

Réponse Immédiate de la Santé Publique pour Contenir et Contrôler le Coronavirus et Atténuer son Impact sur la Prestation de Services en Haïti

Plan de Gestion Environnementale et Sociale (PGES)

15 July 2020

Juillet 2020

Réponse Immédiate de la Santé Publique pour Contenir et Contrôler le Coronavirus et Atténuer son Impact sur la Prestation de Services en Haïti

Plan de Gestion Environnementale et Sociale (PGES)

Environmental Resources Management
1776 I (Eye) St. NW, Suite 725
Washington, D.C. 20006

TABLE DES MATIERES

1.	INTRODUCTION	1
2.	DESCRIPTION DU PROGRAMME.....	3
2.1	Objectifs du Programme	3
2.2	Composantes Pertinentes du Programme.....	3
2.3	Principaux Risques et Impacts Environnementaux et Sociaux	4
2.4	Élaboration d'un Plan de Gestion Environnementale et Sociale	4
2.5	Exécution et Administration	5
2.6	Rapports de Supervision et de Conformité	5
2.6.1	Rapport de Conformité sur la Gestion des Déchets Médicaux	5
2.6.2	Rapport de Conformité de la Gestion des Cadavres COVID-19	6
2.6.3	Rapport de Conformité de la Communication	6
2.6.4	Rapport de Conformité de la Gestion de la Sécurité et de la Santé au Travail	6
2.6.5	Rapport de Conformité d'Intervention d'Urgence	7
2.7	Plan de Continuité du Service.....	7
3.	PLAN DE GESTION DES DÉCHETS MÉDICAUX.....	9
3.1	Objectifs.....	9
3.2	Cadre Réglementaire.....	9
3.3	Références et Directives de Gestion	10
3.4	Procédures	11
3.5	Approche Générale.....	11
3.6	Source des Impacts	14
3.7	Mesures de Gestion.....	14
3.8	Formation et Communication.....	15
3.9	Responsabilités	15
3.10	Mesures de Surveillance.....	16
3.11	Indicateurs Clés	17
4.	PLAN DE GESTION DES CADAVRES COVID-19	18
4.1	Objectif.....	18
4.2	Cadre Réglementaire.....	18
4.3	Références et Directives de Gestion	18
4.4	Procédures	21
4.5	Sources des Impacts	21
4.6	Mesures d'Atténuation	21
4.7	Formation et Communication.....	21
4.8	Responsabilités	22
4.9	Mesures de Surveillance.....	22
4.10	Indicateurs Clés	22
5.	PLAN DE COMMUNICATION.....	23
5.1	Principes	23
5.2	Méthodologie	23
5.2.1	Identification des Groupes d'Intérêt	24
5.2.2	Identification des Parties Prenantes.....	24
5.3	Communication avec la Communauté	26
5.3.1	Objectifs.....	26
5.3.2	Divulgence d'Informations.....	26
5.4	Mécanisme de Règlement des Grievs	27
5.4.1	Principes	28
5.4.2	Processus	28

5.4.3	Responsabilités.....	29
5.4.4	Rapports	29
5.4.5	Surveillance	29
5.5	Suivi du Plan de Communication	29
5.6	Indicateurs Clés	30
6.1	Objectifs.....	31
6.2	Cadre Réglementaire.....	31
6.3	Références et Directives de Gestion	31
6.4	Activités et/ou Actions Clés.....	33
6.4.1	Équipement de Protection.....	33
6.4.2	Services Permanents et Equipement d'Assainissement	34
6.4.3	Protection de l'Environnement	34
6.4.4	Obligations de l'Entrepreneur.....	35
6.4.5	Obligations des Travailleurs.....	35
6.4.6	Interdictions pour les Entrepreneurs et les Travailleurs	36
6.4.7	Mesures de Sécurité	36
6.5	Responsabilités	37
6.6	Mesures de Surveillance.....	37
6.7	Indicateurs Clés	38
7.	PLAN D'INTERVENTION D'URGENCE	39
7.1	Objectifs.....	39
7.2	Niveaux d'Urgence.....	39
7.3	Procédures	40
7.4	Phase de Construction - Gestion des Risques	41
7.5	Procédures d'Urgence	42
7.6	Plan d'Appels	43
7.7	Comité d'Urgence	43
7.8	Types d'Urgences.....	43
7.8.1	Processus de Prévention des Accidents de la Phase de Construction et d'Exploitation.....	43
7.8.2	Actions d'Intervention d'Urgence.....	45
7.8.3	Chutes de Hauteur, Coupures, Electrocutation et Brûlures	48
7.8.4	Attaques et Sabotage	48
7.8.5	Catastrophe Naturelle	49
7.9	Indicateurs Clés	53
8.	REFERENCES	55

1. INTRODUCTION

La Banque interaméricaine de développement (ci-après la BID ou la Banque) soutient les pays de la région dans leurs réponses à la pandémie mondiale causée par le nouveau-Coronavirus ou nCoV-2019 (COVID-19). À mesure que le nombre de cas de COVID-19 augmente dans la région de l'Amérique latine et des Caraïbes (ALC), les pays auront besoin de plus d'investissements pour combler les lacunes de leur capacité de préparation et de réponse à la maladie et pour mettre en œuvre des actions clés pour contenir la transmission de la maladie et atténuer conséquences sanitaires et économiques de la pandémie.

La BID évalue la réponse immédiate de santé publique pour contenir et contrôler le Coronavirus et atténuer son impact sur la prestation de services en Haïti (le «Programme de Santé» ou «Programme»). Le financement du Programme est doté d'un budget de 26,9 millions USD. L'agence d'exécution du Programme est le ministère de la Santé Publique et de la Population en Haïti (MSPP) ainsi que les trois organisations non gouvernementales (ONG) qui seront impliquées dans la mise en œuvre du projet, y compris l'Organisation Panaméricaine de la Santé (OPS), et Partners in Health (PIH).

La BID a classé le programme de santé dans la catégorie C car les activités à financer sont considérées à faible risque et ont un faible impact environnemental. Par conséquent, il ne nécessite pas de consultations ou d'évaluation socio-environnementale. Cependant, la BID exigera l'élaboration et la mise en œuvre d'un plan de gestion environnementale et sociale (PGES) pour garantir ce qui suit:

- Qu'il existe des systèmes efficaces et adéquats pour gérer les déchets médicaux qui peuvent être produits par les soins des patients atteints de COVID-19 et des laboratoires;
- Qu'il y a une gestion adéquate et appropriée, la manutention et la disposition finale des personnes décédées du Covid-19 pour prévenir une infection potentielle plus de la population;
- Qu'il existe une communication avec les communautés, y compris les communautés autochtones à proximité des sites d'isolement et d'autres activités du projet, qui est initiée et maintenue afin de garantir l'accès aux services et activités d'une manière socioculturelle appropriée et pour les populations vulnérables;
- Que des mesures et les meilleures pratiques de gestion soient appliquées pour protéger les travailleurs, les utilisateurs des installations et les communautés voisines contre les effets néfastes des activités et services de santé; et
- Qu'un plan d'intervention d'urgence soit élaboré, revu, amélioré et/ou disponible pour répondre à un tel événement.

Conformément aux exigences de la BID, ce PGES aborde les cinq aspects identifiés par la BID pour les activités du programme. Dans le cadre du programme, la BID fournira un soutien financier pour l'administration du programme et la mise en œuvre du PGES. Le PGES comprend les cinq plans suivants:

1. Plan de gestion des déchets médicaux;
2. Plan de gestion des Cadavre COVID-19 ;
3. Plan de communication;
4. Travail de sécurité et plan de santé; et
5. Plan d'intervention d'urgence.

La Banque a élaboré un document prototype, l'Évaluation Environnementale et Sociale Stratégique du programme d'appui au système de santé pour le confinement et le contrôle du coronavirus et

Plan de Gestion Environnementale et Sociale (PGES)

l'atténuation de son effet sur les soins (EASE Health Prototype) pour tous les programmes de santé de la région, qui était un guide pour ce PGES.

2. DESCRIPTION DU PROGRAMME

2.1 Objectifs du Programme

L'objectif global du programme de santé est de contribuer à la réduction de la mortalité et de la morbidité due au COVID-19 et d'atténuer les effets indirects de la pandémie sur la santé. Le programme a les quatre objectifs spécifiques suivants:

- Renforcer la coordination de la réponse au niveau des pays;
- Améliorer la détection et le suivi des cas;
- Soutenir les efforts pour interrompre la chaîne de transmission de la maladie; et
- Améliorer la capacité de prestation de soins.

2.2 Composantes Pertinentes du Programme

Ce programme reformulé répond à la crise de santé du Covid-19 en Haïti. Le principal objectif de ce programme est d'aider à réduire la morbidité et la mortalité causée par le COVID-19 et d'atténuer les autres impacts indirects de la pandémie sur la santé. Les quatre objectifs spécifiques sont les suivants: 1) renforcer la coordination de la réponse au niveau des pays, 2) améliorer la détection et le suivi des cas, 3) soutenir les initiatives visant à rompre la chaîne de transmission de la maladie, et 4) améliorer la capacité de prestation de soins.

Les principales composantes du programme de santé comprennent:

- Soutenir les activités et l'investissement du MSPP et la Commission de Gestion Plurisectorielle pour Réponse au COVID-19 (CGP), pour mettre en œuvre des mécanismes de gestion des urgences intersectorielles.
- Soutenir les actions pour accélérer la détection des cas en temps réel et la surveillance.
 - Soutien pour les équipes d'intervention rapide, la surveillance et l'investigation des cas; et
 - Financer le renforcement des capacités de diagnostique.
- Soutenir les interventions pour contenir la transmission.
 - Financer la mise en œuvre dans les territoires prioritaires de la stratégie de communication dans le plan national ;
 - Financer la préparation et la diffusion des lignes directrices de soins de santé visant à réduire et interrompre la transmission COVID-19; et
 - Soutenir les efforts de contrôler les points d'entrée par terre ou zones réservées à une barrière épidémiologique.
- Soutenir le renforcement de capacité pour l'ensemble de la population pour la gestion de cas et assurer la continuité de soins essentiels pour les personnes en situation d'urgence.
 - Le financement couvrira les dépenses pour équiper les espaces physiques, acheter et installer du matériel de diagnostic et de traitement, embaucher du personnel supplémentaire et/ou offrir des incitations économiques sous forme de prime de risque et d'assurance au personnel actuel; ajuster les protocoles si nécessaire et former le personnel à leur mise en œuvre, se procurer tous les intrants nécessaires et couvrir les dépenses logistiques telles que le transport des patients, du personnel et des fournitures ;
 - Financer les interventions pour assurer la continuité des soins aux segments vulnérables de la population; et

- Financer les interventions visant à soutenir l'approvisionnement temporaire de l'eau, la gestion des déchets, et les bases de service d'assainissement.

2.3 Principaux Risques et Impacts Environnementaux et Sociaux

Ce Programme est globalement une opération à faible risque qui financera des projets à faible risque qui ont été classés dans la catégorie C. Cependant, certains impacts mineurs spécifiques ont été identifiés par la BID qui nécessitent l'élaboration d'un plan de gestion pour atténuer les impacts, notamment (i) la gestion des déchets médicaux, en particulier résultant de la prise en charge des patients COVID-19 et des laboratoires, afin d'inclure des mesures d'atténuation de la production, du transport, du stockage temporaire et de l'élimination finale, et pour être cohérente avec les lignes directrices de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) pour ce type de déchets; (ii) gestion de Cadavre COVID-19 soit aligné avec les recommandations d'OMS; (iii) plan de communication; (iv) plan de santé et de sécurité au travail, y compris les protocoles de sécurité pour le personnel médical exposé par la prise en charge des patients COVID-19 à être aligné avec ceux de l'OMS, et (v) plan d'intervention d'urgence, en particulier en ce qui concerne les menaces de catastrophes naturelles en Haïti (inondations, tremblements de terre et ouragans). De plus, en raison de la relation entre ces projets et la situation du COVID-19, il s'agit d'un sujet sensible et il nécessite une attention supplémentaire pour minimiser les impacts possibles de ces projets.

Les risques et impacts généraux potentiels environnementaux et sociaux de tous les projets comprennent:

- Les impacts sur la santé humaine tels que l'exposition aux déchets médicaux, l'exposition aux déchets de laboratoire, les accidents, les coupures, les glissades et les chutes, les risques de construction liés à la manutention des équipements et des matériaux, l'exposition aux personnes atteintes de maladies infectieuses, la transmission de maladies et potentiellement la mort;
- Populations vulnérables, discrimination sexuelle et inégalité des services;
- Implication des parties prenantes et communication avec des informations socioculturelles appropriées et une méthodologie appropriée pour prévenir la transmission de maladies;
- Risque de catastrophe du aux accidents de construction et aux catastrophes naturelles;
- Pollution et contamination des sols et des ressources en eau;
- Impacts visuels dans les zones des projets et travaux de construction;
- Odeurs de résidus dans les zones environnantes;
- Les impacts sur les animaux, y compris la contamination de l'habitat et des ressources en eau, les impacts sur la santé du contact avec les déchets médicaux, éventuellement la mort due à la consommation de déchets médicaux.

Ce PGES aborde ces risques et impacts environnementaux et sociaux spécifiques en ce qui concerne les projets, y compris la gestion des déchets médicaux, la gestion des cadavres COVID-19, la communication avec la communauté, la santé et la sécurité au travail pour les travailleurs et les interventions d'urgence.

2.4 Élaboration d'un Plan de Gestion Environnementale et Sociale

Le programme de santé a été classé dans la catégorie C en raison de son faible risque et de son faible impact sur l'environnement et pour son statut de programme d'urgence. Cependant, pour s'assurer que les impacts et les risques environnementaux et sociaux du programme soient effectivement pris en compte, la BID a demandé un PGES qui inclut des mesures d'atténuation et répond à ces problèmes spécifiques.

Par conséquent, le PGES comprend les cinq plans suivants:

6. Plan de gestion des déchets médicaux
7. Plan de gestion des cadavres COVID-19
8. Plan de communication
9. Plan de sécurité et de santé au travail
10. Plan d'intervention d'urgence

Ces plans de gestion contiennent des éléments clés, y compris objectif, cadre réglementaire, lignes directrices et références pour la gestion, procédure/méthodologie/activités, sources d'impacts, mesures de gestion/atténuation, formation et communication, les responsabilités et les mesures de suivi.

2.5 Exécution et Administration

L'agence d'exécution du programme est le ministère de la Santé Publique et de la Population d'Haïti (MSPP), ainsi que les trois ONG qui seront impliquées dans la mise en œuvre du projet, notamment l'OPS et PIH.

L'Unité d'enquête et de programmation (UEP), la direction de la planification du MSPP, coordonnera la mise en œuvre avec l'appui de l'Unité des contrats (UC) pour mener à bien les processus inclus dans le Plan de Passation des Marchés approuvé par la Banque, et de l'Unité de Gestion de Projet (UGP dédiée à gestion du financement des donateurs) pour les processus financiers. L'UEP sera responsable de la présentation en temps opportun des plans spécifiques aux opérations- par la demande de la Banque, les rapports d'activité trimestriels, la coordination avec les autres domaines. UEP, UGP et UC font partie du bureau du directeur général et, à ce titre, ont le mandat de collaborer avec les directions départementales de la santé (DDS), et d'avoir une expérience en interaction avec les partenaires d'exécution.

2.6 Rapports de Supervision et de Conformité

PIH, l'UNOPS et OPS feront un rapport sur une base mensuelle à l'agence d'exécution sur le respect des programmes du PGES applicables et, à son tour, périodiquement surveillera et fera un rapport à la BDI sur la conformité du PGES dans le programme. Les agences d'exécution des deux opérations en cours de reformulation feront rapport à la BDI sur la mise en œuvre des programmes/plans traitant les problèmes de COVID-19 pendant les activités de construction. Le contenu du rapport de surveillance devra mettre l'accent sur la démonstration du respect du PGES au cours de la période considérée.

2.6.1 Rapport de Conformité sur la Gestion des Déchets Médicaux

Le rapport de conformité documentera l'état de conformité avec les «procédures» et «l'approche générale» décrites dans le plan de gestion des déchets médicaux. Les informations minimales à inclure par le réalisateur dans le rapport de conformité soumis à l'agence d'exécution sont les suivantes:

- Le respect des procédures et l'approche générale de la gestion des déchets médicaux;
- Gestion des déchets médicaux;
- Réduction des déchets médicaux;
- Réutilisation et recyclage des déchets médicaux;
- Classification des déchets médicaux;
- Procédure d'accumulation et stockage temporaire des déchets médicaux;
- Procédures de traitement sur site pour les déchets médicaux; et

- Procédures de transport et d'élimination des déchets médicaux.

De plus, le tableau des indicateurs du plan de gestion des déchets médicaux doit être rempli et inclus dans le rapport de conformité suivant la section narrative.

2.6.2 Rapport de Conformité de la Gestion des Cadavres COVID-19

Le rapport de conformité documentera l'état de conformité avec les «procédures» décrites dans le plan de gestion des cadavres COVID-19. Les informations minimales que le réalisateur doit inclure dans le récit du rapport de conformité soumis à l'organe d'exécution sont les suivantes:

- Mise en place d'équipe pour la coordination de gestion des corps COVID-19 au niveau local et régional;
- Procédures définies pour la gestion des cadavres de personnes décédées de COVID-19;
- Procédures décrites pour la manipulation et l'élimination des cadavres de COVID-19;
- Définition des rôles et responsabilités;
- Définition des entités en charge de la mise en œuvre du plan;
- Définition des procédures de suivi, de mesure des progrès et de production de rapports; et
- Établissement des engagements de formation et de communication.

De plus, le tableau des indicateurs du plan de gestion des cadavres COVID-19 doit être rempli et inclus dans le rapport de conformité suivant la section narrative.

2.6.3 Rapport de Conformité de la Communication

Le rapport de conformité documentera l'état de la conformité aux «principes » décrits dans le plan de communication. Les informations minimales que le réalisateur doit inclure dans le récit du rapport de conformité soumis à l'organe d'exécution sont les suivantes:

- Identification des groupes d'intérêt;
- Identification des préoccupations et des points de vue des parties prenantes liées aux risques, aux impacts, et les mesures d'atténuation de chaque Projet;
- Participation des communautés affectées dans le processus décisionnel de chaque Projet, dans la mesure du possible;
- Réponses aux préoccupations de la communauté affectée, en accordant une attention particulière à une approche inclusive et culturellement appropriée;
- Diffusion et rapport d'informations pertinentes concernant les éventuels effets négatifs, en temps réel, accessible, de manière compréhensible et dans les langues appropriées;
- Dans les circonstances actuelles du COVID-19, répondre aux restrictions et adhérer aux recommandations de distanciation sociale; et
- Établissement d'un mécanisme de règlement des griefs qui permet aux parties intéressées de faire part en temps réel des informations sur les plans et activités du projet, tout au long de la vie des projets.

De plus, le tableau des indicateurs du plan de communication doit être rempli et inclus dans le rapport de conformité suivant la section narrative.

2.6.4 Rapport de Conformité de la Gestion de la Sécurité et de la Santé au Travail

Le rapport de conformité documentera le statut du respect des recommandations décrites dans les « Activités clés et/ou actions » dans la section du plan de gestion de la sécurité et de la santé

au travail. Les informations minimales que le réalisateur doit inclure, avec la mise à jour de conformité et de statut, dans le récit du rapport de conformité soumis à l'organe d'exécution sont les suivantes:

- Équipement de protection;
- Services permanents et équipement d'assainissement;
- Protection de l'environnement;
- Obligations de l'entrepreneur;
- Obligations des travailleurs;
- Interdictions pour les entrepreneurs et les travailleurs; et
- Mesures de sécurité.

De plus, le tableau des indicateurs du plan de gestion de la sécurité et de la santé au travail doit être rempli et inclus dans le rapport de conformité suivant la section narrative.

2.6.5 Rapport de Conformité d'Intervention d'Urgence

Le rapport de conformité documente l'état de conformité aux «procédures» décrites dans le plan de gestion des interventions d'urgence. Les informations minimales que le réalisateur doit inclure dans le récit du rapport de conformité soumis à l'organe d'exécution sont les suivantes:

- Identification et description des ressources disponibles, y compris les personnes et l'équipement ;
- Confirmation et description de l'accès aux informations nécessaires;
- Systèmes de communication et plans d'utilisation;
- Plans d'établissement des priorités avant un incident;
- Plans et preuves de la coordination entre les autorités; et
- Plans et preuves de communication avec les communautés.

De plus, le tableau des indicateurs du plan de gestion des interventions d'urgence doit être rempli et inclus dans le rapport de conformité suivant la section narrative.

2.7 Plan de Continuité du Service

Avant les activités de rénovation interne des installations hospitalières ou d'installation de l'équipement, il sera nécessaire de mettre en œuvre un plan de continuité des services pour maintenir la fourniture des activités de services médicaux. Les actions à envisager lors de la réalisation des activités de rénovation ou d'installation des équipements doivent garantir la continuité de service et la minimisation des impacts. Il est important d'identifier tous les services, systèmes, infrastructures, dépendances des installations afin que les plans de continuité puissent être élaborés dans l'ordre approprié et que le temps prévu pour une intervention puisse être estimé.

Les enjeux clés à prendre en compte dans le plan de continuité du service devraient inclure les éléments suivants:

- Empêcher la transmission;
- Éviter l'implication des patients existants;
- Minimiser le temps nécessaire pour effectuer l'intervention;
- S'assurer que les ressources sont disponibles avant de commencer l'intervention.

La phase de planification pour les activités de rénovation ou d'installation de l'équipement et le développement du plan de continuité des services devrait également inclure :

Plan de Gestion Environnementale et Sociale (PGES)

- Identification de tous les dangers;
- Une évaluation de la vulnérabilité afin de déterminer l'effet de tous les dangers;
- Une analyse coûts-avantages des mesures d'atténuation, de prévention et/ou de contrôle des risques;
- Évaluation de la sécurité physique requise pour se protéger contre les menaces identifiées.

3. PLAN DE GESTION DES DÉCHETS MÉDICAUX

Pendant les phases d'exploitation et de clôture des Projets exécutés dans le cadre de ce programme, il est possible de générer des déchets médicaux. Une bonne gestion des déchets médicaux garantit une hygiène et une sécurité adéquates des travailleurs et des communautés. Le plan doit décrire les mesures et les meilleures pratiques de gestion proposées pour chacune des phases des projets qui seront utilisées pour protéger les travailleurs, les utilisateurs des installations et les communautés voisines contre les impacts négatifs. Le plan doit suivre les lignes directrices et les guides, y compris les lignes directrices pour COVID-19, établis par des entités reconnues telles que l'Organisation mondiale de la santé (OMS) (OMS, 2020c), les Centers for Disease Control and Prevention (CDC, 2020), la Banque Mondiale (SFI, 2007), organisations non gouvernementales (Health Care Without Harm) et législation nationale.

Ce plan, basé sur les lignes directrices internationales, est un guide qui définit les différentes sources potentielles de déchets médicaux et propose des moyens de contrôle et de les contrôler pendant toute la durée des projets. Bien que ce plan décrive des méthodes de gestion des déchets médicaux, ce document est un plan de gestion environnementale et sociale dont l'étendue ne comprend pas les recommandations médicales. Le plan qui en résulte doit être préparé et examiné par des experts du domaine de la santé, conformément aux exigences appropriées de cette spécialité.

3.1 Objectifs

Les objectifs et buts du plan de gestion des déchets médicaux sont les suivants:

- Eviter et contrôler la génération de déchets médicaux liés aux projets pendant les phases d'exploitation et de fermeture;
- Définir les procédures, les contrôles intégrés et les mesures d'atténuation à utiliser pendant la construction (le cas échéant) et les activités d'exploitation susceptibles d'affecter l'environnement et les communautés; et
- Se conformer à la législation nationale et aux exigences régionales d'Haïti ainsi qu'aux directives internationales concernant la gestion et l'élimination des déchets médicaux.

En outre, le gouvernement local des circonscriptions peut avoir ses propres exigences en matière de gestion des déchets médicaux qui doivent être incluses dans les plans de gestion de chaque projet.

3.2 Cadre Réglementaire

Les lois nationales et les exigences régionales (et les lignes directrices internationales décrites plus bas) qui doivent être prises en compte en ce qui concerne les déchets médicaux comprennent les éléments suivants:

- Constitution de la République D'Haïti (1987)
- Loi relative à la gestion des déchets et à leur élimination (Loi n ° 28-00)
- Loi portant création, organisation et fonctionnement du service national de gestion des résidus solides (SNGRS, 2017)
- Loi Organique du Ministère de la Santé Publique et de la Population (MSPP)
- Loi s parents à l'environnement côtier et à la pêche en Haïti (UNESCO, 2002)
- Code D'Hygiène D'Assistance Publique et Sociale (1954)
- Politique nationale de santé, ministère de la Santé publique et de la Population (MSPP, 2012)
- Plan de Préparation et de Réponse du MSPP au Coronavirus (MSPP, 2020)

- Plan de Réponse Humanitaire Révisé: Révision due à la Pandémie de COVID-19 (UNOCHA, 2020)

3.3 Références et Directives de Gestion

La gestion des déchets médicaux doit se conformer aux exigences établies par la législation nationale, les exigences régionales et le gouvernement local dans les circonscriptions, ainsi que les politiques pertinentes de la BID, les directives internationales et les meilleures pratiques au niveau international. Outre les exigences établies dans le présent PGES, les plans de gestion élaborés par les entrepreneurs et les réalisateurs doivent suivre les directives établies par le Ministère de Public Santé et de la Population (MSPP) d'Haïti et devraient également faire référence aux directives des entités internationales pour la gestion des déchets médicaux. La législation nationale et les lignes directrices internationales comprennent les éléments suivants:

- Constitution de la République d' Haïti (1987) - http://www.haiti.org/wp-content/uploads/2012/09/constitution_francais.pdf
<http://extwprlegs1.fao.org/docs/pdf/hai127411.pdf>
- Loi relative à la gestion des déchets et à leur élimination (Loi n ° 28-00) - <https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&ved=2ahUKEwjQmOyyI57qAhXimHIEHWmcA2YQFjACegQIAhAB&url=https%3A%2F%2Fwww.a-mia.org%2Fmasteract%2Fdownload%2F826&usg=AOvVaw2NI2JXILDYIPcRH3I6UFWg>
- Loi portant création, organisation et fonctionnement du service national de gestion des résidus solides (SNGRS, 2017) - <http://extwprlegs1.fao.org/docs/pdf/Hai172031.pdf>
- Loi Organique du Ministère de la Santé Publique et de la Population (MSPP) - https://www.mspp.gouv.ht/site/downloads/Loi_Organique.pdf
- Lois parents à l'environnement côtier et à la pêche en Haïti (UNESCO, 2002) - <https://wayback.archive-it.org/10611/20161020193216/http://www.unesco.org/csi/pub/info/haiti.pdf>
- Code D'Hygiène D'Assistance Publique et Sociale (1954) - <https://ufdc.ufl.edu/AA00000464/00001/3j>
- Politique nationale de santé, Ministère de la Santé Publique et de la Population (MSPP, 2012) - <http://mspp.gouv.ht/site/downloads/PNS%2021juillet%20version%20finale.pdf>
- Plan de Préparation et de Réponse du MSPP au Coronavirus (MSPP, 2020) - https://www.humanitarianresponse.info/sites/www.humanitarianresponse.info/files/documents/files/plan_de_preparation_et_de_reponse_du_mspp_au_coronavirus.pdf
- Haïti Plan de Réponse Humanitaire Révisé: Révision due à la Pandémie de COVID-19 (UNOCHA, 2020) - https://www.humanitarianresponse.info/sites/www.humanitarianresponse.info/files/documents/files/haiti_hrp_2019-2020_revise-covid19-annex_fr.pdf
- Haïti Plan de Réponse Humanitaire Révisé (UN OCHA, 2020) - https://www.humanitarianresponse.info/sites/www.humanitarianresponse.info/files/documents/files/haiti_hrp_2019-2020_revise-covid19-annex_fr.pdf
- Santé dans les Amériques: Haïti (OPS, 2018) - <https://www.paho.org/salud-en-las-americanas-2017/?p=4110>
- La Convention de Bâle sur le contrôle des mouvements transfrontières de déchets dangereux et de leur élimination (Ministère de l'environnement, 1996) - <https://www.basel.int/Portals/4/Basel%20Convention/docs/text/BaselConventionText-e.pdf>
<http://www.basel.int/TheConvention/Overview/tabid/1271/Default.aspx>
- Les lignes directrices de l'Environnement et de la Santé et la Sécurité (ESS) de la Banque mondiale, y compris les lignes directrices générales(2007), les lignes directrices ESS pour

les établissements de soins de santé (2007), et les lignes directrices ESS pour les installations de gestion des déchets (2007) -

https://www.ifc.org/wps/wcm/connect/topics_ext_content/ifc_external_corporate_site/sustainability-at-ifc/policies-standards/ehs-guidelines

- La gestion des déchets de soins: coronavirus Mise à jour (2020) Préparé par Health Care Without Harm - https://noharm-uscanada.org/sites/default/files/documents-files/6339/HCVH%20Covid-19%20Waste%20Facts_0.pdf
- Minimisation des déchets, Séparation, et le recyclage dans les Hôpitaux, publié par Health Care Without Harm (2001) - https://noharm-uscanada.org/sites/default/files/documents-files/2386/Waste_Min_Seg_Recyc_in_Hosp.pdf
- Healthcare or Medical Waste, publié par le PNUE (2020) - <http://www.brsmeas.org/Implementation/MediaResources/NewsFeatures/COVID19Factsheet/tabid/8409/language/en-US/Default.aspx>
- Safe Management of Wastes from Health-Care Activities, publié par l'OMS (2014) - https://www.who.int/water_sanitation_health/publications/wastemanag/en/
- Documents techniques - Coronavirus (Covid-19), publié par la PanAmerican Organisation de la santé (PAOPS) - <https://www.paho.org/en/technical-documents-coronavirus-disease-covid-19>
- Guidelines for Environmental Infection Control in Health Care Facilities (2003), publiées par le CDC - <https://www.cdc.gov/infectioncontrol/guidelines/environmental/background/medical-waste.html>

3.4 Procédures

Chaque projet doit présenter un aperçu du plan et établir ses objectifs et buts en suivant les étapes ci-dessous:

1. Identifier les sources de déchets médicaux et leurs impacts potentiels pour chaque phase du Projet;
2. Définir les procédures de gestion des déchets médicaux ;
3. Décrivez les installations d'élimination et de traitement (y compris l'autoclave) des déchets médicaux;
4. Définir les rôles et les responsabilités;
5. Définir les entités en charge de la mise en œuvre du plan;
6. Définir les procédures de suivi, de mesure des progrès et de production de rapports; et
7. Établir des engagements de formation et de communication.

3.5 Approche Générale

Les projets exécutés dans le cadre du Programme devront se conformer aux lois et réglementations nationales, ainsi qu'avec les meilleures pratiques internationales et les normes pour la gestion des déchets médicaux. Comme pour les autres types de déchets, il est important de réduire au minimum la production de déchets médicaux, ce qui se traduit par une réduction de la quantité de déchets médicaux pour le traitement (y compris l'autoclave) et le transport vers les installations d'élimination. La séparation des différentes catégories de déchets est importante pour permettre une élimination appropriée, car environ 80% de tous les déchets médicaux peuvent être éliminés selon des méthodes communes approuvées par les municipalités pour ce type de déchets, tandis que les 20% restants doivent être éliminés de manières décrites ci-dessous.

L'approche générale de la gestion des déchets est décrite ci-dessous:

- **Gestion:** La gestion des déchets médicaux nécessite une formation adéquate, un équipement personnel approprié et la disponibilité d'équipements d'urgence. Le personnel hospitalier comme les médecins, les infirmières, le personnel de nettoyage, les mécaniciens, etc. qui manipulent les déchets médicaux doit être formé aux techniques d'étiquetage, de stockage et de manipulation appropriées pour les différents types de déchets. Les types de déchets dans le flux de déchets médicaux pourraient inclure les objets tranchants des seringues, les déchets infectieux provenant de fournitures médicales, les déchets pathologiques des procédures médicales, les déchets chimiques provenant de l'évaluation des laboratoires médicaux, les métaux lourds provenant d'équipements tels que les thermomètres, les déchets radioactifs des équipements médicaux et des traitements, recyclables après un traitement de désinfection, entre autres (voir la section Classification ci-dessous pour plus d'informations). Le personnel qui manipule les déchets médicaux doit recevoir l'équipement de protection individuelle (EPI) approprié (chaussures, masques, gants, vêtements et protection oculaire) pour se protéger des déchets médicaux. En outre, le matériel d'urgence pour les déversements accidentels, les émissions, l'exposition aux déchets médicaux devraient être disponibles pour une utilisation, y compris les douches d'urgence, les stations de lavage pour les yeux, les systèmes de ventilation et les installations sanitaires, avec une attention particulière aux besoins du Covid-19.
- **Réduction:** Dans la mesure du possible, la production de déchets sera minimisée, non seulement pour économiser de l'argent, mais aussi pour réduire le besoin de stockage, de traitement (y compris l'autoclave) et de ressources de transport, ainsi que pour promouvoir des environnements de travail durables. Pendant la phase d'exploitation du projet, la gestion ou l'administration du projet devrait être tenue de fournir des plans et des procédures de réduction des déchets spécifiques. Les employés hospitaliers, y compris médicaux et personnel de l'entretien, devrait éviter l'utilisation excessive des matériaux et travailler d'une manière durable.
- **Réutilisation et recyclage:** Dans la mesure du possible, dans le cadre de la réduction des déchets, les matériaux qui peuvent être recyclés et/ou réutilisés (après avoir été traités/décontaminés) doivent être identifiés. Après le traitement, la décontamination, et le tri, les articles seront transportés aux centres de recyclage préautorisés.
- **Classification:** Le personnel doit être formé pour travailler dans un système comptable, qui comprend la séparation correcte et sûre des déchets, l'étiquetage de tous les sacs et conteneurs, le stockage approprié à chaque étape du cycle des déchets, le traitement approprié (y compris autoclave) et le transport pour une élimination sûre des déchets médicaux. Les catégories de déchets médicaux (selon l'OMS) sont les suivantes:
 - Infectieux: déchets susceptibles de contenir des agents pathogènes, tels que cultures de laboratoire, déchets de salles d'isolement, gazes (écouvillons), matériaux ou équipements qui ont été en contact avec des patients infectés, y compris des excréments;
 - Pathologique: tissus ou liquides humains tels que parties du corps, sang et autres fluides corporels ainsi que fœtus;
 - Tranchant: déchets tranchants tels que aiguilles, sets d'infusion, scalpels, couteaux, lames tranchantes, verre brisé;
 - Pharmaceutique: produits pharmaceutiques contenant des déchets, par exemple: produits pharmaceutiques périmés et dont on n'a plus besoin, articles contaminés qui contiennent ou ont été contaminés par des substances pharmaceutiques (flacons, boîtes);
 - Génotoxique: substances contenant des déchets pouvant endommager l'ADN, par exemple: déchets contenant des médicaments cytostatiques (souvent utilisés dans les thérapies anticancéreuses), des produits chimiques génotoxiques;

- Substances chimiques: substances contenant des déchets chimiques, par exemple: réactifs de laboratoire, rouleaux de film, désinfectants déjà périmés et non nécessaires, solvants;
 - H teneur en métaux lourds IGH: Piles, thermomètres cassés, tension artérielle mesure, etc.;
 - Conteneurs sous pression: bouteilles de gaz, cartons de gaz, bombes aérosols; et
 - Radioactives: substances contenant des déchets radioactifs, par exemple: liquides extraits de radiothérapie ou d'investigations de laboratoire, cristaux contaminés, emballages en papier absorbant, urine et excréments de patients traités et avec lesquels il a été expérimenté avec des radionucléides, sources scellées.
- **Accumulation:** les établissements de soins de santé devraient essayer de se débarrasser souvent des déchets médicaux afin d'éviter leur accumulation. Néanmoins, l'accumulation est généralement requise avant l'élimination. Les déchets médicaux nécessitant le stockage doivent être conservé de façon étiqueté, étanche, perforation/briser les contenants résistant, et dans des conditions qui réduisent au minimum ou empêchent les odeurs. La zone de stockage doit être bien ventilée et inaccessible aux personnes non autorisées et aux animaux et parasites.
- **Traitement sur site et/ou transport et élimination:** les méthodes de traitement et de dépôt varient en fonction du type de déchets, de l'environnement local, de la technologie disponible, des coûts et du financement et de l'acceptation sociale (pour des raisons de religion, de coutumes, etc.). Chaque établissement ou autorité de santé doit évaluer les conditions locales et décider des solutions de gestion des déchets les plus appropriées. Il n'y a pas de méthode optimale ou de combinaison de méthodes uniques. Vous trouverez ci-dessous une description des différentes méthodes de traitement et d'élimination des déchets médicaux avec certains avantages et inconvénients:
- Enterrement ou encapsulation sur un site de stockage (simple et bon marché). Cette méthode d'élimination est une option simple et peu coûteuse ; cependant, cela implique un plus grand volume de déchets, nécessite un grand espace d'enfouissement, nécessite une décharge spécialisée avec des revêtements pour contenir les déchets contaminés pour empêcher l'infiltration dans le sol et l'eau, et nécessite une sécurité pour s'assurer que les gens n'entrent pas dans la zone d'enfouissement.
 - Autoclave à vapeur sur place ou sur site d'élimination (désinfecte, petite réduction du volume, produit source de déchets secondaires). Cette méthode désinfecte les déchets et produit une petite réduction de volume. Il s'agit d'une méthode améliorée pour l'environnement qui minimise la génération de contamination pendant le processus d'autoclavage et désinfecte les déchets pendant le processus d'autoclavage à vapeur à haute température et haute pression. Cette technique nécessite un équipement adéquat, ce qui implique un coût supplémentaire, ainsi qu'une formation sur l'utilisation et l'entretien des équipements. Cette méthode de traitement des déchets produits de déchets secondaires doit être disposé à une décharge. Les déchets secondaires désinfectés peuvent être éliminés dans une décharge moins spécialisée, mais avec une conception, des revêtements et des procédures de gestion appropriés.
 - Incinération (désinfecte et réduit considérablement le volume, produit source de déchets secondaires). Cette technique d'élimination désinfecte les déchets et réduit considérablement le volume des déchets. Cependant, il produit une contamination sous forme de cendres, de matières particulaires, et d'émissions atmosphériques. Cette technique nécessite un équipement approprié, y compris des épurateurs pour minimiser les émissions atmosphériques, ce qui présente un coût supplémentaire. De plus, une formation sur l'utilisation et l'entretien des équipements est requise. L'incinérateur peut être situé in situ ou sur un site d'élimination, et dans ces deux endroits, il doit suivre toutes les exigences légales

locales de et mettre en place des mesures de gestion strictes. Il est recommandé que cette technique soit évitée pour les projets du programme.

- Micro-ondes sur site ou sur un site d'élimination (désinfecte, faible réduction de volume, produit une source secondaire de déchets). Cette méthode désinfecte les déchets et produit une petite réduction de volume. Cette technique nécessite un équipement adéquat, ce qui implique un coût supplémentaire, ainsi qu'une formation sur l'utilisation et l'entretien des équipements. Il génère également des déchets secondaires qui doivent être éliminés dans une décharge qui soit gérée. Les déchets secondaires désinfectés peuvent être éliminés dans une décharge moins spécialisée, mais avec une conception, des revêtements et des procédures de gestion appropriés.
- Traitement chimique/mécanique sur site ou sur site d'élimination (désinfecte, peut augmenter le volume et produit une source secondaire de déchets). Cette technique désinfecte les déchets, mais peut augmenter le volume des déchets. De plus, cela nécessite l'utilisation de produits chimiques ou d'autres traitements mécaniques spécialisés qui impliquent des coûts supplémentaires ainsi qu'une formation. Cette méthode produit des déchets secondaires qui doivent être correctement éliminés dans une décharge. Les déchets secondaires désinfectés peuvent être éliminés dans une décharge moins spécialisée, mais avec une conception, des revêtements et des procédures de gestion appropriés.

Lorsque des déchets médicaux doivent être transférés vers une installation externe pour traitement ou élimination, ces installations doivent être préalablement désignées et approuvées comme installations spécifiquement destinées aux déchets médicaux. Ces installations doivent satisfaire et se conformer à toutes les réglementations pertinentes, telles qu'établies par les lois locales. Les entrepreneurs doivent documenter et enregistrer tous les transports de déchets, qui comprendront des informations telles que: le type de déchets, la quantité, la source des déchets, l'emplacement du site d'élimination et les installations de réception.

3.6 Source des Impacts

Les déchets médicaux liés aux projets seront produits pendant la phase d'exploitation (utilisation des installations), et la phase de fermeture (principalement liée au nettoyage). S'ils ne sont pas gérés correctement, les types potentiels d'impacts négatifs associés à une élimination inappropriée ou dangereuse de ces déchets comprennent:

- Impacts sur la santé humaine, y compris les risques pour la santé tels que les coupures et crevaisons par des objets tranchants, les accidents tels que glissement et chute lors de la manipulation des déchets, la transmission des maladies aux agents de santé et les patients, et potentiellement la mort;
- Impacts sur les animaux, y compris la contamination de l'habitat, les coupures et les perforations, éventuellement la mort par contact avec les déchets;
- Pollution des sols et des ressources en eau;
- Impacts visuels dans les zones des projets; et
- Odeurs résiduelles dans les zones environnantes.

3.7 Mesures de Gestion

Le personnel de gestion et/ou l'administration de chaque projet sera responsable de la mise en œuvre du plan de gestion des déchets médicaux. Ces plans de gestion doivent inclure des informations spécifiques pour chaque activité, démontrant la conformité avec les éléments suivants (au minimum):

- Révision du cadre juridique de la gestion intégrée des déchets médicaux, définissant les processus de cette gestion au sein du réseau hospitalier du pays;
- Identifier et définir les technologies les plus appropriées pour une gestion adéquate des déchets médicaux et des eaux usées hospitalières adaptées au contexte de la région;
- Avoir un plan d'entretien des équipements et des infrastructures qui comprend la gestion des déchets médicaux dangereux et non dangereux et des eaux usées hospitalières;
- Mesures pour éviter la génération de déchets et/ou pour la minimiser au point de production (services hospitaliers, laboratoires ou cabinets médicaux);
- Mécanismes de séparation, collecte, transport, identification et stockage temporaire des déchets avant leur transfert hors des zones du Projet;
- Formation de sensibilisation du personnel;
- Types et volumes de déchets attendus;
- Options de recyclage, de traitement et d'élimination des déchets, y compris les destinations finales proposées pour ceux qui ne peuvent pas être recyclés; et
- Procédures d'enregistrement et de documentation des transferts de déchets

Des entreprises contractantes agréées par le gouvernement doivent être utilisées pour s'assurer que le transport, le traitement et/ou l'élimination des déchets du projet sont effectués correctement.

3.8 Formation et Communication

Avant de commencer la construction et les opérations de chaque projet, tout le personnel du projet doit avoir reçu une formation spécifique pour son travail, ainsi que participer à diverses formations d'initiation (y compris tout le personnel en contact avec les déchets médicaux, le personnel de nettoyage et les opérateurs de machines). Des informations détaillées sur l'importance d'une bonne gestion des déchets médicaux doivent être fournies aux employés et aux entrepreneurs, notamment:

- Techniques liées aux articles et équipements médicaux ou hospitaliers récemment achetés;
- Techniques et protocoles de nettoyage;
- Mécanismes de protection, y compris l'équipement de protection individuelle tels que des gants, des blouses, lunettes, masques, etc.;
- Les vaccins correspondants (si nécessaire); et
- Rôles et responsabilités.

Ces informations devraient être disponibles pour tout le personnel dans un endroit bien en vue.

3.9 Responsabilités

Le personnel de gestion et/ou d'administration de chaque projet sera chargé de superviser la mise en œuvre du plan de gestion des déchets médicaux. Avant de commencer la phase d'exploitation, ils doivent préparer et livrer une liste de toutes les procédures de gestion des déchets médicaux, spécifiques à chaque fonction et leurs propres procédures d'inspection. Ces plans de gestion seront revus et approuvés par l'agence d'exécution avant le début des opérations. Les responsabilités typiques des établissements de santé sont décrites ci-dessous:

- La direction ou l'administration hospitalière est en charge de la supervision du budget, des achats, des aspects juridiques et de la formation. Elle doit également gérer et éliminer de manière appropriée les déchets générés dans les installations;

- Les médecins, les infirmières, le personnel de nettoyage, les opérateurs de machines et les inspecteurs sont responsables de la gestion quotidienne des déchets. Les médecins, les infirmières et le personnel de nettoyage chargé de gérer la séparation des déchets médicaux dans des récipients appropriés tels que les objets tranchants, les déchets solides contaminés, et les matières recyclables. Les opérateurs de la machine sont responsables de l'entretien de base des équipements susceptibles de générer des déchets médicaux et doivent être éliminés dans des récipients appropriés. Les contrôleurs sont responsables d'observer et confirmer que les déchets médicaux soient adéquatement séparés, manipulés, et disposés;
- Les superviseurs du lieu de travail superviseront les aspects santé et sécurité des employés de la gestion des déchets médicaux et appliqueront les pratiques établies pour la prévention des incidents environnementaux et de sécurité. Par exemple, ils superviseront les activités de classification, de contrôle, d'atténuation, de transport et d'élimination de tous les déchets médicaux générés par les projets; et
- Les administrateurs (c.-à-d. PDG, président, vice-président) et les principales autorités (c.-à-d. Médecins-chefs, chefs de service) de chaque hôpital ou établissement médical doivent être inclus dans le plan de gestion, avoir des rôles et des responsabilités spécifiques lors de la mise en œuvre du plan de gestion et placé en haute priorité sur l'efficacité de la mise en œuvre du plan de gestion.

3.10 Mesures de Surveillance

Le suivi et la documentation de la production, du transport et de l'élimination des déchets médicaux sont essentiels aux projets. Des mesures et des normes doivent être mises en œuvre pour assurer la conformité et détecter les non-conformités auxdites normes. Lorsqu'une non-conformité est détectée, comme un déchet mal étiqueté, un stockage inapproprié des déchets, un transport non documenté de déchets, une méthode d'élimination inappropriée, etc., une enquête formelle sera menée pour déterminer son origine et établir les actions correctives nécessaires pour se conformer normes.

Les activités de surveillance, y compris inspections, audits, et échantillonnage (le cas échéant) doivent être menées dans tous les domaines associés à la génération et la réception des déchets médicaux. Les inspections sont des examens périodiques, mensuels, hebdomadaires ou quotidiens, de l'état de conformité avec le plan de gestion des déchets médicaux, par exemple l'étiquetage approprié des déchets médicaux, le stockage approprié des déchets, le transport documenté des déchets et les méthodes d'élimination appropriées et pour documenter et corriger d'éventuelles non-conformités via un plan d'actions correctives. Un audit est généralement mené annuellement pour revoir les procédures et processus globaux de gestion des déchets médicaux, évaluer leur efficacité, identifier les non - conformités récurrentes et élaborer des plans d'actions correctives si nécessaire. Une partie de l'audit peut impliquer un échantillonnage, si nécessaire, par exemple pour évaluer la conformité du protocole, identifier les points de contamination et évaluer les problèmes associés aux non-conformités. Des listes de contrôle seront préparées pour être utilisées pendant les inspections et les audits, qui seront documentées à des fins de rapport et de surveillance.

Les listes d'inspection comprendront:

- Une liste de traitement et d'élimination pour déchets médicaux y compris les dates, la quantité, la source, le type et l'élimination finale emplacement, l'emplacement et le nom de l'établissement;
- Tout déversement, fuite, absence de marques d'identification, problèmes de confinement et tout autre facteur pouvant nécessiter des actions correctives; et
- Enregistrements et la documentation de toute action corrective et de suivi sur les problèmes identifiés.

En outre, des inspections de tous les bâtiments liés aux installations seront effectuées afin d'établir leurs conditions actuelles et leur entretien, leur propreté et leur ordre, les performances de l'entrepreneur, le processus de classification et l'évaluation des zones de traitement supplémentaires.

3.11 Indicateurs Clés

L'organe d'exécution doit mesurer et surveiller les indicateurs clés pour évaluer la mise en œuvre correcte et réussie du plan de gestion des déchets solides. Ces indicateurs doivent être inclus dans le contenu du rapport de suivi soumis à l'agence d'exécution et à la BID par les exécutants (OPS, UNOPS et OPS, et PIH). Voici une liste initiale d'indicateurs à inclure dans le rapport de suivi et de conformité.

Indicateur	Variables	Objectif	Valeur réelle pendant la période d'évaluation	Fréquence	Partie responsable
Gestion des déchets médicaux	<ul style="list-style-type: none"> Montant total des déchets médicaux gérés conformément à la norme de place dans le plan / Montant total des déchets médicaux produits 	100%		Mensuel	Institution d'exécution
Non-conformités sur le traitement des déchets médicaux	<ul style="list-style-type: none"> Nombre total de non-conformités résolues / nombre total de non-conformités Non-conformités par type (déversement, fuite, mauvais étiquetage, autre) résolues / nombre total de non-conformités par type 	100%		Mensuel	Institution d'exécution

4. PLAN DE GESTION DES CADAVRES COVID-19

Au cours de la crise de la santé Covid-19, il est nécessaire de gérer les personnes décédées afin de réduire davantage les effets du coronavirus (Covid-19) au cours des phases de construction (le cas échéant), la phase de fonctionnement, et de démantèlement des projets de ce Programme. La bonne gestion des cadavres de personnes décédées du Covid-19 assure la sécurité et l'hygiène adéquate pour les membres de la famille, les travailleurs, et les communautés locales. Les procédures de gestion doivent décrire les techniques et les meilleures pratiques de gestion qui seront utilisées pour se protéger contre les effets néfastes sur les membres de la famille, les travailleurs, l'équipe médicale et les membres de la communauté. Les procédures de gestion doivent suivre les directives et les guides, y compris des directives pour Covid-19, mis en place par la législation nationale, en outre celle du Ministère de Public Santé et de la Population (MSPP), en plus des procédures recommandées par des entités reconnues telles que l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS, 2020 et 2004), l'Organisation panaméricaine de la santé (OPS), les organisations internationales (Health Care Without Harm), et les organisations non gouvernementales.

Cette procédure de gestion est un guide qui définit les risques environnementaux et sociaux et les impacts liés à la gestion des cadavres des personnes décédées du Covid-19 et propose des moyens de contrôle et de surveillance pendant toute la durée des projets basés sur des directives internationales. Bien que les méthodes de gestion des cadavres de COVID-19 soient décrites ici, ce document est un protocole de gestion environnementale et sociale dont le champ d'application n'inclut pas l'expérience médicale.

4.1 Objectif

Les objectifs et buts du plan de gestion des cadavres COVID-19 sont:

- Contrôler et empêcher la transmission du COVID-19;
- Définir les procédures, contrôles et mesures d'atténuation intégrées à utiliser dans les activités qui ont le potentiel d'affecter les gens autour du cadavre du Covid-19, l'environnement et les communautés; et
- Se conformer aux exigences de la législation nationale et aux recommandations des institutions internationales concernant la gestion des cadavres.

4.2 Cadre Réglementaire

La législation nationale et les exigences régionales (et les directives internationales décrites ci-dessous) qui doivent être prises en compte en ce qui concerne la gestion des cadavres sont les suivantes:

- Constitution de la République D'Haïti (1987)
- Loi relative à la gestion des déchets et à leur élimination (Loi n ° 28-00)
- Code D'Hygiène D'Assistance Publique et Sociale (1954)
- Politique nationale de santé, ministère de la Santé publique et de la Population (MSPP, 2012)

En outre, les autorités locales des circonscriptions peuvent avoir leurs propres exigences en matière de gestion des cadavres qui doivent être incluses dans les plans de gestion de chaque projet.

4.3 Références et Directives de Gestion

La gestion des cadavres de COVID-19 doit se conformer aux exigences établies par la législation nationale et le gouvernement local dans les circonscriptions, ainsi que les politiques pertinentes de la BID et les meilleures pratiques au niveau international. Outre les recommandations établies dans ce

PGES, les plans de gestion élaborés par les entrepreneurs et les exécutants doivent suivre les directives établies par le Ministère de la Santé d'Haïti et devraient également faire référence aux guides disponibles pour la gestion des cadavres des personnes décédées du Covid-19 qui ont été préparés par entités internationales. Les orientations nationales et internationales comprennent les éléments suivants:

- Constitution de la République D'Haïti (1987) - http://www.haiti.org/wp-content/uploads/2012/09/constitution_francais.pdf
<http://extwprlegs1.fao.org/docs/pdf/hai127411.pdf>
- Loi relative à la gestion des déchets et à leur élimination (Loi n° 28-00) - <https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&ved=2ahUKEwjQmOyyI57qAhXimHIEHWmcA2YQFjACegQIAhAB&url=https%3A%2F%2Fwww.a-mia.org%2Fmasteract%2Fdownload%2F826&usq=AOvVaw2NI2JXiLDYIPcRH3I6UFWg>
- Code D'Hygiène D'Assistance Publique et Sociale (1954) - <https://ufdc.ufl.edu/AA00000464/00001/3j>
- Politique nationale de santé, Ministère de la Santé Publique et de la Population (MSPP, 2012) - <http://mspp.gouv.ht/site/downloads/PNS%2021juillet%20version%20finale.pdf>.
- Gestion des cadavres dans le contexte du nouveau coronavirus (COVI D-19) (Recommandations provisoires) (OPS, 2020) - <https://iris.paho.org/handle/10665.2/52001>
- Gestion des cadavres dans les situations de catastrophe (OPS / OMS , 2004) - https://www.paho.org/disasters/index.php?option=com_content&view=article&id=666:management-of-dead-bodies-in-disaster-situations&Itemid=924&lang=en
- Management of Disasters: A Field Manual for First Responders (CICR, 2017) - <https://www.icrc.org/en/publication/0880-management-dead-bodies-after-disasters-field-manual-first-responders>
- Directives pour la prise en charge des personnes décédées présentant une maladie infectieuse, (Health Protection Surveillance Center, 2013) - <https://www.hpsc.ie/a-z/lifestages/modi/File,14302,en.pdf>
- Informations destinées aux professionnels de la santé sur le coronavirus (COVID-19) (CDC, 2020) - <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/index.html>
- Considérations opérationnelles pour contenir le COVID-19 dans des établissements de santé non américains (CDC, 2020) - <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/non-us-settings/index.html>
- Collecte et soumission d'échantillons post-mortem de personnes décédées avec COVID-19 connu ou suspecté (orientation provisoire) (CDC, 2020) - <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/guidance-postmortem-specimens.html>

Des directives spécifiques supplémentaires sur la protection des travailleurs vis-à-vis du COVID-19 ont été publiées, notamment :

- Évaluation des pratiques de prévention et de contrôle des infections dans les zones d'isolement dans les établissements de soins de santé aigus dans le contexte du nouveau coronavirus (COVID-19) (recommandations provisoires) (OPS , 2020) - <https://www.paho.org/en/documents/assessment-infection-prevention-and-control-practices-isolation-areas-acute-healthcare>
- Directives pour les soins intensifs des patients adultes gravement malades atteints de coronavirus (COVID-19) dans les Amériques (version courte) (PAHO, 2020) - <https://www.paho.org/en/documents/guidelines-critical-care-seriously-ill-adult-patients-coronavirus-covid-19-america-short>

- Principales recommandations sur l'assainissement et l'hygiène de l'eau: COVID-19 (OPS, 2020) - <https://www.paho.org/en/documents/key-recommendations-water-sanitation-and-hygiene-covid-19>
- Documents techniques - Maladie à coronavirus (COVID-19) (OPS, 2020) - <https://www.paho.org/en/technical-documents-coronavirus-disease-covid-19>
- Guide technique sur la maladie à coronavirus (COVID-19): gestion des patients (OMS, 2020) - <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance/patient-management>
- Utilisation rationnelle des équipements de protection individuelle contre la maladie à coronavirus (COVID-19) et considérations en cas de pénurie grave (OMS, 2020) - [https://www.who.int/publications-detail/rational-use-of-personal-protective-equipment-for-coronavirus-disease-\(covid-19\)-and-considerations-during-severe-shortages](https://www.who.int/publications-detail/rational-use-of-personal-protective-equipment-for-coronavirus-disease-(covid-19)-and-considerations-during-severe-shortages)
- Conseils sur l'utilisation des masques dans le cadre du COVID-19 (OMS, 2020) - [https://www.who.int/publications-detail/advice-on-the-use-of-masks-in-the-community-during-home-care-and-in-healthcare-settings-in-the-context-of-the-novel-coronavirus-\(2019-ncov\)-outbreak](https://www.who.int/publications-detail/advice-on-the-use-of-masks-in-the-community-during-home-care-and-in-healthcare-settings-in-the-context-of-the-novel-coronavirus-(2019-ncov)-outbreak)
- Pandémie de maladie à coronavirus (COVID-19) (OMS, 2020) - <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>
- Exigences minimales internationales pour la protection de la santé sur le lieu de travail (OMS, 2017) - https://www.who.int/occupational_health/publications/minimum-requirements-for-health-protection/en/
- Sécurité et santé au travail dans les situations d'urgence de santé publique: un manuel pour la protection des agents de santé et des intervenants (OMS et OIT, 2018) - https://www.who.int/occupational_health/publications/safety-health-public-health-emergencies/en/
- Département de la santé et du vieillissement, Infection Control Guidelines for the Prevention of Transmission of Infectious Disease in the Health Care Setting (OIT, 2004) - https://www.ilo.org/aids/legislation/WCMS_115837/lang--en/index.htm
- Prévenir l'exposition des travailleurs au coronavirus (COVID-19) (OSHA, 2020) - <https://www.osha.gov/Publications/OSHA3989.pdf>
- Directives pour le contrôle et la prévention du COVID-19 (OSHA, 2020) - <https://www.osha.gov/SLTC/covid-19/controlprevention.html#interim>
- Informations destinées aux professionnels de la santé sur le coronavirus (COVID-19) (CDC, 2020) - <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/index.html>
- Considérations opérationnelles pour contenir le COVID-19 dans des établissements de santé non américains (CDC, 2020) - <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/non-us-settings/index.html>
- Guide clinique provisoire pour la prise en charge des patients atteints d'une maladie à coronavirus confirmée (COVID-19) (CDC, 2020) - <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/clinical-guidance-management-patients.html>
- Collecte et soumission d'échantillons post-mortem de personnes décédées avec COVID-19 connu ou suspecté (orientation provisoire) (CDC, 2020) - <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/guidance-postmortem-specimens.html>
- Conseils de soins cliniques pour les professionnels de la santé sur le coronavirus (COVID-19) (CDC, 2020) - <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/clinical-care.html>

- Lignes directrices de l'Infectious Diseases Society of America sur le traitement et la gestion des patients atteints de COVID-19 (IDSA, avril 2020) - <https://www.idsociety.org/practice-guideline/covid-19-guideline-treatment-and-management/>

4.4 Procédures

Chaque projet doit présenter un aperçu du plan et établir ses procédures en suivant les étapes ci-dessous:

1. Mettre en place une équipe de coordination de la gestion des cadavres du COVID-19 au niveau local et régional;
2. Définir les procédures de gestion des cadavres de personnes décédées COVID-19;
3. Décrire la manutention et disposition de cadavres Covid-19 ;
4. Définir les rôles et les responsabilités;
5. Définir les entités en charge de la mise en œuvre du plan;
6. Définir les procédures de suivi, de mesure des progrès et de production de rapports; et
7. Établir des engagements de formation et de communication.

4.5 Sources des Impacts

Les cadavres des personnes décédées du COVID-19 pourraient avoir des effets négatifs sur les personnes environnantes, y compris les membres de la famille, le personnel médical et les employés, les patients et la communauté. S'ils ne sont pas correctement gérés, les impacts potentiels associés au cadavre de la personne décédée du COVID-19 comprennent:

1. Impact sur la santé humaine, y compris la transmission du COVID-19 aux membres de la famille, au personnel médical et aux employés, aux patients et à la communauté;
2. Impacts sur les coutumes et les croyances de la communauté.

4.6 Mesures d'Atténuation

Le personnel de gestion et d'administration de chaque projet sera chargé de diriger la mise en œuvre des procédures de gestion des cadavres du COVID-19. Ces plans de gestion doivent inclure des informations spécifiques, démontrant la conformité avec les éléments suivants (au minimum):

- Revoir le cadre légal et les directives internationales pour la gestion des cadavres COVID-19 et définir les processus de gestion des cadavres dans le cadre du réseau hospitalier et au sein de la communauté;
- Mesures visant à empêcher la transmission du COVID-19 par des personnes décédées (pour les membres de la famille, le personnel médical et les employés, les patients et les membres de la communauté);
- Le nombre prévu de personnes décédées ; et
- Formations pour le personnel médical et sensibilisation de la communauté.

Des installations médicales approuvées par le gouvernement doivent être utilisées pour garantir une gestion et une manipulation appropriées et de qualité des cadavres de personnes décédées du COVID-19.

4.7 Formation et Communication

Avant le début de la construction ou de l'exploitation de chaque projet et pendant l'opération de chaque projet, tout le personnel du projet doit avoir reçu ou recevoir une formation spécifique pour

son travail et participer à diverses formations (y compris tout le personnel qui a contact avec des personnes atteintes de COVID-19). Les employés et sous-traitants doivent recevoir des informations détaillées sur l'importance d'une bonne gestion des cadavres COVID-19, notamment:

- Les mesures de protection telles que gants, masques, écrans faciaux, blouses, etc.
- Procédures de traitement des cadavres de COVID-19;
- Techniques et protocoles de nettoyage; et
- Rôles et responsabilités.

Ces informations devraient être disponibles pour tout le personnel dans un endroit bien en vue.

4.8 Responsabilités

Le personnel de direction et d'administration de chaque projet sera chargé de superviser la mise en œuvre des procédures de gestion des cadavres du COVID-19. Avant de commencer les opérations, le personnel doit préparer et fournir une liste de toutes les procédures de gestion des cadavres du COVID-19, spécifiques à chaque fonction et leurs propres procédures d'inspection. L'agence d'exécution examinera et approuvera ces plans de gestion avant le début des opérations.

4.9 Mesures de Surveillance

Le suivi et l'évaluation de la mise en œuvre effective de la procédure de gestion des cadavres COVID-19 est essentiel pour la bonne gestion des cadavres des personnes décédées du COVID-19. Les inspections et les activités de surveillance doivent être effectuées dans la procédure de gestion de cadavre COVID-19 pour faire en sorte qu'il est bien géré. Les mesures et les normes doivent être mises en œuvre pour assurer la conformité et de détecter les non-conformités avec les normes. Lorsqu'une non-conformité est détectée, une enquête formelle sera menée et les actions correctives nécessaires seront mises en place pour se conformer aux normes.

4.10 Indicateurs Clés

L'agence d'exécution doit mesurer et surveiller les indicateurs clés pour évaluer la mise en œuvre correcte et réussie du plan de gestion des cadavres COVID-19. Ces indicateurs doivent être inclus dans le contenu du rapport de suivi soumis à l'agence d'exécution et à la BID par les exécutants (OPS, UNOPS et OPS, et PIH). Voici une liste initiale d'indicateurs à inclure dans le rapport de suivi et de conformité.

Indicateur	Variables	Objectif	Valeur réelle pendant la période d'évaluation	La fréquence	Partie responsable
Gestion des cadavres COVID-19	<ul style="list-style-type: none"> • Nombre total de Covid-19 cadavres géré selon la norme de place dans le plan / Nombre total de Covid-19 cadavres traités 	100%		Mensuel	Institution d'exécution

5. PLAN DE COMMUNICATION

Ce plan est pertinent pour les projets du programme qui sont classés dans la catégorie C selon l'OP-703 et détaille les exigences de la BID au niveau du projet pour la communication avec la communauté, la relation avec la communauté et l'établissement d'un mécanisme de grief. Bien que cette catégorie ne nécessite pas de consultation publique formelle, ces éléments sont nécessaires pour partager des informations sur le projet et offrir aux parties prenantes la possibilité d'exprimer leurs points de vue et leurs préoccupations concernant le projet et de recevoir une considération et une réponse du personnel du projet. Ce plan examine comment atteindre les objectifs et répondre aux exigences de la BID concernant ces questions de manière virtuelle, en réponse à l'environnement actuel dû à la pandémie mondiale et aux circonstances particulières concernant la distanciation sociale et les restrictions des réunions/événements en face à face qui se déploient dans de nombreux endroits afin de protéger la santé publique.

5.1 Principes

Les principaux objectifs et principes de ce plan de communication sont

- Identifier les groupes d'intérêt;
- Comprendre les préoccupations et les opinions des parties prenantes liées à des risques, des impacts, et les mesures d'atténuation de chaque projet;
- Dans la mesure du possible, impliquer les communautés affectées dans le processus décisionnel de chaque projet;
- Répondre aux préoccupations de la communauté affectée d'une manière inclusive et culturellement appropriée;
- Diffuser et communiquer des informations pertinentes concernant les éventuels effets négatifs, en temps réel, de façon accessible, de manière compréhensible et dans les langues appropriées;
- Dans les circonstances actuelles du COVID-19, être sensible aux restrictions et adhérer aux recommandations de distanciation sociale; et
- Mettre en place un mécanisme de grief permettant aux parties intéressées de faire part de leurs commentaires en temps réel, sur les plans et activités du projet tout au long de la vie des projets.

Toutes les informations fournies par les projets doivent être dans un format et un langage facilement compréhensible, adapté aux besoins du public, et diffusé dans les lieux qui sont facile d'accès pour les parties prenantes. Toutes les informations fournies aux parties prenantes doivent respecter les traditions locales, les langues, les délais, et les processus de prise de décision.

5.2 Méthodologie

Ce plan a été élaboré conformément aux politiques de la BID. Le but de l'engagement des parties prenantes et de la communication avec les communautés locales est d'établir et de maintenir une relation constructive avec une variété de parties prenantes externes tout au long de la vie des différents projets.

L'engagement des parties prenantes implique l'établissement d'une communication bidirectionnelle qui peut prendre de nombreuses formes, y compris des réunions formelles et informelles, des ateliers, des tables rondes, des processus de consultation et des réunions individuelles. Il s'agit d'un processus continu et explicatif, culturellement approprié et visant à fournir aux parties prenantes de chaque Projet des opportunités d'exprimer leurs points de vue afin qu'ils puissent être pris en compte dans le processus décisionnel. Cela implique également fournir des rapports continus aux communautés affectées de chaque projet, des rapports sur les problèmes ou les plans d'action ou les impacts qui impliquent des risques ou qui affectent ces communautés. L'engagement des parties

prenantes est libre d'interférence externes, de coercition ou de manipulation et sera documenté par chaque projet.

Dans le contexte du COVID-19 et des restrictions imposées par le gouvernement, en matière de distanciation sociale, il est entendu que les activités de relations communautaires et de communication d'informations devraient utiliser des moyens virtuels appropriés aux communautés où les activités du programme sont menées. Les méthodes de contact peuvent inclure le téléphone, la radio et la télévision, des pages Web ou des réseaux de médias sociaux, tels que Facebook ou Twitter, et des applications de messagerie, telle que WhatsApp.

5.2.1 Identification des Groupes d'Intérêt

Le coordinateur des relations communautaires de chaque projet identifie les parties intéressées, en déterminant les groupes et sous-groupes qui sont directement et indirectement affectés par le projet (positivement ou négativement).

Le processus d'identification est effectué tous les trimestres ou lorsqu'un changement important se produit (par exemple, la conception du projet ou un changement de méthode de construction qui peut impliquer ou affecter de manière significative des parties prenantes nouvelles ou existantes).

Les parties prenantes sont identifiées en suivant les étapes suivantes:

1. Délimitez la zone géographique d'influence du projet. Le coordinateur des relations communautaires doit prendre en compte le site du projet et ses installations associées, les voies de transport, les zones potentiellement affectées par l'activité et les enjeux environnementaux et sociaux de chaque projet, le cas échéant.
2. Déterminez les groupes d'intérêt et les impacts. Le coordinateur des relations communautaires utilisera la zone d'influence du projet pour identifier les parties prenantes affectées appartenant à des groupes plus importants, des institutions et des individus qui pourraient potentiellement affecter ou être affectés par le projet, ainsi que les impacts connexes.

Le coordonnateur des relations communautaires peut utiliser les questions suivantes pour fournir les informations nécessaires à l'identification des parties prenantes:

- Avec qui chaque projet a-t-il des obligations légales?
- Qui pourrait être affecté positivement ou négativement par les décisions ou activités de chaque projet?
- Qui peut exprimer des préoccupations concernant la décision et les activités de chaque projet?
- Qui peut aider chaque projet à faire face à des impacts spécifiques?
- Qui peut affecter la capacité de chaque projet à s'acquitter de ses responsabilités?
- Qui serait désavantagé s'il était exclu de l'engagement?
- Quels sont les bénéficiaires potentiels?
- Qui sont les membres des groupes vulnérables?
- Quelles sont les relations entre les parties prenantes?

5.2.2 Identification des Parties Prenantes

En général, l'identification des parties prenantes doit prendre en compte les individus, les groupes ou les entités qui auront un certain intérêt dans le projet. Les intérêts peuvent être pour n'importe quelle raison, qu'elle soit directement ou indirectement affectée (positive ou négative), tout intérêt commercial, relation administrative ou réglementaire avec le projet, etc. Lors de l'identification, les projets doivent se concentrer en particulier sur l'identification des groupes de parties prenantes qui

pourraient être affectés négativement ou différemment par les impacts du projet ou exclus de ses avantages, avec un accent particulier sur l'identification de toute partie prenante vulnérable pour des raisons telles que le statut socio-économique, l'identité ethnique, le sexe, etc.

Les parties prenantes identifiées devraient inclure un groupe diversifié de personnes qui doivent être identifiées par l'équipe du ministère de la Santé d'Haïti. Les parties prenantes devraient inclure des représentants des communautés, des hôpitaux, des branches environnementales des ministères ou départements municipaux de la santé, les organisations non gouvernementales (ONG) et les principaux acteurs impliqués dans les questions d'environnement et de santé. Le Ministère de la Santé d'Haïti devrait identifier les principaux groupes avec lesquels il entretient des relations d'échange d'informations et qui sont liés aux communautés et à la santé.

Certaines catégories de parties prenantes sont présentées ci-dessous. Cependant, ces catégories ne sont pas exclusives et doivent être adaptées au contexte et à la réalité de chaque projet.

- **Communautés situées dans la zone d'influence du projet:** Fait référence aux localités situées dans le périmètre du projet et pouvant être directement affectées par le projet, ou aux personnes se trouvant dans d'autres zones pertinentes pour le projet (par exemple, sur une route de transport).
- **Bénéficiaires attendus du projet:** Ils pourraient inclure la population cible à recevoir des services de santé renforcés ou les personnes intéressées à obtenir un emploi avec le projet.
- **Groupes autochtones et ethniques:** Groupes autochtones et ethniques dans la zone du projet ou à proximité du projet qui pourraient être touchés par celui-ci.
- **Entités gouvernementales concernées par le projet:** Comprend les représentations des autorités régionales, étatiques et municipales et d'autres unités susceptibles d'être impliquées dans les différentes étapes du projet (par exemple, délivrance de permis, partenaire de mise en œuvre, liaison avec la communauté, etc.)
- **Organisations de la société civile:** Inclut les ONG de portée locale, nationale et internationale qui pourraient générer une opinion sur le développement du projet ou participer à des activités de sensibilisation avec la communauté (par exemple, associations de quartier, groupes religieux, etc.)
- **Agences internationales ou de coopération au développement:** Agences internationales ou agences de développement qui promeuvent des projets de développement dans la zone et qui peuvent avoir des relations ou des opinions sur le projet, notamment en ce qui concerne la protection des populations vulnérables et autochtones.
- **Secteur privé:** Représentants du secteur privé qui pourraient être affectés ou bénéficier du projet.
- **Groupes d'intérêts organisés:** Associations professionnelles, syndicats, etc.

En général, l'identification des parties prenantes peut se faire sur la base de documents d'analyse d'impact, qui contiennent généralement des informations de base sur la zone du projet. Ensuite, des informateurs clés peuvent être recrutés pour valider la liste ou l'élargir si nécessaire. Dans la situation de contrainte COVID-19, ces méthodes doivent être complétées ou remplacées par des méthodes virtuelles. Dans de nombreux endroits, en particulier les zones urbaines avec une bonne connectivité, il est probable que des informations suffisantes puissent être obtenues grâce à des sources en ligne telles que des données du gouvernement local ou des pages Web, ou des groupes de la société civile dans les réseaux sociaux. En revanche, des programmes de cartographie gratuits tel que Google Earth/Google Maps peuvent être utilisés pour valider l'existence ou non de logements et/ou d'activités économiques à proximité d'un site de projet. Comme autre option si la zone du projet est très rurale sans informations mises à jour/fiables dans l'un de ces programmes, des images satellites à haute résolution peuvent être obtenues pour atteindre le même objectif.

Pour surmonter toute difficulté, les projets doivent redoubler d'efforts pour rechercher un contact à distance avec des informateurs locaux clés qui peuvent fournir des informations en fonction de leurs connaissances et relations locales. Lorsque vous comptez sur les principales parties prenantes, vous devez toujours tenir compte de leurs propres intérêts et rechercher un équilibre et une diversité pour garantir une perspective large.

5.3 Communication avec la Communauté

Une fois les projets spécifiques du programme définis, l'organe d'exécution doit mener des communications publiques dans les communautés proches des activités et services de santé en utilisant des méthodes virtuelles ou à distance, telles que la télévision, la radio, les pages Web, les réseaux sociaux ou les applications de messagerie. Autant que possible, au moins un mécanisme devrait être prévu pour permettre un échange d'informations et une discussion avec les communautés sur des projets spécifiques et leurs plans de gestion au niveau local conformément aux exigences de la BID.

Les informations à partager doivent inclure une description de l'activité, ses avantages, ses impacts et risques potentiels, ainsi que toute autre information pertinente. Dans le contexte du COVID-19, les informations devraient également atténuer les inquiétudes de la communauté concernant la propagation et la propagation de la maladie.

5.3.1 Objectifs

Les principes directeurs de la communication avec la communauté sont les suivants: accessibilité, opportunité, échange, inclusion, diversité et représentativité.

L'objectif principal de l'engagement des parties prenantes est d'établir et de maintenir une relation constructive avec une variété de parties prenantes externes tout au long de la vie des projets. Les autres objectifs des activités comprennent:

- Comprendre les préoccupations et les opinions des parties prenantes sur les risques, les impacts et les mesures d'atténuation du projet;
- Répondre aux préoccupations de la communauté affectée d'une manière inclusive et culturellement appropriée;
- Impliquer les communautés affectées dans le processus décisionnel de chaque projet; et
- Diffuser les informations pertinentes relatives aux éventuels impacts négatifs de manière opportune, accessible et compréhensible, et dans les langues appropriées; et
- Mettre en place un mécanisme de griefs permettant de faire part en temps voulu des informations sur les plans et activités du projet tout au long de la vie des projets aux parties intéressées.

5.3.2 Divulgence d'Informations

En général, toutes les informations fournies par les projets doivent être dans un format et une langue facilement compréhensibles et adaptés aux besoins du public. Toutes les informations fournies aux parties prenantes doivent respecter les traditions locales, les langues, les délais et les processus décisionnels. La divulgation ne consiste pas seulement à fournir des informations sur le projet lui-même pendant la phase de préparation, mais aussi à tenir le public informé de l'avancement du projet tout au long de sa vie. Ceci est encore plus important lors des processus de construction et d'exploitation pour les communautés qui sont physiquement proches du projet afin qu'elles aient des informations à jour sur les nouvelles telles que les détours des passages pour piétons en raison des activités de construction, ou pour informer les bénéficiaires potentiels des dates et heures des soins médicaux, ou pour les encourager à utiliser les services.

Dans des circonstances normales, il est recommandé de divulguer les informations dans des endroits qui facilitent l'accès des parties prenantes, tels que les centres communautaires, les écoles, etc. En

raison de la pandémie mondiale de COVID-19, il devrait se concentrer sur la fourniture d'informations via des canaux compatibles avec les recommandations des gouvernements concernant la distance sociale/les quarantaines. L'utilisation des canaux de communication existants qui sont déjà utilisés en commun dans les communautés devrait être évaluée, par exemple, les programmes de radio, les brèves annonces à la télévision, les annonces sur les réseaux sociaux largement utilisés dans BAC (comme Facebook ou Twitter), ou l'envoi messages texte massifs par WhatsApp. Ce dernier peut être un bon moyen de partager des informations spécifiques, par exemple sur les avis de construction, ainsi que du matériel général et visuel tel que des infographies et inclure des liens vers des pages Web où les gens peuvent aller pour trouver plus d'informations. La taille des fichiers doit être réduite en cas d'éventuels problèmes de bande passante.

5.4 Mécanisme de Règlement des Grievs

Ce mécanisme est pertinent pour les projets du programme qui sont classés dans la catégorie C selon OP-703, et il détaille les exigences de la BID au niveau du projet pour la mise en place d'un mécanisme de plaintes et réclamations. Cet élément est nécessaire pour offrir aux parties prenantes la possibilité d'exprimer leurs points de vue et leurs préoccupations sur le projet et de recevoir la considération et la réponse du personnel du projet. Ce plan examine comment atteindre les objectifs et répondre aux exigences de la BID concernant ces questions de manière virtuelle, en réponse à l'environnement actuel dû à la pandémie mondiale et aux circonstances particulières concernant la distanciation sociale et les restrictions des réunions/événements en face à face qui se déploient dans de nombreux endroits afin de protéger la santé publique.

L'organe d'exécution devrait avoir préparé ou préparer un mécanisme de plaintes et de réclamations pour gérer les plaintes concernant les projets qu'elle exécute et qui seront applicables au programme et à ses projets. L'unité juridique de l'organe d'exécution, le ministère de la Santé, devrait gérer le mécanisme et devrait être en mesure de recevoir les plaintes par l'intermédiaire de points de contact tels qu'une page Web, courrier électronique et téléphone. L'agence d'exécution devra définir comment diffuser le mécanisme du programme afin que les parties intéressées en soient informées et sachent comment y accéder.

Le but du mécanisme de plaintes et de réclamations est de créer un processus qui offre aux parties prenantes, telles que la communauté locale, les employés et les entrepreneurs, la possibilité d'exprimer leurs points de vue et leurs préoccupations et de permettre à l'agence d'exécution et à ses projets d'envisager et d'y répondre. Les objectifs de ce mécanisme sont:

- Garantir la transparence et l'engagement entre les projets et les parties prenantes identifiées, en particulier les personnes des communautés affectées;
- Fournir aux parties prenantes un processus accessible et efficace pour présenter les préoccupations, suggestions et plaintes pouvant survenir en relation avec les activités du projet;
- Permettre aux parties prenantes communautaires de soulever leurs préoccupations, suggestions et plaintes de manière anonyme; et
- Définir une méthodologie pour recevoir, documenter, évaluer, suivre et résoudre les préoccupations, suggestions et plaintes en temps opportun

Le mécanisme de plaintes et de réclamations doit couvrir toutes les activités du projet et inclure les activités menées par leurs contractants et sous-traitants. De même, il convient de noter que ce mécanisme ne remplace aucun autre moyen légal.

L'accessibilité est un aspect clé du mécanisme de plaintes et de réclamations d'un projet. Le mécanisme doit être connu des personnes affectées et facile d'accès. Dans les circonstances actuelles du COVID-19, des méthodes virtuelles appropriées devraient être utilisées pour garantir l'accessibilité aux parties prenantes, cela pourrait inclure la possibilité de déposer des plaintes par téléphone, par SMS ou même via les médias sociaux. À l'avenir, lorsque la situation reviendra à des

conditions normales, la possibilité peut être offerte aux personnes de se rendre dans un bureau local pour présenter leurs plaintes en personne.

5.4.1 Principes

Un mécanisme de plainte et de réclamation efficace doit être réactif et équitable. Le processus de gestion des plaintes et des réclamations du projet doit garantir le même niveau d'intégrité et de respect pour tout membre de la communauté et le type de plainte ou réclamation reçue. L'objectif est de garantir la transparence et l'engagement entre les projets et la population locale.

Ce mécanisme repose sur les principes suivants:

- Respect de la législation nationale et des normes internationales; cependant, ce mécanisme ne remplace aucun autre moyen légal.
- Accessible et compréhensible pour tous.
- Respect des coutumes et de la culture locale dans les zones du projet.
- Respect de la confidentialité des réclamations. Les informations et les détails d'une réclamation confidentielle ne sont partagés qu'en interne, et uniquement lorsque cela est nécessaire pour signaler des problèmes ou coordonner avec les autorités.
- Respect de l'anonymat. L'anonymat se distingue de la confidentialité car il s'agit d'une demande anonyme, les données personnelles (c'est-à-dire le nom, l'adresse) du demandeur ne sont pas enregistrées.
- Non-discrimination et sans sanctions contre ceux qui expriment des réclamations.
- Traitement équitable de chaque plainte soulevée.
- Communication efficace entre les communautés et l'administration.

5.4.2 Processus

Pour se conformer aux meilleures pratiques internationales, le mécanisme de plaintes et de réclamations devrait inclure un processus de réception et d'enregistrement des plaintes et réclamations, pour leur examen et leur évaluation, pour parvenir à une résolution, pour contester la décision finale, et pour suivre et documenter le processus. Les étapes sont:

1. Recevoir et enregistrer la plainte ou la réclamation

Tout membre de la communauté peut soumettre des plaintes ou des réclamations, à la fois verbalement et par écrit, via les canaux appropriés qui doivent être mis à disposition par le projet. Pendant la crise COVID-19, ces canaux devraient inclure des multimédias virtuels, tels que des numéros de téléphone, des réseaux sociaux ou des e-mails. Le système doit offrir la possibilité de déposer des plaintes ou des réclamations anonymes.

Les plaintes et réclamations reçues seront enregistrées et documentées. Le dossier comprend un résumé de la plainte ou de la réclamation, la date à laquelle elle a été reçue et une référence à toute pièce justificative (par exemple, des images).

Les réclamations et réclamations sont traitées dans un délai spécifique convenu par chaque projet après réception de la réclamation.

2. Examiner et évaluer

Les plaintes et réclamations sont d'abord évaluées pour déterminer leur gravité et désignées par une personne responsable.

3. Gestion des plaintes ou réclamations recevables

Les plaintes ou réclamations éligibles (d'importance faible, moyenne ou élevée) doivent être traitées en temps opportun, généralement dans les 30 jours qui suivent. L'organe d'exécution doit identifier qui serait responsable de chaque projet pour coordonner les efforts de recherche, la participation d'autres départements si nécessaire, et la préparation de rapports avec recommandations et accords. De même, le traitement des plaintes ou réclamations sera spécifié par type de réclamant, par exemple dans le cas d'un réclamant anonyme ou identifié.

4. Gestion des plaintes ou réclamations irrecevables

Ce processus devrait préciser quelles plaintes ou réclamations peuvent être rejetées, qui et comment le plaignant serait informé de la décision et des raisons de celle-ci. Il y aura également un processus de traitement des plaintes ou réclamations incomplètes.

5. Désaccord avec la résolution

Dans le cas où un plaignant souhaite contester/faire appel de la décision du projet, le mécanisme doit prévoir des recours alternatifs pour faire appel de la décision.

6. Suivi et documentation

Une fois la plainte résolue, la personne responsable de la gestion de la plainte communiquera avec le plaignant pour confirmer que les mesures de résolution appropriées ont été appliquées et se coordonnera en permanence avec les domaines concernés par la réclamation.

Le projet doit maintenir une base de données à jour avec toute la documentation et les informations relatives aux plaintes présentées par la communauté. Le registre des plaintes documente le suivi des actions menées et devrait inclure:

- Date à laquelle la plainte a été enregistrée;
- Personne responsable de la réclamation (c.-à-d. Demandeur, s'il est connu);
- Informations sur l'action corrective proposée (le cas échéant);
- Date de clôture de la plainte; et
- Date à laquelle la réponse a été envoyée au plaignant.

5.4.3 Responsabilités

Les équipes des Ressources Humaines de chaque projet communiqueront aux travailleurs et prestataires cette procédure et ses différentes étapes avant le lancement du projet et régulièrement pendant la durée des différents projets.

5.4.4 Rapports

Il est extrêmement important que toutes les plaintes et réclamations de la communauté soient systématiquement documentées par les projets. Les projets surveilleront toutes les plaintes par un Registre Interne de Plaintes et Réclamations.

5.4.5 Surveillance

Un suivi du mécanisme de plaintes et de réclamations sera effectué trimestriellement pendant la construction (le cas échéant) et annuellement pendant les opérations par un tiers pour déterminer le succès du processus. Une évaluation sera menée pour chaque plainte interne et la réponse du projet afin d'évaluer l'efficacité du mécanisme de réponse ou pour résoudre les problèmes systémiques qui peuvent nécessiter des changements dans les politiques ou la performance de chaque projet.

5.5 Suivi du Plan de Communication

Le plan de communication doit être surveillé en permanence et conçu pour faciliter l'intégration des leçons apprises au cours de son exécution. De cette manière, les projets pourront répondre de

manière adéquate aux situations dès leur développement. Le plan est considéré comme un «document dynamique» et est conçu pour être continuellement mis à jour et amélioré, en plus de s'adapter au contexte géographique et social de chaque projet.

5.6 Indicateurs Clés

L'organe d'exécution doit mesurer et surveiller les indicateurs clés pour évaluer la mise en œuvre correcte et réussite du plan de communication. Ces indicateurs doivent être inclus dans le contenu du rapport de suivi soumis à l'agence d'exécution et à la BID par les exécutants (OPS, UNOPS et OPS, et PIH). Voici une liste initiale d'indicateurs à inclure dans le rapport de suivi et de conformité.

Indicateur	Variables	Objectif	Valeur réelle pendant la période d'évaluation	La fréquence	Partie responsable
Plan de communication	• Conformité aux principes du plan de communication	100%		Mensuel	Institution d'exécution
	• Conformité à la méthodologie du plan de communication	100%			
	• Respect des objectifs de communication avec la communauté	100%			
	• Nombre total d'événements de communication programmés/ Nombre total d'événements de communication réalisés	100%			
	• Nombre total de documents divulgués au public/ Nombre total de documents à divulguer au public	100%			
Mécanisme de règlement des griefs	• Conformité aux principes et processus du mécanisme de réclamation	100%		Mensuel	Institution d'exécution
	• Nombre total de plaintes résolues / Nombre total de plaintes reçues	100%			
	• Nombre total de réclamations résolues / Nombre total de réclamations reçues	100%			

6. PLAN DE SÉCURITÉ ET DE SANTÉ AU TRAVAIL

En raison de la nature des projets et de la nécessité de mener des activités lorsqu'il est possible que certains employés n'aient pas d'expérience préalable dans l'environnement de travail spécifique, il sera nécessaire de mettre en œuvre des mesures pour garantir la santé et la sécurité des travailleurs soit protégé.

Il est important de préciser que ce programme est mis en œuvre en réponse à la pandémie mondiale liée au virus COVID-19, dans des circonstances atypiques où la protection des travailleurs est unique et de la plus haute importance. Pour cette raison, en plus des protections normalement prescrites (voir cette section), des mesures supplémentaires doivent être mises en œuvre pour se protéger contre le virus. Des guides ont été publiés par des entités reconnues telles que l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) (OMS, 2020D), les Centres pour le contrôle et la prévention des maladies (CDC) (CDC, 2020) et l'Administration de la Sécurité et la santé au travail (une agence du ministère américain du Travail, OSHA) (OSHA, 2020), entre autres, qui sont constamment mises à jour tandis que plus d'informations sur le virus et les formes de contagion sont apprises.

L'organe d'exécution doit suivre les recommandations ou exigences du gouvernement local et les recommandations de l'OMS (les informations de l'OMS consacrées au COVID-19 peuvent être trouvées sur son site Web à l'adresse suivante: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>).

6.1 Objectifs

Les objectifs du plan de sécurité et de santé au travail sont :

- Protéger la santé et la sécurité de tous les travailleurs et employés du projet;
- Être proactif dans l'identification des risques et des activités susceptibles d'affecter la santé et la sécurité des travailleurs; et
- Prévenir la survenue d'accidents et d'incidents dus aux activités du projet.

6.2 Cadre Réglementaire

Voici les réglementations nationales à prendre en compte en ce qui concerne la santé et la sécurité des travailleurs :

- Constitution de la République D'Haïti (1987)
- Code du Travail (Décret du 24 février 1984 et Loi du jeudi 2003 actualisant le Code du travail du 12 septembre 1961)

En outre, les autorités locales des circonscriptions peuvent avoir leurs propres exigences en matière de santé et de sécurité des travailleurs qui doivent être incluses dans les plans de gestion de chaque projet.

6.3 Références et Directives de Gestion

La gestion de la santé et sécurité des travailleurs doit se conformer aux exigences établies par la législation nationale et le gouvernement local dans les circonscriptions, ainsi que les politiques pertinentes de la BID, et les meilleures pratiques au niveau international. En outre, les plans de gestion mis au point par entrepreneurs et les réalisateurs devraient suivre les exigences établies dans le présent PGES et les lignes directrices élaborées par le Ministère des Affaires Sociales et du Travail (MAST) et devrait également faire référence aux guides disponibles pour la gestion de la santé et de la sécurité des travailleurs qui ont été préparées par des entités internationales. Les orientations nationales et internationales comprennent les éléments suivants:

- Constitution de la République D'Haïti (1987) - http://www.haiti.org/wp-content/uploads/2012/09/constitution_francais.pdf
<http://extwprlegs1.fao.org/docs/pdf/hai127411.pdf>
- Code du Travail (Décret du 24 février 1984 et Loi du jeudi 2003 actualisant le Code du travail du 12 septembre 1961) - <http://haitijustice.com/crij/accesauxcodes/1>
- Better Work Haiti (OIT, IFC, 2009) - https://betterwork.org/wp-content/uploads/2017/05/BWH_LLG_2017_English_Final_Book.pdf
- Les directives sur la santé et la sécurité environnementales (EHS) de la Banque mondiale, y compris les directives générales (2007) qui incluent les thèmes de la santé et de la sécurité au travail -
https://www.ifc.org/wps/wcm/connect/topics_ext_content/ifc_external_corporate_site/sustainability-at-ifc/policies-standards/ehs-guidelines
- Vision Guide zéro « 7 règles d'or pour zéro accident et le travail de la santé: guide pour les employeurs et les gestionnaires » (2017) préparé par l'Association internationale de sécurité sociale (AISS) et la Commission Spécial sur la Protection -
<http://visionzero.global/sites/default/files/2017-12/2-Vision%20Zero%20Guide-Web.pdf>
- Plan d'action sur la santé des travailleurs 2015-2025 (octobre 2015), publié par l'OPS et l'OMS - https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/33986/CD54_10Rev.1-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Exigences minimales internationales pour la protection de la santé sur le lieu de travail (2017) publiées par l'OMS - https://www.who.int/occupational_health/publications/minimum-requirements-for-health-protection/en/
- Safe management of waste from health-care activities (2014), publié par l'OMS - https://www.who.int/water_sanitation_health/publications/wastemanag/en/
- Sécurité et santé au travail dans les situations d'urgence de santé publique: un manuel pour la protection des agents de santé et des intervenants (2018), préparé par l'OMS et l'OIT https://www.who.int/occupational_health/publications/safety-health-public-health-emergencies/en/
- Département de la santé et du vieillissement, Infection Control Guidelines for the Prevention of Transmission of Infectious Disease in the Health Care Setting (2004), publié par l'OIT - https://www.ilo.org/aids/legislation/WCMS_115837/lang--en/index.htm

En outre, des lignes directrices spécifiques sur la protection des travailleurs vis-à-vis du COVID-19 ont été publiées, notamment les suivantes:

- Prévenir l'exposition des travailleurs au coronavirus (COVID-19) (2020), OSHA - <https://www.osha.gov/Publications/OSHA3989.pdf>
- Guide sur la préparation des lieux de travail pour COVID-19 (2020) OSHA - <https://www.osha.gov/Publications/OSHA3990.pdf>
- Directives pour le contrôle et la prévention du COVID-19 (2020) OSHA - <https://www.osha.gov/SLTC/covid-19/controlprevention.html#interim>
- Sujets de sécurité et de santé COVID-19 (2020) OSHA - <https://www.osha.gov/SLTC/covid-19/>
- Informations destinées aux professionnels de la santé sur le coronavirus (COVID-19) (2020) CDC - <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/index.html>
- Considérations opérationnelles pour contenir le COVID-19 dans des milieux de soins de santé non américains (2020) CDC - <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/non-us-settings/index.html>

- Guide clinique provisoire pour la prise en charge des patients atteints d'une maladie à coronavirus confirmée (COVID-19) (2020) CDC - <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/clinical-guidance-management-patients.html>
- Conseils de soins cliniques pour les professionnels de la santé sur le coronavirus (COVID-19) (2020) CDC - <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/clinical-care.html>
- Lignes directrices de l'Infectious Diseases Society of America sur le traitement et la gestion des patients atteints de COVID-19 (avril 2020) IDSA - <https://www.idsociety.org/practice-guideline/covid-19-guideline-treatment-and-management/>
- Maladie à coronavirus (COVID-19) Pandémie (2020) OMS - <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>
- Utilisation rationnelle des équipements de protection individuelle contre les maladies à coronavirus (COVID-19) et considérations en cas de pénurie grave (2020) OMS - [https://www.who.int/publications-detail/rational-use-of-personal-protective-equipment-for-coronavirus-disease-\(covid-19\)-and-considerations-during-severe-shortages](https://www.who.int/publications-detail/rational-use-of-personal-protective-equipment-for-coronavirus-disease-(covid-19)-and-considerations-during-severe-shortages)
- Conseils sur l'utilisation des masques dans le cadre du COVID-19 (2020) OMS - [https://www.who.int/publications-detail/advice-on-the-use-of-masks-in-the-community-during-home-care-and-in-healthcare-settings-in-the-context-of-the-novel-coronavirus-\(2019-ncov\)-outbreak](https://www.who.int/publications-detail/advice-on-the-use-of-masks-in-the-community-during-home-care-and-in-healthcare-settings-in-the-context-of-the-novel-coronavirus-(2019-ncov)-outbreak)
- Maladie à coronavirus (COVID-19) conseils techniques: gestion des patients (2020) OMS - <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance/patient-management>
- Documents techniques - Maladie à coronavirus (COVID-19) (2020), OPS - <https://www.paho.org/en/technical-documents-coronavirus-disease-covid-19>
- Directives provisoires de biosécurité en laboratoire pour la manipulation et le transport des échantillons associés au nouveau coronavirus 2019 (2019-nCoV) (2020), OPS - <https://www.paho.org/en/documents/interim-laboratory-biosafety-guidelines-handling-and-transport-samples-associated-novel>
- Évaluation des pratiques de prévention et de contrôle des infections dans les zones d'isolement dans les contextes de soins de santé aigus dans le contexte du nouveau coronavirus (COVID-19) (recommandations intermédiaires 2020), OPS - <https://www.paho.org/en/documents/assessment-infection-prevention-and-control-practices-isolation-areas-acute-healthcare>
- Directives pour les soins intensifs aux patients adultes gravement malades atteints de coronavirus (COVID-19) dans les Amériques (version courte) (avril 2020), OPS - <https://www.paho.org/en/documents/guidelines-critical-care-seriously-ill-adult-patients-coronavirus-covid-19-americas-short>
- Principales recommandations sur l'assainissement et l'hygiène de l'eau: COVID-19 (2020), OPS - <https://www.paho.org/en/documents/key-recommendations-water-sanitation-and-hygiene-covid-19>

6.4 Activités et/ou Actions Clés

6.4.1 Équipement de Protection

Un équipement de protection individuelle doit être fourni à tous les employés de chaque projet en fonction du type de travail dont ils ont la charge. Cet équipement doit:

- Fournir une protection adéquate et efficace contre les risques qui motivent leur utilisation, sans créer de risques ou d'inconforts inutiles supplémentaires;

- Être disponible pour tout le personnel et conservé dans un état propice à une utilisation immédiate;
- Établir les conditions d'utilisation de l'équipement de protection individuelle et en particulier l'heure d'utilisation, en tenant compte:
 - La gravité du risque;
 - Le moment ou la fréquence d'exposition au risque;
 - Les conditions de l'emploi, et
 - Les avantages de l'équipement lui-même, en tenant compte de sa durée de vie utile et de sa date d'expiration.

De plus, les aspects suivants seront pris en compte:

- Les travailleurs auront l'obligation d'utiliser les équipements de protection individuelle mis à leur disposition. Les entrepreneurs doivent s'assurer que les travailleurs en font usage;
- Tout le personnel présent sur les chantiers, quel que soit le poste, le niveau ou l'organisation auquel il appartient, portera le casque de protection (les casques doivent être stockés sur place pour garantir le respect de cette exigence);
- En plus des casques, le personnel qui en a besoin en fonction de ses tâches, doit également avoir des ceintures de sécurité, des harnais pour les hauteurs, des bottes en acier, des gants et des lunettes de protection;
- Les mesures nécessaires doivent être prises pour fournir rapidement les premiers soins à toute personne blessée pendant la journée de travail; et
- Les trousseaux de premiers soins doivent être facilement accessibles et clairement identifiées, afin de fournir les premiers soins à tout travailleur victime d'un accident de travail. Les kits doivent être sous la responsabilité d'une personne responsable, formée et qualifiée pour prodiguer les premiers soins.

6.4.2 Services Permanents et Equipement d'Assainissement

- Les réglementations du travail spécifiques de chaque pays seront suivies, cependant, à titre de référence, avec au moins 25 travailleurs, l'entrepreneur garantira une cafétéria afin que les travailleurs puissent manger leur nourriture avec confort et sécurité, il disposera de suffisamment de tables et de chaises ou des bancs. Des installations adéquates seront également disponibles pour préparer les aliments lorsque les conditions locales ou la coutume l'exigent.
- Les ouvriers du bâtiment disposeront de toilettes et/ou latrines en quantité suffisante (par exemple, pour référence et si ce n'est pas établi par la réglementation du travail de chaque pays, 1 toilette sera installée pour 20 ouvriers) et ils seront en bon état de conservation, hygiène et nettoyage et restera sans odeurs. Les hommes et les femmes se verront également garantir des installations séparées non loin de leur travail. Pour les femmes, ce sera un pour 15 femmes, à moins que la réglementation du travail n'établisse un nombre différent pour ces cas.
- Dans tous les travaux de construction, l'entrepreneur garantira des sources d'eau potable suffisantes pour que les travailleurs puissent remplacer adéquatement les liquides corporels et éviter la déshydratation. Ces sources seront proches du chantier.

6.4.3 Protection de l'Environnement

- Il est strictement interdit de brûler des déchets de construction ou du carburant. Les déchets doivent être éliminés dans des sites agréés par les autorités municipales compétentes.

- De même, il est strictement interdit de placer des sites d'accumulation de déchets ou des décharges à 200 mètres ou moins des berges de la source d'eau de surface. La localisation des décharges doit être préalablement autorisée par la commune correspondante.
- En cas de stockage de carburant dans la zone de travail, des mesures de précaution doivent être prises en cas de déversement accidentel, comme placer les distributeurs sur des rouleaux maintenus sur les zones de confinement des déversements. Gardez le sable pour contenir tout déversement. En cas de déversement, le matériau doit être extrait, stocké, traité et éliminé par une entreprise qualifiée et autorisée à ces fins. Afin de prévenir les incendies, les zones de stockage de carburant seront marquées indiquant l'interdiction de fumer. Ces zones seront également marquées comme réservées au personnel autorisé. Des extincteurs de classe A, B et C seront disponibles sur le site, à l'usage du personnel préalablement formé.
- Les activités d'entretien et de réparation des équipements doivent être de préférence effectuées dans les ateliers de l'entrepreneur à l'écart des cours d'eau.

6.4.4 Obligations de l'Entrepreneur

- Les maîtres d'ouvrage, entrepreneurs et sous-traitants à tous les niveaux sont tenus de se conformer à toutes les dispositions légales en vigueur sur la santé et la sécurité au travail conformément à la réglementation du travail du pays.
- Chacun des entrepreneurs, avec leurs sous-traitants, le cas échéant, est responsable de la sécurité et du comportement au travail de leurs travailleurs pendant et en dehors des heures de travail, en établissant des sanctions pour ceux qui commettent des actes contre la morale et la bonne conduite de personne de la population locale. Ils doivent garantir à leurs travailleurs les services de base nécessaires tels que les services d'hygiène, etc. et sont également responsables de la collecte et de l'élimination des déchets qu'ils génèrent.
- L'entretien des véhicules, machines et équipements utilisés dans les projets doit être effectué autant que possible à partir de sources d'eau. Dans aucunes circonstances, des objets tels que des huiles usées ou des pièces de rechange susceptibles d'avoir un impact sur la qualité de l'environnement doivent être déversés sur le sol ou dans des sources d'eau.
- Afin d'éviter la pollution de l'air, l'entrepreneur doit effectuer un entretien régulier des équipements et des machines de construction.
- Le contractant emploiera, dans la mesure du possible, la population locale.
- Garantir la mise en place des panneaux et symboles de sécurité requis, et exiger l'entretien, la conservation et le remplacement de ceux-ci.
- Garantir l'acquisition et la livraison des équipements de protection individuelle et collective, et exiger son utilisation, son entretien et sa conservation de la part des travailleurs.
- Veiller au respect des mesures nécessaires pour parvenir à l'élimination des causes des accidents du travail et des maladies professionnelles, en coordination avec les représentants syndicaux.
- Le contractant garantira des examens médicaux préalables à l'emploi pour déterminer l'aptitude des travailleurs, et des périodiques en fonction de l'activité qu'ils exercent, à la détection précoce des maladies professionnelles.

6.4.5 Obligations des Travailleurs

- Respectez les instructions et réglementations de chaque projet concernant la santé et la sécurité au travail, ainsi que l'utilisation de méthodes de travail sûres.

- Entretien et utiliser les équipements de protection individuelle qu'ils ont reçus personnellement et collectivement, et les restituer au responsable une fois les travaux pour lesquels ils ont été utilisés sont terminés.
- Fournir l'assistance nécessaire en cas de réclamations imminentes ou de risques mettant en danger les actifs de l'entrepreneur ou de ses collaborateurs.
- Collaborer à la réalisation des plans d'hygiène et de sécurité au travail.
- Collaborer à l'inspection effectuée par les autorités compétentes dans le domaine de l'hygiène et de la sécurité au travail, ainsi qu'à l'enquête sur les accidents du travail et les maladies professionnelles survenant dans les entreprises et/ou les projets de construction.
- Evaluer les EPI avant et après le travail, pour vérifier leur état et informer immédiatement les responsables de l'hygiène et de la sécurité au travail, les responsables et / ou la personne en charge des travaux, de toute déficience détectée.

6.4.6 Interdictions pour les Entrepreneurs et les Travailleurs

- Accomplir des actes mettant en danger leur propre sécurité, celle de leurs collègues ou celle de tiers, ainsi que celle des établissements, ateliers ou lieux où ils travaillent.
- Il est interdit aux travailleurs de retirer des matières premières ou transformées des ateliers ou de leurs locaux sans autorisation et/ou autorisation correspondantes.
- Il est interdit de travailler en état d'ébriété ou sous l'influence de médicaments toxiques.
- Les travailleurs ne peuvent pas utiliser le matériel qui leur a été confié dans des usages qui ne sont pas au service de l'entreprise, ainsi que le sortir de l'atelier sans autorisation correspondante.
- Fumer dans les zones restreintes.
- Utiliser des cuisinières/feu/grils pour préparer des aliments dans des endroits inappropriés.
- Porter des armes à feu et des objets tranchants.
- Boire des boissons alcoolisées ou toute substance psychotrope.
- Mener des activités de chasse à la faune.

6.4.7 Mesures de Sécurité

Vous trouverez ci-dessous une liste de mesures de sécurité générales, cependant, chaque projet doit élaborer un plan de sécurité spécifique au type de travail à effectuer, basé sur les meilleures pratiques internationales en matière de santé et de sécurité.

6.4.7.1 En Cas de Manutention Manuelle de Charges

- Utilisez un équipement mécanique et/ou électromécanique pour aider au déplacement des charges.
- Utilisez des ceintures de sécurité et respectez correctement la procédure d'utilisation (établie dans chaque équipement de sécurité).
- Tous les outils utilisés pour les travaux, que ce soit pour la construction ou pour la maintenance technique et mécanique des installations et leur démontage, doivent être en bon état avant d'être utilisés.
- La zone de travail doit être maintenue strictement propre, avant, pendant et après la fin des activités

6.4.7.2 Chutes, Coups et Coupures

- Les activités où il y a un risque de coups ou de coupures pour le personnel par des machines, seront effectuées uniquement par du personnel formé.
- L'utilisation du harnais et des lignes de vie est obligatoire pour effectuer des travaux en hauteur, ainsi que la vérification stricte de cet équipement avant utilisation.
- Le personnel qui effectue le travail ne doit pas être distrait, en restant concentré sur le travail effectué. Il est important de se rappeler que le travail non routinier est l'une des principales causes de distraction, entraînant une perte de concentration et par conséquent des incidents et des accidents

6.4.7.3 Électrocution

- Seul le personnel formé doit manipuler les câbles électriques et les équipements qui nécessitent de l'électricité pour fonctionner.
- Le personnel manipulant les câbles et équipements électriques doit suivre les règles de travail sur les lignes électriques.
- L'utilisation d'équipements de protection individuelle tels que des lunettes, des casques, des gants, etc., est obligatoire lorsque vous travaillez avec des câbles et équipements électriques.
- Alertes et signalisation de danger dans les zones où il y a des lignes électriques et travailler avec des équipements qui ont besoin d'électricité pour son fonctionnement.
- Fournir une assistance immédiate au personnel ayant subi une brûlure par électrocution, les premiers soins nécessaires et, en fonction de la gravité de l'accident, déterminer si le transfert du patient vers le centre de santé ou l'hôpital le plus proche est nécessaire.

6.4.7.4 Blessures et Accidents Courants

- Utilisez des crics roulants, des treuils ou d'autres équipements et outils confortables et faciles à manipuler pour réduire la manipulation des matériaux avec vos mains, placez les matériaux dans des endroits facilement accessibles.
- Pour soulever des poids, la technique correcte doit être utilisée: soulevez des poids en fléchissant vos jambes, pas votre dos; des ceintures et autres protections doivent être utilisées.
- Pour éviter l'épuisement, le personnel doit disposer de suffisamment de liquides et de pauses à de courts intervalles de temps, en particulier lorsque le temps est épuisant en raison de l'insolation et/ou d'une humidité excessive; Le personnel doit porter des vêtements de couleur claire et en coton

6.5 Responsabilités

Chaque projet doit définir clairement les rôles et les responsabilités. Les rôles et responsabilités de chaque responsable seront communiqués dès le départ aux travailleurs afin qu'ils sachent vers qui se tourner en cas d'incident ou si leur rôle implique une responsabilité spécifique liée à la santé et la sécurité.

6.6 Mesures de Surveillance

Mesures de comprennent:

- Rapports d'incidents d'accidents, de maladies et de blessures, y compris les enquêtes et les améliorations à mettre en œuvre.

- Contrôle de la santé des travailleurs pour déterminer une augmentation des maladies qui pourraient être associées aux projets.
- Incidents signalés via le système de registre.
- Dossiers de surveillance de la santé et de la sécurité.
- Des évaluations régulières avec des constatations sur les conditions des fronts de travail.

6.7 Indicateurs Clés

L'organe d'exécution devrait mesurer et surveiller les indicateurs clés pour évaluer la mise en œuvre correcte et réussie du plan de gestion de la sécurité et de la santé au travail. Ces indicateurs doivent être inclus dans le contenu du rapport de suivi soumis à l'agence d'exécution et à la BID par les exécutants (OPS, UNOPS et OPS, et PIH). Voici une liste initiale d'indicateurs à inclure dans le rapport de suivi et de conformité.

Indicateur	Variables	Objectif	Valeur réelle pendant la période d'évaluation	Fréquence	Partie responsable
Sécurité et santé au travail	<ul style="list-style-type: none"> • Nombre total d'institutions d'exécution et de contractants suivant les recommandations en matière de sécurité et de santé au travail / Nombre total d'institutions d'exécution et de contractants 	100%		Mensuel	Institution d'exécution
	<ul style="list-style-type: none"> • Nombre total de non-conformités aux procédures de sécurité et de santé au travail résolues / nombre total de non-conformités aux procédures de sécurité et de santé au travail 	100%			

7. PLAN D'INTERVENTION D'URGENCE

L'esquisse du plan d'intervention d'urgence prend en compte les actions globales à prendre en considération en cas d'éventualités liées aux projets. Pour certains événements, des mesures peuvent être prises pour leur prévention, comme les déversements, les incendies ou les explosions. Cependant, il existe d'autres événements qui ne peuvent pas être évités, comme c'est le cas des événements dus à des phénomènes naturels: éruptions, ouragans et tremblements de terre, et donc ces événements doivent également être pris en compte dans un plan d'urgence.

Le plan d'intervention d'urgence restera toujours actif, y compris les activités de formation et les exercices périodiques pour le personnel, ainsi que la mise en œuvre continue d'actions pour examiner et mettre à jour les données physiques et opérationnelles, ainsi que l'équipement et les produits.

Ce plan d'urgence comprend les urgences ou accidents évitables et les urgences en cas de catastrophe naturelle ainsi que la gestion des patients.

7.1 Objectifs

Les principaux objectifs de ce plan d'intervention d'urgence sont:

- Prévenir ou maîtriser les urgences opérationnelles ou les éventuels accidents industriels pouvant survenir pendant la phase de construction ou d'exploitation des Projets.
- Établir des procédures et des plans pour répondre de manière opportune et efficace, et avec les ressources nécessaires, aux incendies, accidents, attaques et à toute autre situation d'urgence pouvant survenir.
- Empêcher les conséquences d'un événement majeur (incendie, déversement de produits dangereux) d'endommager les vies humaines et les biens.
- Gérer les équipements et les installations grâce à des inspections périodiques.
- Gérer les patients pour la sécurité en ce qui concerne COVID-19 et la sécurité du patient en cas d'urgence.

Le plan d'urgence présente les directives les plus importantes pour l'adoption et la mise en œuvre ultérieures par les entrepreneurs. L'un des objectifs fondamentaux est de protéger et de sauvegarder la vie humaine de toutes les personnes impliquées et de réduire les pertes de propriété publique et privée.

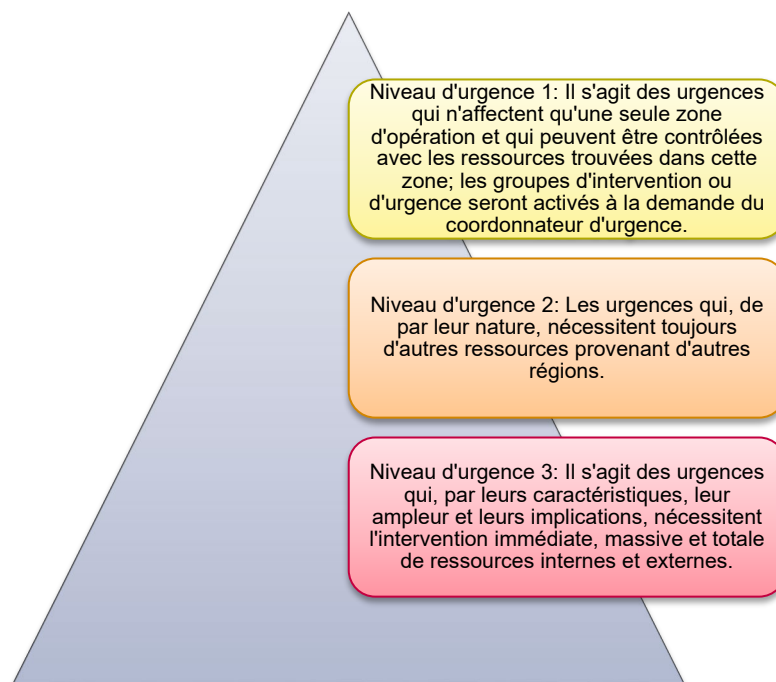
Il y a trois éléments qui influencent considérablement le succès de tout plan d'urgence, à savoir:

- Ressources: personnel et équipement appropriés;
- Stratégies, techniques et plan d'action; et
- Gestion de la réponse: leadership, coopération et communication.

7.2 Niveaux d'Urgence

Pour le fonctionnement du plan d'intervention d'urgence, il est important de caractériser d'abord l'urgence en fonction de la gravité de la situation afin d'appliquer le niveau d'intervention approprié, voir la figure ci-dessous.

Figure 7 - 1 : Niveaux d'urgence



Source: ERM, 2019.

7.3 Procédures

Lors de l'application du plan d'urgence ci-dessous sont les procédures à suivre. Les considérations pour la désignation des mesures d'intervention appropriées comprennent :

- **Identification des ressources disponibles.** Les personnes présentes sur le site du projet sont la ressource la plus importante pour répondre aux éventuelles éventualités. Les actions à développer dépendront en grande partie des connaissances, de la confiance et de la capacité du personnel à réaliser les actions précédemment assignées dans le plan respectif. Il est impératif que les personnes présentes sur le site du projet satisfassent les exigences de formation et reçoivent l'équipement de protection individuelle (EPI) et les informations appropriés pour remplir leur mission.
- **Accès à l'information.** Fournir toutes les informations nécessaires de manière concise pour minimiser la confusion et éviter les rumeurs et les exagérations. L'obtention d'informations actualisées et en temps opportun est un processus dynamique et constitue le meilleur moyen de fournir une rétroaction au plan.
- **Communication.** Les problèmes liés à la communication sont principalement liés au contenu des messages, aux moyens de transmission et à l'interprétation par la personne qui les reçoit. Les systèmes de communication utilisés en interne doivent être préparés pour traiter une quantité spécifique d'informations lors d'un incident.
- **Réglage de la priorité.** Sur les lieux d'un incident, le personnel chargé de répondre à l'urgence doit être en mesure de modifier rapidement les priorités, afin de faire face à d'éventuelles situations changeantes et / ou imprévues.
- **Coordination entre les autorités.** Un coordonnateur d'urgence doit être désigné pour le projet par l'entrepreneur pendant la phase de construction. Ce coordonnateur d'urgence sera chargé de la coordination avec les autorités compétentes en cas d'urgence.

- **Communication avec les communautés.** Tout au long des phases de construction et d'exploitation, les entrepreneurs doivent prendre des initiatives de communication avec les communautés pour leur sécurité. Ces initiatives peuvent inclure un système d'alerte d'urgence, une méthode pour fournir des informations sur les activités du projet et comment y répondre, collaborer avec les communautés pour établir des plans d'action, organiser des démonstrations ou des formations sur la manière de répondre aux urgences pour les communautés et/ou identifier l'équipe liaison aux communautés pour la réponse d'urgence pour établir une relation avant qu'une urgence ne survienne.

7.4 Phase de Construction - Gestion des Risques

Il est de la responsabilité de l'entrepreneur d'être en charge de la gestion des risques, cette responsabilité est partagée avec les sous-traitants le cas échéant. L'organe d'exécution, en tant que superviseur et propriétaire du projet, devra s'assurer que les contractants gèrent les risques et préparent un plan d'urgence approprié, le cas échéant. Par conséquent, les entrepreneurs et/ou sous-traitants seront tenus de se conformer à toutes les procédures de sécurité, de santé au travail et d'environnement pour terminer et livrer les travaux sans incident. Comme indiqué précédemment, les plans d'urgence sont des documents en direct qui peuvent être révisés et adaptés si nécessaire en fonction des exigences appropriées pour les activités de construction.

Les entrepreneurs veilleront au respect des normes au besoin en fonction du type de travail, des emplois ou des disciplines. Ces obligations comprennent, mais sans s'y limiter:

- Garantir aux travailleurs des conditions de sécurité sur le lieu de travail.
- Instruire et former les travailleurs à la prévention des accidents, des maladies professionnelles, des risques auxquels ils sont exposés dans l'exercice de leur travail; ainsi que l'utilisation d'équipements de protection individuelle en fonction du travail effectué, à travers des sessions de formation, des affiches, etc.
- Concevoir un programme de santé et de sécurité au travail en fonction des activités à réaliser qui contient des mesures de sécurité à mettre en œuvre, afin d'éviter des blessures au personnel ou des dommages matériels.
- Fournir aux travailleurs des équipements de protection individuelle, en fonction du travail effectué pour prévenir les blessures.
- Concernant les véhicules, machines et équipements, respecter les programmes de maintenance préventive et/ou corrective et les exigences de sécurité.
- Organiser et maintenir les services de santé et de sécurité tels que les trousseaux de premiers soins dans des endroits accessibles et assurez-vous que le personnel est bien informé.
- Consigner par écrit toutes les déclarations faites par les travailleurs concernant les conditions dangereuses et l'environnement du travailleur, et prendre immédiatement des mesures correctives.
- Signaler toute maladie professionnelle, accident du travail et toute autre condition dangereuse présente sur le lieu de travail.

Les employés devront remplir les obligations suivantes:

- Exercer leurs fonctions spécifiques conformément au contrat de travail afin d'éviter les risques et de protéger leur sécurité et leur santé personnelles et celles de leurs collègues de travail.
- Immédiatement avvertir les superviseurs toute condition dangereuse qui pourrait menacer leur intégrité physique ou leur propre santé et/ou celle des autres travailleurs.
- Utiliser et entretenir l'équipement de protection individuelle selon les besoins, et signaler immédiatement à la personne responsable de sa fourniture, la perte, la détérioration ou l'expiration de celui-ci.

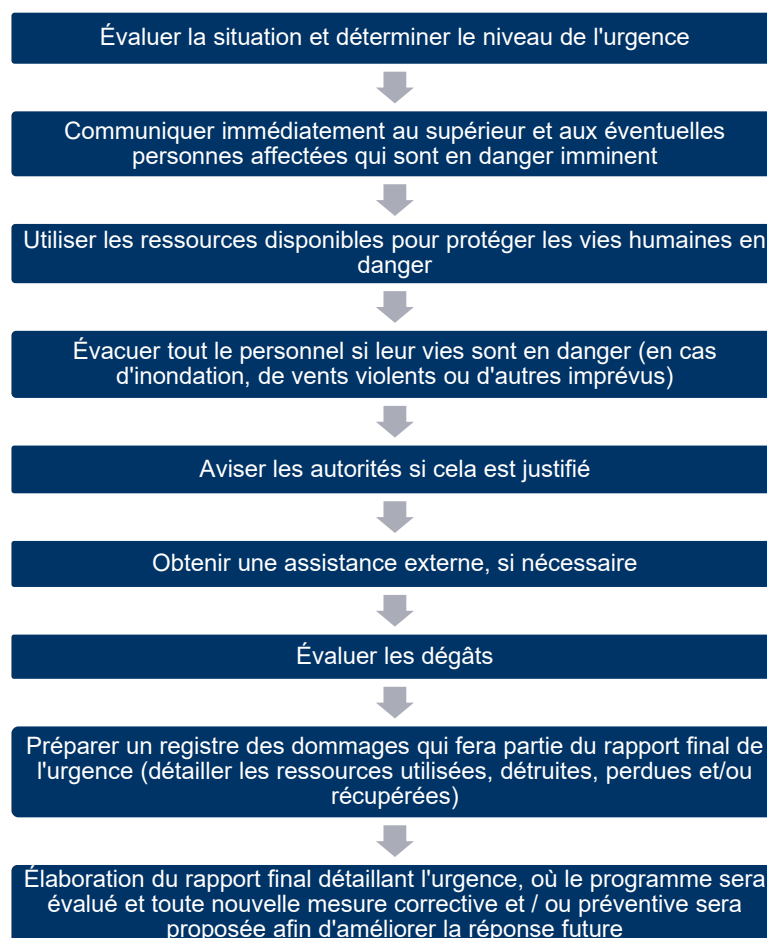
- Attirer l'attention de votre supérieur si vous estimez que les mesures de sûreté ou de sécurité demandées ne gèrent pas correctement le risque.
- Immédiatement se conformer à toute demande qui est faite pour votre sécurité et celle d'autrui.
- Prendre soin et entretenir les installations sanitaires et de sécurité facilitées aux travailleurs pendant la phase de construction.
- Respecter toutes les demandes de sûreté et de sécurité formulées dans le matériel de formation, les affiches et les avis affichés.
- Accepter les dispositions du service médical et des organes compétents en matière de sécurité du travail pour la prévention, le traitement des maladies professionnelles ou non professionnelles et des accidents du travail.

7.5 Procédures d'Urgence

La section suivante décrit les actions et les procédures à prendre en compte par les tracteurs et les opérateurs en cas d'urgence et d'événements pouvant survenir.

La procédure générale en cas d'urgence est présentée dans la figure suivante.

Figure 7 - 2 : Procédures générales en cas d'urgence



Source: ERM, 2020.

L'entrepreneur ou l'exploitant doit définir une séquence d'actions à suivre en cas d'événement imprévu ou d'accident, qui peut être comme suit:

- Notification: informer tout le personnel de l'accident.
- Vérification et évaluation: confirmer que la notification fournit une représentation précise de l'état des travaux et des risques associés au moment de la réception de la notification de l'événement.

Un système de notification doit être inclus dans le plan d'urgence pour inclure les principales autorités locales (peut inclure: les municipalités où les projets sont développés, les services locaux de l'environnement ou des ressources naturelles, la police locale et/ou les pompiers locaux).

7.6 Plan d'Appels

Le plan d'appel se compose de trois types de communications, interne, externe et de soutien.

- **Appels internes:** Les appels internes comprennent la communication de l'urgence aux cadres supérieurs, ainsi qu'aux membres du plan d'urgence qui se trouvent à l'extérieur des installations.
- **Appels externes:** communication de l'urgence aux autorités gouvernementales compétentes, en fonction du type d'incident.
- **Appels d'assistance:** Personnel de soutien pour contrôler l'urgence (selon le type), par exemple les pompiers, la police nationale, le service ambulancier, les soins médicaux si nécessaire, les autorités gouvernementales, etc.

7.7 Comité d'Urgence

Un comité d'urgence doit être organisé par l'entrepreneur. Il est recommandé que le Comité soit composé de:

- Superviseur environnemental
- Superviseur de la sécurité
- Superviseur de la maintenance

7.8 Types d'Urgences

Les types d'urgences pouvant survenir dans les zones du projet sont classés en fonction de leur origine:

- Urgences ou incidents opérationnels normalement causés par des opérations, des incendies, des chutes de machines, etc.
- Accidents industriels du personnel ou des entrepreneurs, normalement causés par des actes dangereux, des conditions dangereuses ou par suite de phénomènes naturels ou d'urgences opérationnelles précédemment mentionnés.
- Les phénomènes sociaux tels que sabotage, terrorisme, vols, etc.
- Les phénomènes naturels, tels que les inondations, les vents violents, etc.

7.8.1 Processus de Prévention des Accidents de la Phase de Construction et d'Exploitation

La meilleure façon de contrôler un événement et son impact sur l'environnement est de l'empêcher de se produire en mettant en œuvre des mesures préventives. Les mesures préventives sont décrites ci-dessous.

Permis de travail

Tous les projets doivent se conformer aux exigences et procédures établies par la législation locale, y compris celles liées aux permis de travail afin de prévenir les risques et/ou accidents inutiles, et doivent se conformer à ce qui suit:

- Il est nécessaire d'obtenir des permis de travail dans toutes les zones à risque où le travail est effectué, et ils doivent être délivrés par du personnel autorisé.
- Aucun travail ne sera commencé avant que le permis de travail respectif n'ait été délivré et il a été vérifié que les recommandations et les exigences requises ont été respectées.
- Les superviseurs autorisés à délivrer et à recevoir des permis de travail seront responsables de la bonne délivrance de ceux-ci. Ils auront également la responsabilité de s'assurer que les conditions de sécurité sont maintenues pendant le temps nécessaire à l'exécution des travaux.
- Un permis de travail ne sera pas délivré couvrant plusieurs domaines présentant des risques différents. En règle générale, chaque emploi spécifique nécessitera un permis distinct.

Équipement de protection individuelle (EPI)

- L'équipement de protection individuelle sera obligatoire. Ils n'empêcheront pas les accidents, mais élimineront ou réduiront la gravité d'une blessure.
- Il tient de la responsabilité des entrepreneurs de fournir à leurs travailleurs les équipements de protection individuelle nécessaires à l'exécution de tout travail générant des risques.
- L'équipement sera neuf et de bonne qualité.
- Il tient de la responsabilité du supérieur immédiat de chaque travailleur de déterminer le besoin d'équipement de protection individuelle et de s'assurer que le travailleur en utilise.
- Le travailleur sera responsable de l'entretien, de la conservation et de la bonne utilisation de tout équipement qui lui sera confié.

Organisation et ordre

Avant le début des travaux, l'entrepreneur élaborera un programme de sécurité, d'organisation et de commande pour la direction, fournissant des conseils sur tout, des inspections pour identifier les défauts, aux types de collecte/poubelles de déchets fournis pour les différents types de déchets (organiques, déchets inorganiques, déchets solides, liquides et déchets dangereux). La méthode de transport et d'élimination finale, conformément aux réglementations nationales, doit également être incluse. De plus, les conditions suivantes seront remplies:

- Chaque employé gardera son site de travail propre et en bon état.
- L'employé informera son superviseur des déversements d'huile, de graisse, etc., et sera nettoyé dès qu'ils se produiront.
- Tous les outils, vis et tout autre équipement matériel utilisé dans l'exécution d'un travail seront conservés en ordre et ces objets ne doivent pas être placés dans des endroits où ils peuvent être dangereux.
- Les substances et déchets inflammables seront manipulés et stockés en conséquence afin d'éviter le risque d'incendie spontané.
- Il doit y avoir une zone de rassemblement ou un espace adéquat pour le stockage ordonné des objets, équipements ou matériaux encombrants.
- Chaque lieu de travail doit être pourvu d'eau fraîche et potable en quantité suffisante pour que les travailleurs puissent l'utiliser.

- Les toilettes et salles de bain (un WC pour 20 travailleurs) seront maintenues dans des conditions optimales et avec un approvisionnement suffisant en papier toilette, eau et savon.
- Si les employés mangent sur le lieu de travail, le lieu de travail doit disposer d'un espace dédié pour manger, protégé des intempéries. Aucun déchet ni débris ne sera laissé en place et l'utilisation de contenants alimentaires en polystyrène est interdite.

Formation

Chaque travailleur, nouveau ou ancien, recevra une formation opérationnelle de son supérieur immédiat (superviseur), afin de développer des connaissances et des compétences pour l'exécution en toute sécurité du travail assigné, en particulier sur:

- Sécurité industrielle correspondant à la construction.
- Santé au travail.
- Prévention des incendies.
- Premiers secours.
- Équipement de protection individuelle.
- Organisation et ordre.
- Prévention des accidents.
- Analyse des accidents.
- Protection incendie.
- Travaux nécessitant une autorisation écrite pour leur exécution.
- Contrôle d'urgence.
- Facteurs de risques physiques (électriques, mécaniques, bruit et vibrations, éclairage, chaleur, ventilation, etc.)
- Facteurs de risques chimiques (fumées, gaz dans l'environnement (vapeurs, fumées), substances toxiques, alcalines et corrosives, etc.)
- Autres facteurs de risque (santé, actions de tiers, environnement, etc.).

7.8.2 Actions d'Intervention d'Urgence

Les actions générales d'intervention d'urgence comprennent:

- Dès réception d'un avis d'urgence, évaluez immédiatement le niveau d'urgence et déterminez quelles mesures d'intervention sont nécessaires, en notifiant les groupes d'intervention correspondants.
- Si nécessaire et en fonction de l'ampleur de l'événement, ordonner l'évacuation de la zone ou des installations et lancer les procédures d'intervention respectives.
- Avisez les autorités compétentes.
- Consulter les procédures d'intervention d'urgence afin de vérifier la réponse appropriée pour chaque urgence, s'assurer que toutes les procédures d'intervention ont été appliquées et enregistrer les informations descriptives de l'événement.
- Restreindre l'accès à la zone d'événement.

Les communications doivent être effectuées par des émetteurs radio portables, soit entre les véhicules d'intervention, soit avec la station de base.

Déversements

Pour un incident de déversement, un équipement et des matériaux spécifiques sont nécessaires pour une intervention appropriée. Les entrepreneurs disposeront des matériaux suivants pour faire face aux incidents de déversement:

- Matériau absorbant, tel que sable, sciure de bois, chiffons absorbants (selon le matériau déversé).
- Des équipements de sécurité tels que des gants, des tabliers en plastique, des lunettes et des bottes.
- Conteneurs appropriés pour le matériel collecté.
- Caméra photographique pour documenter l'incident.

Panne d'Équipement ou d'Infrastructure

- La personne qui détecte un défaut ou une panne en informera immédiatement le superviseur ou le chef des opérations en s'identifiant et en indiquant le lieu et le type d'urgence.
- Essayez autant que possible d'isoler la zone ou d'empêcher des véhicules ou des personnes de s'approcher.
- Après avoir surmonté le problème, analysez la cause première de l'urgence/du défaut ou de la panne.
- Préparer les rapports préliminaires et finaux et les soumettre aux autorités compétentes de manière correcte et en temps opportun.

Incendies et/ou Explosions

Un incendie peut entraîner de graves dommages à l'équipement ou au personnel et doit être traité le plus rapidement possible. Les recommandations suivantes devraient être incluses dans le plan d'urgence de l'entrepreneur en cas d'incendie.

Avant un Incendie

- Fournir une formation à tout le personnel à travers des cours sur les pratiques d'incendie et les simulations d'accidents, l'utilisation des extincteurs, etc.
- Disposer d'infrastructures et d'équipements de protection contre les incendies et d'extincteurs qui fonctionnent dans différents environnements selon le type de projet (par exemple, des extincteurs de classe A pour les combustibles ordinaires tels que le bois et le papier, des extincteurs de classe B pour une utilisation sur des liquides inflammables comme la graisse, l'essence et huile, etc.).
- Développer des programmes rigoureux d'entretien préventif pour tous les types d'équipements, inspecter et recharger les extincteurs, etc.
- Identification et signalisation des zones de sécurité et mise en place de voies d'évacuation dans toutes les installations ou fronts de travail.
- Gardez les extincteurs en bon état.
- Fournir sur place une trousse de premiers soins, des lampes de poche à piles, des piles supplémentaires, etc.

Pendant un Incendie

- Évacuer et/ou arrêter les travaux dans la zone et/ou les installations.

- Communiquez avec les pompiers locaux, la police nationale et d'autres entités en fonction de la gravité de l'urgence.
- Protégez la bouche et le nez avec des chiffons humides.
- Restez calme et évitez de courir.
- Aider immédiatement les personnes concernées, le cas échéant.
- Le cas échéant, essayez d'éteindre l'incendie à l'aide d'extincteurs et d'autres moyens existants. S'assurer que les extincteurs sont inspectés périodiquement pour s'assurer qu'ils sont en état de fonctionnement.
- Si un équipement est impliqué dans l'incendie ou l'explosion, l'opérateur doit couper manuellement l'alimentation électrique qui alimente l'équipement, pour autant que cela puisse être fait en toute sécurité ou sans risque pour la vie humaine.

Dans le cas où l'incendie ne peut pas être combattu directement avec les extincteurs, ou en cas de danger pour le personnel, les mesures à prendre sont:

- Avertir immédiatement les pompiers du besoin d'aide.
- Évacuer le lieu vers le point de rendez-vous préalablement convenu dans le plan de formation et les exercices de risque.
- Une fois que les pompiers ont déterminé que l'urgence est terminée, le coordonnateur d'urgence du maître d'ouvrage doit en être informé.
- Procéder avec l'équipe de maintenance à un inventaire des dommages et ensuite faire un rapport détaillé sur la question.

Après un Incendie

- Nettoyer la zone affectée.
- Retirer tous les débris.
- Réparer et/ou démolir les installations concernées en cas de dommages majeurs.
- Une fois le feu éteint, procédez avec l'équipe de maintenance pour dresser un état des lieux des dommages et ensuite faire un rapport détaillé à ce sujet.

Formation Adéquate du Personnel

Des pratiques ou des simulations doivent être effectuées tous les six mois (peuvent inclure une coordination avec le service d'incendie local) et doivent inclure des procédures d'intervention pour le personnel tout le personnel.

Utilisation et Elimination des Extincteurs

- Les extincteurs doivent être situés dans des endroits appropriés et facilement accessibles.
- Chaque extincteur doit avoir une plaque avec les informations sur le type d'incendie pour lequel il convient et la date d'expiration. En outre, ils doivent avoir des instructions d'utilisation et d'entretien.
- Chaque extincteur doit être inspecté tous les deux mois, testé et entretenu conformément aux recommandations du fabricant; de même, ils doivent porter une étiquette avec les dates de test et la date d'expiration.
- Si un extincteur est utilisé, il sera rempli immédiatement; ou si nécessaire, il sera remplacé immédiatement.

7.8.3 Chutes de Hauteur, Coupures, Electrocutation et Brûlures

Avant

- Formation du personnel doit inclure la sécurité industrielle afin de ne pas commettre d'actes dangereux et d'utiliser les outils de protection appropriés, tels qu'un casque, des bottes, des lunettes de sécurité, un harnais de retenue, etc.
- De plus, formation du personnel à la mise en œuvre des premiers secours, afin qu'il puisse venir en aide à des collègues blessés ou eux-mêmes, jusqu'à l'arrivée du personnel médical ou paramédical sur le lieu de l'accident ou leur transfert dans un hôpital pour une attention professionnelle.
- Fourniture d'équipements de protection individuelle à tous les travailleurs, si nécessaire.

Pendant

En cas d'accident dans les installations, le personnel agira comme suit:

- S'il s'agit d'un accident mineur, apporter les premiers soins à la personne blessée et la transférer immédiatement à la clinique ou à l'hôpital le plus proche afin qu'elle puisse être vue par un médecin, afin d'exclure d'éventuelles séquelles.
- S'il s'agit d'une chute grave de hauteur, abriter la personne blessée et demander une ambulance pour un transfert immédiat vers un hôpital.
- Si une personne ne respire pas, fournir une respiration artificielle (bouche-à-bouche ou bouche-à-nez) et demander une ambulance pour des soins médicaux urgents.
- En cas de brûlure, ne pas appliquer de remèdes maison au blessé uniquement de l'eau, demander une ambulance pour son transfert à la clinique ou à l'hôpital sous peu.
- En cas d'hémorragie due à une plaie perforante, maintenir une compresse en place pour éviter la perte de sang. S'il est situé dans les extrémités, faites un garrot pour réduire la perte de sang, desserrer le garrot toutes les 10 minutes pour éviter la gangrène et pour déplacer la personne blessée vers un centre d'assistance à proximité.
- Si la personne est coincée avec un poids sur la poitrine, faire levier sur l'élément lourd et le retirer pour que la victime n'étouffe pas, jusqu'à l'arrivée de l'ambulance.
- Si la victime a subi un choc électrique, assurez-vous qu'elle respire, effectuez une respiration artificielle (bouche-à-bouche ou bouche-à-nez) et demandez simultanément une assistance médicale ou un transfert vers une clinique ou un hôpital.

Une attention immédiate à une personne blessée grâce à la connaissance des premiers soins peut sauver une vie. Cherchez toujours l'attention médicale appropriée par un professionnel.

Après

- Analyser les causes de l'accident et les actions entreprises pour y assister.
- Préparer le rapport préliminaire et final de l'accident industriel.

7.8.4 Attaques et Sabotage

- Assurer un contrôle strict de l'entrée du personnel dans les installations par une société de sécurité sous contrat, ainsi que la surveillance dans les zones stratégiques, si nécessaire.
- En cas d'attaque ou de sabotage, la personne qui le détecte informera immédiatement le superviseur d'urgence de l'urgence, en lui indiquant le lieu et les équipements concernés.
- Le chef d'équipe informera immédiatement la Police et le personnel en charge de la surveillance des installations, pour neutraliser les agresseurs.

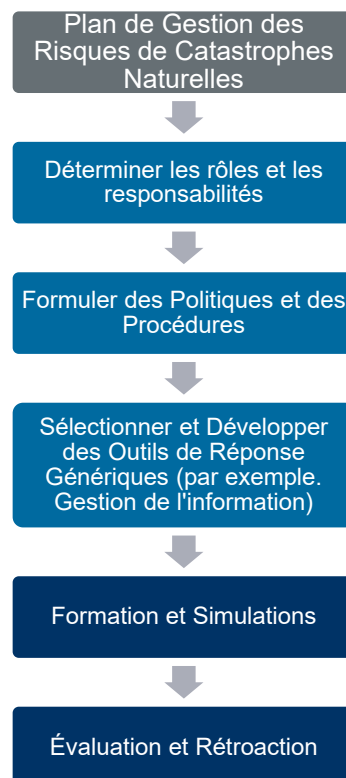
- Si une attaque conduit à un événement d'urgence (tel qu'un déversement ou un incendie), la stratégie de réponse au type spécifique d'urgence sera déterminée et des instructions seront données aux unités d'appui externes: police, pompiers, etc.
- Préparer les rapports préliminaires et finaux et les soumettre aux autorités compétentes de manière correcte et en temps opportun.

7.8.5 Catastrophe Naturelle

La réponse aux catastrophes naturelles et la préparation d'un plan de gestion des risques de catastrophes naturelles doivent être alignées sur les réglementations nationales (telles que la Loi sur la préparation et la réponse aux catastrophes en Haïti, chapitre 145, édition révisée 2003) et prendre en compte les caractéristiques du type d'opération et emplacement spécifique du projet. De même, les risques dus aux catastrophes naturelles spécifiques à chaque pays doivent être pris en compte. Ce plan présente les lignes directrices et les procédures à suivre en cas de catastrophe naturelle.

La planification des interventions en cas de catastrophe implique la détermination, l'augmentation et l'organisation des ressources et des capacités pour atteindre un degré de préparation permettant une réponse rapide et efficace à une catastrophe potentielle. Lorsqu'une catastrophe survient, les plans doivent être surveillés, évalués et adaptés à une situation donnée. La Figure 7 -3 présente les étapes à suivre pour préparer le plan de gestion des risques de catastrophe naturelle.

Figure 7 - 3 : Préparation du plan de gestion des risques des catastrophes naturelles



Source: ERM, 2020.

7.8.5.1 Objectifs

Les principaux objectifs de ce plan d'urgence sont:

- Minimiser ou contrôler les dommages causés par les catastrophes naturelles aux installations du projet;
- Établir des procédures et des actions de réponse pour répondre à une catastrophe naturelle de manière opportune et efficace avec les ressources nécessaires;
- Prévenir les dommages aux vies humaines et aux biens de l'entreprise et des tiers; et
- Maintenir un contrôle permanent des équipements et des installations, par la réalisation d'inspections périodiques.

7.8.5.2 Responsabilités

Phase de planification

Au cours des étapes de développement ou de planification du projet, l'agence d'exécution prend en compte le niveau de risque ou de vulnérabilité aux catastrophes naturelles, et l'inclut dans le choix de l'emplacement du projet (endroits à éviter). Dans la mesure du possible, situer le projet dans une zone non exposée à des catastrophes naturelles. La phase de conception et les spécifications des projets devraient inclure des contrôles intégrés nécessaires pour atténuer les impacts des types de catastrophes naturelles auxquelles ils sont exposés (tels que les tremblements de terre, les vents d'ouragan, les inondations).

Phase de construction

Dans les cas où le projet est réalisé par des entrepreneurs, la responsabilité de la gestion des risques incombe à l'entrepreneur, ou elle peut être partagée avec les différents entrepreneurs et sous-traitants impliqués. Cependant, l'agence d'exécution est chargée de garantir que les actions de responsabilité dans la gestion des risques et des imprévus sont menées. Par conséquent, il est exigé que les entrepreneurs et/ou sous-traitants suivent les procédures de ce plan. L'agence d'exécution est également responsable de la communication et de la coordination avec les autorités locales en réponse à une catastrophe naturelle. Les plans peuvent être révisés afin que, si nécessaire, ils s'adaptent en fonction des exigences appropriées pour les activités.

L'entrepreneur doit s'assurer du respect des normes à chacun de ses travaux de construction, et pour chaque travail et/ou discipline, comme obligatoire pour être en conformité avec la clause contractuelle. Ces obligations comprennent:

- Fournir aux travailleurs des équipements de protection individuelle adaptés aux activités à réaliser;
- Créer une brigade d'urgence, qui recevra une formation spécialisée dans la préparation et la réponse aux différents types de catastrophes naturelles auxquelles elle peut être exposée en fonction de l'emplacement du projet;
- Formation et formations pour le personnel du Projet concernant les plans et procédures dans une situation d'urgence provoquée par une catastrophe naturelle; et
- Coordination des exercices.

Avant la fin de la construction, un plan de gestion des catastrophes doit être en place pour la phase d'exploitation, qui établit: les besoins de formation du personnel et de communication avec le public, affectant les personnes responsables de la mise en œuvre du plan, les itinéraires d'évacuation, la signalisation et les services à être fournis en cas d'urgence.

Phase d'exploitation

Pendant la phase d'exploitation, l'agence d'exécution est responsable de la gestion des risques de catastrophe naturelle. De nouveaux plans et procédures spécifiques doivent être élaborés, qui sont conformes aux processus et vulnérabilités propres à chaque opération.

L'opération doit également disposer d'une brigade d'urgence correctement formée, le personnel doit recevoir une formation périodique et des exercices seront effectués pour chaque type de catastrophe naturelle auquel le projet particulier est exposé.

7.8.5.3 Procédures lors d'une Urgence de Catastrophe Naturelle

Actions Générales en Cas de Tremblement de Terre

Préparation avant un tremblement de terre:

- Dans les hôpitaux ou les centres de santé, sécuriser physiquement (par exemple, en les ancrant à un mur) les équipements ou équipements essentiels qui peuvent provoquer des incendies ou des déversements s'ils sont affectés par un tremblement de terre.
- Former le personnel opérationnel à intervenir en cas d'urgence suite à des tremblements de terre ou à des secousses de terre, à travers des exercices d'évacuation, afin que le personnel soit préparé à ces événements;
- Si dans le cas d'un tremblement de terre de grande intensité, organiser une évacuation ordonnée et sûre selon les besoins; et
- Fournir une signalisation verticale et horizontale des voies d'évacuation en cas de tremblement de terre, ainsi que des extincteurs pour contrôler les incendies qui pourraient en résulter.

Lors d'un tremblement de terre:

- Arrêter un travail en cours d'exécution afin d'éviter les accidents;
- Tout le personnel doit quitter immédiatement la zone de travail au moment où le tremblement de terre est perçu;
- Si à l'intérieur des locaux, rechercher des structures solides: sous le linteau d'une porte, à côté d'un pilier ou d'un mur ou d'un site robuste;
- Quand hors site, s'éloigner de ce qui pourrait s'effondrer ou blesser;
- Éteindre tout signe d'incendie;
- Si possible, trouver un endroit dégagé où il n'y a aucune possibilité de chute de structures;
- Si le tremblement de terre se produit la nuit, des lampes de poche doivent être utilisées; jamais d'allumettes, de bougies ou de briquets; et
- Éloignez-vous des fils électriques et du verre

Après un tremblement de terre:

- Le personnel technique doit faire rapport au principal bureau/aller dans des zones où le soutien technique d'urgence est nécessaire;
- Immédiatement déconnecter l'alimentation électrique et l'eau;
- Recherchez des traces de court-circuit avant de reconnecter;
- NE PAS allumer d'allumettes (ou fumer) avant de s'assurer qu'il n'y a pas de fuites ou de déversements de matières inflammables;
- Eviter d'approcher des câbles électriques cassés;
- Agir conformément aux procédures établies en cas d'incendie et/ou de déversement, selon la situation;
- Reprendre les opérations dès qu'il est certain que l'état de fonctionnement est sécurisé;

- Procéder au nettoyage des débris qui entravent le fonctionnement;
- Une fois le tremblement de terre terminé, les dommages aux équipements et installations doivent être évalués, ainsi que la préparation des rapports exigés par les autorités gouvernementales, comme recommandé et dans les délais fixés dans les plans ;
- En cas d'un tremblement de terre qui dépasse les capacités de conception des installations du projet et des dommages structurels importants se produisent, l'opérateur doit suspendre les opérations et suivre la procédure définie par chaque projet pour ces cas; et
- Effectuer une inspection et une évaluation des composants des installations qui ont été affectés. Le personnel de maintenance sera tenu de signaler au Coordonnateur des Urgences tout dommage et le niveau de risque encouru en entrant dans des installations endommagées. Une fois que l'ingénierie et la maintenance ont donné son approbation que l'entrée dans un établissement est sécurisé, les activités de travail peuvent reprendre.

Actions Générales en cas d'Ouragans

En cas de menaces dues à des conditions météorologiques extrêmes, les actions suivantes doivent être envisagées.

Préparation avant un ouragan:

- Dans les hôpitaux ou les centres de santé, sécuriser physiquement (par exemple en les ancrant à un mur) les équipements ou équipements essentiels susceptibles de provoquer des incendies ou des déversements s'ils sont touchés par l'ouragan.
- Former le personnel opérationnel pour qu'il agisse en cas d'urgence ouragan, afin qu'il soit préparé à ces événements;
- Inspecter l'équipement d'urgence et gardez-le prêt à l'emploi. Gardez de l'eau potable et des aliments en conserve sur place;
- Fixer avec des cordes ou des chaînes tous les équipements qui ne peuvent pas être sécurisés à l'intérieur du bâtiment;
- Placer les véhicules dans des zones protégées contre les vents d'ouragan;
- Appeler les autorités compétentes pour le projet, la police et la société de sécurité, le cas échéant, et notifier si le site sera laissé uniquement avec le personnel d'urgence minimum sur place;
- Fermez la porte principale;
- Pour les projets en cours, en cas de conditions météorologiques extrêmes une fois qu'une notification est reçue du coordonnateur d'urgence, les exploitants du site doivent se rendre dans des zones protégées préétablies à l'intérieur des installations; et
- Le Coordinateur déterminera, en fonction des conditions existantes ou progressives, si les procédures d'urgence doivent être interrompues.

Après un ouragan:

- L'équipement ne sera pas mis sous tension tant qu'ils n'auront pas été vérifiés par des électriciens experts;
- En cas de déversements, de gouttes ou d'incendie, procéder selon les actions d'intervention liées à ces cas dans le plan d'urgence;
- Effectuer une évaluation du site et déterminer les dommages causés;
- Procéder à la réparation des dommages mineurs et ceux nécessaires pour fournir un service immédiat;

- Procéder au nettoyage des débris et des artefacts qui gênent les opérations;
- Préparer un rapport écrit à la fin de l'urgence. Le rapport doit contenir des estimations des dommages à la propriété de l'entreprise, aux personnes affectées, aux dommages à la propriété privée et à l'environnement; et
- Avant et après un ouragan, les plans de gestion seront tenus à jour pour être efficaces.

Actions Générales en Cas d'Activité Volcanique (le cas échéant)

Il est recommandé que les projets situés à proximité d'un volcan actif élaborent un plan d'urgence volcanique en collaboration avec les autorités locales; et adapté aux besoins spécifiques de chaque opération.

En général, le plan comprend des mesures visant à:

- Dans les hôpitaux ou centres de santé, sécuriser physiquement (par exemple ancrage à un mur) les équipements ou équipements essentiels qui peuvent provoquer des incendies ou des déversements s'ils sont affectés par des tremblements de terre résultant d'éruptions volcaniques.
- Surveiller la menace: grâce à un suivi périodique des informations publiées par l'entité chargée de surveiller l'activité volcanique dans le pays ou la région, y compris les informations sur l'établissement d'un état d'alerte; et
- Avoir un plan d'action pour chaque niveau d'alerte en rapport avec les conditions de risque pour chaque niveau. Cela devrait inclure un plan d'évacuation, qui doit prendre en compte les étapes pour abandonner l'opération en toute sécurité (par exemple, mise hors tension, verrouillage des systèmes et protection de l'équipement).

7.8.5.4 Évaluation

L'évaluation d'une intervention d'urgence permet de déterminer si le concept de systèmes de gestion, de procédures et de processus de planification répond efficacement aux problèmes et aux besoins de l'opération.

À la fin de l'urgence, les dommages au personnel ou aux installations doivent être évalués et un rapport doit être préparé aux autorités compétentes. De même, le comité d'urgence analysera les performances de l'évacuation du personnel et des coordinateurs.

Le comité d'urgence utilisera des indicateurs et des critères préalablement établis pour évaluer les différents aspects du plan afin de tirer des conclusions et des leçons apprises, et déterminer les actions nécessaires à l'amélioration afin que les futures réponses d'urgence abordent les problèmes.

7.9 Indicateurs Clés

L'organe d'exécution doit mesurer et surveiller les indicateurs clés pour évaluer la mise en œuvre correcte et réussie du plan d'intervention d'urgence. Ces indicateurs doivent être inclus dans le contenu du rapport de suivi soumis à l'agence d'exécution et à la BID par les exécutants (OPS, UNOPS et OPS, et PIH). Voici une liste initiale d'indicateurs à inclure dans le rapport de suivi et de conformité.

Indicateur	Variables	Objectif	Valeur réelle pendant la période d'évaluation	Fréquence	Partie responsable
Plan d' Intervention d'Urgence	<ul style="list-style-type: none"> • Nombre total d'interventions d'urgence gérées selon les 	100%		Mensuel	Institution d'exécution

8. REFERENCES

- ANSES. (2016). *Plan Nacional para Pueblos Indígenas (NPPI) del Proyecto Red de Protección Social de Niños y Jóvenes*. Ministerio de Desarrollo Social. Obtenido de <https://www.desarrollosocial.gob.ar/wp-content/uploads/2016/04/Plan-Nacional-para-Pueblos-Ind--genas1.pdf>
- ATSA, Á. T. (2020). *Modelo Plan de Accion Provincial - Salvaguarda Ambiental*. Recuperado el 14 de Abril de 2020, de Direccion General de Programas y Proyectos Sectoriales y Especiales: http://www.ufisalud.gov.ar/index.php?option=com_content&view=article&id=440:modelo-de-plan-de-accion-provincial&catid=26:area-tecnica-de-salvaguarda-ambiental&Itemid=174
- BID. (16 de Noviembre de 2011). *El BID y los afrodescendientes en América Latina*. Obtenido de Banco Interamericano de Desarrollo: <https://www.iadb.org/es/noticias/articulos/2011-11-16/bid-y-el-ano-de-afrodescendientes%2C9672.html>
- BID. (2017a). *Consulta significativa con las partes interesadas*. Obtenido de Banco Interamericano de Desarrollo (BID): <https://publications.iadb.org/es/publicacion/17469/consulta-significativa-con-las-partes-interesadas>
- BID. (2017b). *Adaptado de "Consulta significativa con las partes interesadas"*. Obtenido de Banco Interamericano de Desarrollo (BID): <https://publications.iadb.org/es/publicacion/17469/consulta-significativa-con-las-partes-interesadas>
- BID. (2019a). *¿CÓMO DIVIDIMOS LA CUENTA? Impuestos y gasto público para cerrar brechas étnicas y raciales en América Latina*. Banco Interamericano de Desarrollo, División de Género y Diversidad (SCL/GDI). Banco Interamericano de Desarrollo (BID). doi:<http://dx.doi.org/10.18235/0001429>
- BID. (2019b). *Envejecer con cuidado: Atención a la dependencia en América Latina y el Caribe*. doi:<http://dx.doi.org/10.18235/0001972>
- BID. (2020a). *Género y Diversidad, EL BID Y LOS PUEBLOS INDÍGENAS*. Banco Interamericano de Desarrollo. Obtenido de <https://www.iadb.org/es/gender-and-diversity/el-bid-y-los-pueblos-indigenas>
- BID. (2020b). *PROTECCIÓN SOCIAL*. Banco Interamericano de Desarrollo, La División de Protección Social y Salud del BID. Obtenido de <https://www.iadb.org/es/social-protection/proteccion-social>
- BID. (2020c). *Salud*. (B. I. Desarrollo, Productor) Obtenido de MEJORAMOS DÍA A DÍA LA SALUD DE LOS CIUDADANOS LATINOAMERICANOS Y CARIBEÑOS: <https://www.iadb.org/es/sectores/salud/perspectiva-general>
- BID. (n.d.). *Lista de exclusión del BID: operaciones sin garantía soberana*. Obtenido de https://indesvirtual.iadb.org/pluginfile.php/40703/mod_resource/content/0/recursos/m2/lista_de_exclusion_del_bid.pdf
- BID y CEPAL. (2018). *PROCESO REGIONAL DE LAS AMÉRICAS FORO MUNDIAL DEL AGUA 2018, Informe Regional América Latina y el Caribe Resumen ejecutivo*. Banco Interamericano de Desarrollo y Comisión Económica para América Latina y el Caribe. Obtenido de https://www.cepal.org/sites/default/files/news/files/informe_regional_america_latina_y_caribe.pdf
- CDC. (2020). *CDC Group COVID-19 Guidance for Employers*. Obtenido de Center for Disease Control: <https://assets.cdcgroup.com/wp-content/uploads/2020/03/23093424/COVID-19-CDC-ESG-Guidance.pdf>
- El Banco Mundial. (2020). *World Development Indicators: Population dynamics*. Obtenido de <http://wdi.worldbank.org/table/2.1>
- GFDRR, G. F. (2017). *Think Hazard!* Recuperado el 20 de Abril de 2020, de Think Hazard!: <http://thinkhazard.org/es/>
- IFC. (2007). *Guías Generales Sobre Medio Ambiente, Salud y Seguridad; Corporación Financiera Internacional*. Obtenido de Grupo Banco Mundial:

- https://www.ifc.org/wps/wcm/connect/topics_ext_content/ifc_external_corporate_site/sustainability-at-ifc/policies-standards/ehs-guidelines
- Mastellaro, C., Brassiolo, P., Cardona-Papiol, E., Lara, E., Palacios, A., Ma, X., & Sven Hallin, M. (2020). *Desigualdad de género en las ciudades (2020)*. (Monografía del BID ; 750). Nora Libertun de Duren.
- https://publications.iadb.org/publications/spanish/document/Desigualdad_de_género_en_las_ciudades.pdf
- OSHA. (2020). *Riesgo de Exposición de los Trabajadores a COVID-19*. Obtenido de Administración de Seguridad y Salud Ocupacional: <https://www.osha.gov/Publications/OSHA3993SP.pdf>
- UNDP. (2020). *UNITED NATIONS DEVELOPMENT PROGRAMME*. Obtenido de <http://hdr.undp.org/en/faq-page/gender-development-index-gdi#t371n2912>
- UNESCO. (2002). *Loi relatives à l'environnement côtier et à la pêche en Haïti*. <https://wayback.archive-it.org/10611/20161020193216/http://www.unesco.org/csi/pub/info/haiti.pdf>
- WHO. (2020a). *Preguntas y respuestas sobre la enfermedad por coronavirus (COVID-19)*. Obtenido de Organización Mundial de la Salud: <https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/q-a-coronaviruses>
- WHO. (2020b). *América Latina y el Caribe, Mapa*. Obtenido de Organización Mundial de la Salud: <https://whc.unesco.org/en/lac/>
- WHO. (2020c). *Organización Mundial de la Salud*. Obtenido de Temas de Salud, Desechos médicos: https://www.who.int/topics/medical_waste/es/
- WHO. (2020d). *Prevención y control de infecciones en los centros de atención de larga estancia en el contexto de la COVID-19: orientaciones provisionales*. Obtenido de Organización Mundial de la Salud: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/331643>