie en la dotant en intrants, matériels pour l'application des mesures barrières.</li> </ul>

La séance d'échanges a pris fin aux environs de 12h et l'équipe du projet a remercié les représentantes des femmes de la région pour leurs disponibilité et contributions.

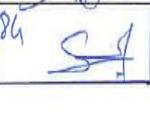
Fait à Dédougou, le 21/04/2021

Représentant du PPR COVID-19



**QUEDRAOGO Appolinaire**

*Spécialiste en sauvegardes environnementale et sociale*

<p><u>Consultation avec le 2<sup>e</sup> Adjoint au Maire de Dédougou</u></p>				
<p>Date = 21/04/21</p>		<p>Lieu = Mairie</p>		
<p>01 KADEBA Lombo</p>	<p>Mairie</p>	<p>2<sup>e</sup> Adjoint au Maire</p>	<p>Kadebelumbojeremio@ 70274036</p>	
<p>02 QUEDRAOGO APPOLINAIRE</p>	<p>PPR-COVID19</p>	<p>Rep. Sauvegardes Environnementale</p>	<p>70641387</p>	
<p>03 Ouedraogo A. Slay</p>	<p>PPR COVID-19</p>	<p>chargé de projet</p>	<p>Solange Ouedraogo@ @jahoo. Ca</p>	



BURKINA FASO

MINISTÈRE DE LA SANTÉ

PROGRAMME BUDGÉTAIRE SANTÉ PUBLIQUE

Projet de préparation et de riposte au COVID-19 (P173858)



THE WORLD BANK

IBRD • IDA | WORLD BANK GROUP

## Compte rendu de consultation au niveau de Mairie de Koudougou

L'an deux mille vingt et un le 22 avril, s'est tenue, à la Mairie de Koudougou, de 14 heures à 15 heures, une séance de consultation publique dans le cadre du processus de la mise à jour du plan de mobilisation des parties prenantes du PPR COVID-19 dans le respect des mesures barrières à la COVID19.

Les échanges ont eu lieu avec le Secrétaire général du Maire de Koudougou et le Chef de service santé. M. le Maire et son 1<sup>er</sup> Adjoint, absents au moment des échanges, sont arrivés à la mairie à la fin des entretiens. L'équipe du projet les a donc rencontrés pour des salutations.

La réunion a été présidée par OUEDRAOGO Appolinaire, Spécialiste en sauvegardes environnementale et sociale du PPR COVID 19.

Étaient présentes, les personnes dont la liste est jointe en annexe.

L'ordre du jour était :

- Présentation du contexte de la COVID 19 et du Projet ;
- Échanges et Discussions.

### 1. PRESENTATION DU PROJET

Avant tout, Dr Solange OUEDRAOGO, la chargée du PPR COVID 19 a remercié le Secrétaire général du Maire de Koudougou et le Chef de service santé pour leur disponibilité. Elle a ensuite présenté le projet, les actions entreprises, celles en cours et les difficultés rencontrées.

Quant à M. OUEDRAOGO Appolinaire, il a souligné l'importance de cette rencontre avec la commune qui constitue une partie prenante indispensable à la bonne mise en œuvre du projet.

### 2. ÉCHANGES ET DISCUSSIONS

Le spécialiste en sauvegardes environnementale et sociale s'est entretenu avec les représentants de la commune de Koudougou.

Les échanges entre l'équipe du projet et l'association et les différents éléments de réponses apportés sont récapitulés dans le tableau ci-dessous :

QUESTIONS	REPONSES
OUEDRAOGO Appolinaire (PPR COVID 19): Comment la mairie a-t-elle été impliquée dans la gestion de la COVID 19 ?	M. NEBIE Lamine (Chef de service santé/Maire Koudougou) : Dans le cadre de la COVID 19, un comité communal de gestion des épidémies est mis en place le 10 avril 2020. Le comité met en œuvre les recommandations du comité régional de gestion des épidémies de façon concertée avec l'implication de tous les acteurs au niveau communal.

<p><b>OUEDRAOGO Appolinaire (PPR COVID 19):</b>          Quelles sont les actions mises en œuvre par la mairie ?</p>	<p><b>M. NEBIE Lamine (Chef de service santé/Maire Koudougou) :</b>          Des actions de sensibilisation dans 22 villages dans les marchés et buvettes ont été menées ainsi que des dotations en matériels (savons, gels et dispositifs de lave-mains) sont faites.</p>
<p><b>OUEDRAOGO Appolinaire (PPR COVID 19):</b>          Comment la mairie gère-t-elle les déchets issus de la COVID 19 ?</p>	<p><b>M. NEBIE Lamine (Chef de service santé/Maire Koudougou) :</b>          Un site hors de la ville est dédié au stockage et la destruction des déchets COVID 19. Cependant, le site n'est pas aménagé en ouvrages adéquats c'est-à-dire absence de clôture, de locaux de stockage des déchets, d'incinérateurs performants et de personnel formés.</p>
<p><b>OUEDRAOGO Appolinaire (PPR COVID 19):</b>          Quelles sont les suggestions à l'endroit du projet ?</p>	<p><b>M. NEBIE Lamine (Chef de service santé/Maire Koudougou) :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Accompagner la mairie en la dotant en matériels pour l'application des mesures barrières ;</li> <li>- Accompagner la mairie en aménageant le site de destruction des déchets dangereux.</li> </ul>

La séance d'échanges a pris fin aux environs de 15h et l'équipe du projet a remercié les représentantes des femmes de la région pour leurs disponibilité et contributions.

Fait à Koudougou, le 22/04/2021

Représentant du PPR COVID-19



**OUEDRAOGO Appolinaire**  
*Spécialiste en sauvegardes environnementale et sociale*