REPÚBLICA DA GUINÉ-BISSAU
UNIDADE – LUTA – PROGRESSO

****

MINISTERE DE LA SANTE PUBLIQUE (MINSAP)

****

PROJET DE RENFORCEMENT DES SYSTEMES ET COMPETENCES DE SANTE ET DE CREATION D'EMPLOIS POUR LES JEUNES ET LES FEMMES EN GUINEE BISSAU (PSCE)

****

ETUDE D'IMPACT ENVIRONNEMENTAL ET SOCIAL

oooooooooooooooooooooooooooooooooooooooooooooooooooooooooooooooooooooooooooooooooooooooooooooooooooo

TRAVAUX DE REHABILITATION ET D'EQUIPEMENT DE L'HÔPITAL RÉGIONAL DE CATIO, RÉGION MÉDICALE DE TOMBALI

RAPPORT FINAL

AOUT 2025

TABLE DES MATIERES

LISTES DES TABLEAUX 6
LISTE DES FIGURES 8
LISTE DES CARTES 8
LISTE DES PHOTOS 8
LISTE DES SIGLES, ACRONYMES ET ABREVIATIONS 9
RESUME NON TECHNIQUE 10
RESUMO NÃO TÉCNICO 50
I. INTRODUCTION 88
1.1 Contexte de l'étude 88
1.2 Justification de l'EIES 88
1.3 Objectifs de l'EIES 89
1.4 Méthodologie et programme de réalisation de l'étude 89
1.4.1 Phase 1 : Revue documentaire 89
1.4.2 Phase 2 : Visites et investigations de terrain 90
1.4.3 Phase 3 : Consultations des parties prenantes 90
1.4.4 Phase 4 : Compilation des données et rédaction du rapport d'EIES 90
1.4.5 Contenu du rapport 91
II. DESCRIPTION DU PROJET 92
2.1 Présentation du Projet 92
2.2 Les composantes du projet PCSE 92
2.3 Consistance des travaux au niveau de l'Hopital de Catio 95
2.3.1 Description des procédés technologique 101
2.3.1.1 Phase d'ingénierie ou conception 101
2.3.1.2 Phase de réhabilitation ; 101
2.3.1.3 Phase d'exploitation. 103
2.3.1.4 Autres besoins hors chantiers 105
III. ANALYSE DES CADRES POLITIQUE, JURIDIQUE ET INSTITUTIONNEL 107
3.1 Cadre politique 107
3.1.1 Le Plan stratégique et opérationnel pour 2015-2025, Terra Ranka 107
3.1.2 Le Plan National de Développement Sanitaire III (PNDS III) 107
3.1.3 Documents de Politiques et de Stratégies Environnementales et Sociales 108
3.1.4 Nouveau Partenariat pour le Développement de l'Afrique (2001) 112
3.1.5 Plan d'Actions Objectifs du Millénaire pour le Développement – Sommet mondial pour le développement durable 112
3.1.6 Document de Stratégie Nationale pour la Réduction de la pauvreté (DENARP II) (20150) 113
3.1.7 Plan National de Développement Sanitaire (PNDS II) (2018–2022) 113
3.1.8 Le Plan directeur de l'eau 114
3.2 Cadre juridique 114
3.2.1 La Constitution de la République de la Guinée-Bissau adoptée en 1994 114
3.2.2 Loi de base sur l'environnement 115
3.2.3 Autres dispositions réglementaires applicables dans la mise en œuvre de ce projet 118
3.2.4 Dispositifs réglementaires environnemental et social applicables au projet de réhabilitation de l'hôpital régional de Catio 125
3.2.5 Les textes et accords internationaux pertinents 125
3.3 Politiques environnementales et sociales de la Banque Africaine de Développement (BAD) applicables au projet 127
3.3.1 Système de sauvegarde intégré de la Banque Africaine de Développement 127
3.3.2 Analyse comparative entre la règlementation nationale et les procédures de la BAD .. 128
3.4 Cadre institutionnel 131
3.4.1 Ministère de la Santé Publique 131
3.4.2 Ministère de l'Environnement et de la Biodiversité (MAB) 131

3.4.3 Direction Générale des Ressources Hydriques 132
3.4.4 Ministère des Travaux Publics, de l'Habitat et de l'Urbanisme 132
3.4.5 Cadre institutionnelle de gestion environnementale du projet 132
3.4.6 Cadre Institutionnel de Mise en Œuvre du projet 132
3.4.7 Les autorités des Entités Territoriales Décentralisées (ETD) 133
3.4.8 Les acteurs non gouvernementaux 134
IV. DESCRIPTION DU MILIEUX RECEPTEUR 135
4.1 Présentation des Zones d'influence du projet 135
4.2 Présentation de la région de Tombali 137
4.2.1 Description de la Zone d'influence indirecte du projet dans la région de Tombali 139
4.2.1.1 Contexte climatique 139
4.2.1.2 Géologie 139
4.2.1.3 Géomorphologie 140
4.2.1.4 Sols 140
4.2.1.5 Hydraulique 140
4.2.1.6 Végétation 140
4.2.1.7 Faune 141
4.2.1.8 Démographie 141
4.2.1.9 Education 142
4.2.1.10 Santé 143
4.2.1.11 Situation des violences basées sur le genre (VBG) 144
4.2.1.12 Patrimoine Culturel 144
Milieu Économique et condition de vie 144
4.2.1.13 Agriculture 145
4.2.1.14 Élevage 145
4.2.1.15 Pêche 146
4.2.1.16 Chasse 146
4.2.1.17 Exploitations Forestières 146
4.2.1.18 Commerce 146
4.2.1.19 Tourisme, Artisanat et Hôtellerie 146
4.2.1.20 Transport 147
4.2.1.21 Télécommunication et Organes de presse 147
4.2.1.22 Source d'énergie 147
4.2.1.23 Habitat 148
4.2.1.24 Gestion foncière 148
4.2.1.25 Rôle et place de femme dans la société 148
4.2.1.26 Accès à l'eau potable et assainissement 148
4.2.1.27 Emploi 149
4.2.1.28 Dégradation de l'Environnement 149
4.2.1.29 Changements Climatiques 149
4.2.2 Description de la Zone d'influence directe du projet 150
4.2.2.1 Caractérisation du site et de ses abords immédiats 150
4.2.2.2 Statut foncier de l'Hôpital régional de Catió 159
4.2.2.3 Caractérisation de la biodiversité et des habitats dans l'emprise et la zone d'influence de l'hôpital régional de Catió 159
4.2.2.4 Couverture végétale dans l'emprise directe 159
4.2.2.4.1 Biodiversité dans la zone d'influence immédiate 160
4.2.2.4.2 Pressions environnementales et menaces sur les habitats 161
V. ANALYSE DES ENJEUX ENVIRONNEMENTAUX ET SOCIAUX 162
5.1 Enjeux environnementaux 162
5.1.1 Dégradation du couvert végétal local : 162
5.1.2 Pression sur les ressources naturelles : 162
5.1.3 Gestion des déchets solides et liquides. 162
5.1.4 Gestion des déchets biomédicaux 162
5.1.5 Enjeux environnementaux liés aux équipements 162
5.2 Enjeux sociaux 163
5.2.1 Amélioration de l'accès aux soins de santé : 163

5.2.2 Renforcement de la cohésion sociale : 163
5.2.3 Risques de nuisance pendant les travaux : 163
5.2.4 Vulnérabilité des groupes sensibles : 163
5.2.5 Protection de la population riveraine contre les VBG EAS HS : 163
1.1.1 D'un point de vue sanitaire et sécuritaire 163
1.1.2 Enjeu d'accessibilité et de sécurité routière 164
1.1.3 Sensibilité des questions foncières 164
1.2 Importance des enjeux identifiés 164
1.3 Enjeux croisés Environnement-Société 165
VI. ANALYSE DES VARIANTES 166
6.1 Variante 1 : Projet (Sans Projet et Avec Projet) 166
6.1.1 Option sans projet 166
6.1.2 Option avec projet 166
6.2 Variante 2 : Travaux de réhabilitation de l'hôpital de Catio 168
6.3 Conclusion 170
VII. CONSULTATIONS PUBLIQUES 171
7.1 Objectifs de la Consultation Publique 171
7.2 Démarches adoptées 171
7.3 Déroulement de la Consultation Publique 172
7.3.1 Acteurs consultés 172
7.4 Réunion de Démarrage avec le Bureau PSCE (Promoteur) 173
7.5 Contenu de la Consultation 173
7.5.1 Enjeux du projet à prendre en compte 173
7.5.1.1 Les enjeux économiques 173
7.5.1.2 Les enjeux sociaux 174
7.5.1.3 Les enjeux environnementaux 174
7.6 Synthèse des résultats des consultations 174
7.7.1 Acteurs institutionnels 174
7.7.2 Consultation au niveau des Communautés locales 175
7.7 Situation des consultations et rencontres institutionnelles en période du 08 au 17 avril 2025 176
7.8 Synthèse des consultations 178
7.9 Conclusion de la Consultation 183
VIII. IDENTIFICATION ET ÉVALUATION DES IMPACTS POTENTIELS 185
8.1 Approche méthodologique 185
8.1.1 Démarche d'identification des impacts 185
8.1.2 Caractérisation des impacts 185
8.1.3 Synthèse des activités sources d'impact dans la mise en place de l'hôpital régional de Catio 190
8.2 Analyse globale des impacts positifs des activités du projet 190
8.2.1 En phase préparatoire et de réhabilitation (travaux) 191
8.2.2 En phase exploitation 194
8.3 Analyse des impacts négatifs des activités du projet 197
8.3.1 Impacts négatifs du projet en phase de préparation 197
8.3.2 Impacts négatifs du projet en phase d'exploitation 214
IX. ETUDE DE DANGERS ET ANALYSE DES RISQUES PROFESSIONNELS 221
9.1 Analyse des risques technologiques 221
9.1.1 Méthodologie 221
9.1.2 Description de l'environnement et des différentes étapes du projet 223
9.1.3 Analyse préliminaire des risques 223
9.2 Étude de l'accidentologie 246
9.3 Analyse des risques 247
9.3.1 Analyse détaillée des risques 249
9.3.2 Mesures de prévention 254
9.4 Évaluation des risques professionnels 254
9.4.1 Méthodologie 255
9.4.2 Analyse des risques professionnels liés au projet 256

9.4.3 Analyse des risques et Mesures de prévention 260
9.5 Recommandations générales en matière d'hygiène et de sécurité : 264
X. PLAN DE GESTION ENVIRONNEMENTALE ET SOCIALE 266
10.1 Mesures d'atténuation des impacts et des coûts 266
10.1.1 Mesures règlementaires 266
10.1.2 Mesures d'atténuations spécifiques 267
10.2 Clauses Environnement- Santé-Sécurité 269
10.2.1 Règles générales d'hygiène et de sécurité (HS) sur les chantiers : 270
10.2.2 Sensibilisation au MST-VIH : 271
10.2.3 · Gestion des relations employés-communautés : 272
10.2.4 · Prise en compte du genre et prévention VBG/EAS : 273
10.2.5 Gestion des découvertes fortuites : 275
10.2.6 Autres obligations : 275
10.3 Programme de suivi et de surveillance environnementale 292
10.3.1 Dispositif institutionnel de mise en œuvre du PGES 292
10.3.2 Rôles et responsabilités institutionnelles du Ministère de l'Environnement 292
10.3.3 Rôles et responsabilités institutionnelles du Responsable de la supervision environnementale et sociale de la Mission de Contrôle 293
10.3.4 Rôles et responsabilités institutionnelles des Secteurs 293
10.3.5 Rôles et responsabilités du RSE de l'entreprise chargée des travaux 293
10.3.6 Rôles et responsabilités de la DGFF 294
10.3.7 Plan de surveillance et de suivi environnemental et social 294
10.3.8 Surveillance Environnementale et Sociale des travaux 294
10.3.9 Dispositif de Suivi Environnemental et Social 295
10.3.10 Actions et Indicateurs de suivi environnemental et social 296
10.3.11 Renforcement des capacités de gestion environnementale et sociale de l'UGP 300
10.3.12 Renforcement des capacités des acteurs de suivi et de surveillance 301
10.3.13 Renforcement de capacité des bénéficiaires directs de l'hôpital 301
10.4 Programme de sensibilisation et de communication 301
10.4.1 Programme de sensibilisation 301
10.4.2 Sur le démarrage du chantier des travaux 301
10.4.3 Session organisée à mi-parcours des travaux 302
10.4.4 Au niveau des populations riveraines pendant les travaux 302
10.4.5 Au niveau du village pendant le fonctionnement de l'hôpital 302
10.4.6 Programme de communication 303
10.5 MECANISME DE GESTION DES PLAINTES 305
10.5.1 Objectifs et principes du Mécanisme de Gestion des Plaintes 305
10.5.2 Principes clés du mécanisme de gestion des plaintes 305
10.5.3 Cadre organisationnel du mécanisme de gestion des plaintes 305
10.5.4 Procédures de gestion des plaintes 307
10.5.5 Gestion des plaintes sensibles 309
10.5.6 Dispositif de gestion des plaintes des travailleurs des entreprises 311
10.5.7 Activités de suivi-évaluation de la gestion des plaintes 311
10.5.8 Diffusion et opérationnalisation du MGP 312
10.6 Budget global estimé pour la mise en œuvre du PGES 314
XI CONCLUSION 315
REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES 316
ANNEXES 317
ANNEXE 1 : Clauses environnementales du projet 318
ANNEXE 2 : Fiche de surveillance et de suivi de la mise en œuvre du PGES 336
ANNEXE 3 : Fiche d'enregistrement des plaintes et réclamations 338
ANNEXE 4 : Formulaire d'enregistrement des plaintes sensibles et de référencement des victimes de VBG/EAS/HS et VCE 338
ANNEXE 5 : Exemple de Formulaire de consentement 339
ANNEXE 6 : Formulaire de notification de recevabilité d'une plainte 340

ANNEXE 7 : Formulaire de notification d'irrecevabilité d'une plainte 340
ANNEXE 8 : Formulaire de clôture des plaintes 341
ANNEXE 9 : Rencontres avec les services techniques consultes synthèse des échanges avec les acteurs au niveau central /synthèse des échanges avec les autorités administratives/ synthèse des échanges avec les autorités et personnel sanitaires et syndicats des travailleurs de santé / synthèse des échanges avec les communautés 342
ANNEXE 10 : Galerie des photos des rencontres avec les populations 349
ANNEXE 11 : Liste de presence des services publiques et populations rencontres 350
ANNEXE 12 : PV des rencontres avec les populations 358

LISTES DES TABLEAUX

Tableau 1: Situation des differentes infrastructures existantes à réhabiliter 96
Tableau 2: équipements complémentaires à acquérir 100
Tableau 3: Les réglementations en terme environnemental et social en vigueur en Guinée Bissau ... 116
Tableau 4: Autres dispositions réglementaires applicables au projet 118
Tableau 5: Conventions et accords internationaux pertinents pour le projet 125
Tableau 6: Convention clés de la OIT adoptées par la Guinée Bissau 126
Tableau 7: Conformité entre les directives de la BAD et la législation Bissau-guinéenne en matière environnementale et sociale 129
Tableau 8: Répartition de la population selon les secteurs 141
Tableau 9: Répartition de la religion selon l'ethnie (en %) 142
Tableau 10: Nombre d'établissements scolaires 142
Tableau 11: Nombre estimé de centres de santé : 143
Tableau 12 : Tableau d'inventaire des espèces ligneuses recensées 160
Tableau 13 : Tableau d'inventaire des espèces fauniques recensées 160
Tableau 14: importance accordée aux enjeux identifiés 164
Tableau 15 : Situation des consultations publiques et rencontres institutionnelles 176
Tableau 16 : Tableau de synthèse des consultations 178
Tableau 17 : Résumé des recommandations et attentes 183
Tableau 18 : Grille d'identification des impacts de Léopold 187
Tableau 19 : Grille d'évaluation de l'importance des impacts 189
Tableau 20 : Activité sources d'impacts 190
Tableau 21 : Impacts positifs et mesures de bonification liée aux opportunités d'emplois 191
Tableau 22 : Impacts positifs et mesures de bonification liée aux opportunités d'affaires pour des opérateurs économiques privés et entreprises locales 192
Tableau 23 : Impacts positifs et mesures de bonification liée au transfert de compétences aux niveaux de la main d'œuvre locale 193
Tableau 24 : Impacts positifs et mesures de bonification liée au versement de taxes de stationnement des camions et redevances 193
Tableau 25 : Impacts positifs et mesures de bonification liée à l'amélioration des conditions de travail, de performances et d'opérationnalité des services de l'Etat 193
Tableau 26 : Impacts positifs et mesures de bonification liés l'amélioration du couvert végétal et du paysage 194
Tableau 27 : Impacts positifs et mesures de bonification liée à la contribution à la réduction des émissions de gaz à effet de serre 194
Tableau 28 : Impacts positifs et mesures de bonification liée à la création d'emplois permanents 195
Tableau 29 : Impacts positifs et mesures de bonification liée au traitement des déchets et amélioration de l'hygiène de l'hôpital 195
Tableau 30 : Impacts positifs et mesures de bonification liée à la sécurisation de l'hôpital et des usagers 196
Tableau 31 : Synthèse des différents impacts positifs potentiels du projet de réhabilitation de l'hôpital régional de Catio 197
Tableau 32 : Analyse de l'impact au niveau de la qualité de l'air 198

Tableau 33 : Analyse de l'impact au niveau du sol et des eaux 199
Tableau 34 : Impacts négatifs sur la flore terrestre et les habitats fauniques 200
Tableau 35 : Impacts négatifs sur le paysage 200
Tableau 36 : Analyse de l'impact par rapport à la mobilité des personnes et des biens 201
Tableau 37 : Analyse de l'impact par rapport aux risques sanitaires 202
Tableau 38 : Analyse de l'impact par rapport aux risques sanitaires 202
Tableau 39 : Normes de l'OMS relatives aux concentrations de particules dans l'air 203
Tableau 40 : Analyse de l'impact au niveau de la qualité de l'air 204
Tableau 41 : Analyse de l'impact sur le sol et sous-sol 205
Tableau 42 : Analyse de l'impact sur les ressources en eau 206
Tableau 43 : Analyse de l'impact du projet sur l'avifaune 207
Tableau 44 : Analyse de l'impact par rapport à la création d'emplois 208
Tableau 45 : Analyse de l'impact sur la mobilité des personnes et des biens 209
Tableau 46 : Analyse de l'impact sur les risques d'accidents de chantier et de circulation 210
Tableau 47 : Analyse de l'impact sur santé 211
Tableau 48 : Analyse des risques de VBG/EAS/HS 212
Tableau 49 : Analyse de l'impact par rapport à la nuisance sonore 212
Tableau 50 : Analyse de l'impact sur les sites archéologiques 213
Tableau 51 : Analyse de l'impact par rapport des réseaux des concessionnaires 214
Tableau 52 : Analyse de l'impact sur la qualité de l'air 214
Tableau 53 : Analyse de l'impact sur la production des déchets liquides et solides 215
Tableau 54 : Analyse de l'impact par rapport au risque de pollution des eaux et des sols 216
Tableau 55 : Analyse de l'impact sur les aspects sécuritaires et sanitaires 217
Tableau 56 : Analyse de l'impact sur les aspects sécuritaires et sanitaires 218
Tableau 57 : Synthèse des différents impacts négatifs potentiels du projet de réhabilitation de l'hôpital régional de Catio 219
Tableau 58 : Les caractéristiques physico-chimiques du gasoil 223
Tableau 59 : Risque incendie / explosion lié à l'huile de lubrification 225
Tableau 60 : Toxicité aiguë de l'huile de lubrification 225
Tableau 61 : écotoxicité de l'huile de lubrification 225
Tableau 62 : propriétés physico-chimiques de l'huile usagée 226
Tableau 63 : Les caractéristiques physico-chimiques de la peinture 228
Tableau 64 : Les caractéristiques physico-chimiques de l'oxygène 229
Tableau 65 : Les caractéristiques physico-chimiques de l'acétylène 230
Tableau 66 : Les caractéristiques physico-chimiques du R22 231
Tableau 67 : synthèse des dangers liés aux produits et moyens de protection du personnel 232
Tableau 68 : Règle d'incompatibilité des produits chimiques 238
Tableau 69 : Synthèse de l'accidentologie survenus dans les chambres froide 246
Tableau 70 : Niveaux des facteurs (P, G) d'élaboration d'une matrice des risques 248
Tableau 71 : Matrice des niveaux de risque 248
Tableau 72 : Synthèse de l'analyse et présentation des niveaux de risques 250
Tableau 73 : Grille d'estimation des niveaux de probabilité et de gravité 255
Tableau 74 : Matrice de criticité 256
Tableau 75 : Inventaire des unités de travail 259
Tableau 76 : Analyse des risques professionnels initiaux et présentation des risques résiduels 261
Tableau 77 : Mesures d'hygiène 264
Tableau 78 : Mesures de sécurité 264
Tableau 79: Recommandations générales en matière d'hygiène et de sécurité 269
Tableau 80 : Programme de bonification des impacts positifs potentiels 276
Tableau 81 : Programme d'atténuation des impacts négatifs 279
Tableau 82 : Budget des missions de la surveillance des PGES du CRSE 295
Tableau 83 : Matrice de suivi et de surveillance environnementale et sociale 297
Tableau 84: Programme de renforcement des capacités 300
Tableau 85 : Coût des mesures de renforcement de capacités 301
Tableau 86 : Plan d'actions de communication 304
Tableau 87 : Récapitulatif des coûts de renforcement de capacités, de sensibilisation et de communication 304

Tableau 88: Plan d'action budgétisé de mise en œuvre du mécanisme de gestion des plaintes..... 313
Tableau 89 : Budget global de mise en œuvre du PGES..... 314

LISTE DES FIGURES

Figure 1: Plan de masse de l'hopital de Catio 152
Figure 2 : Logigramme d'analyse des risques. 222
Figure 3 : Composition moyenne d'une huile usagée 226

LISTE DES CARTES

Carte 1 : Carte de présentation des zones d'influence du projet 136
Carte 2 : Carte de la région de Tombali 138
Carte 3 : Carte administrative de la région de Tombali..... 150
Carte 4 : Carte de localisation de l'hôpital de Catio..... 151
Carte 5: Carte de localisation de l'hopital de Catio..... 159

LISTE DES PHOTOS

Photo 1 : La zone résidentielle avec des habitations traditionnelles et des pieds de manguiers..... 153
Photo 2 : L'espace moitié clôturé dont abritant le bâtiment de la gouvernance, des stands de commerce et église. 154
Photo 3 : la maison des femmes de Catio et une zone résidentielle avec des habitations traditionnelles 155
Photo 4 : la route goudronnée menant aux différents centres administratifs de Catió 156
Photo 5 : Portail principal de l'hôpital de Catio..... 157
Photo 6 : Poste de gardien ou de sécurité..... 157
Photo 7 : Allée principale de hôpital de Catio..... 157
Photo 8 : Salle d'entente 157
Photo 9 : Bâtiment du bloc d'opération 158
Photo 10 : Nouvelle maternité en construction avec les moyen d'hôpital 158
Photo 11 : Lieu de stockage d'élimination de certain déchets 158
Photo 12 : Système de Gestion des déchets au sein de hôpital 158
Photo 13 : Nouvel incinérateur pas encore mise en service construite par le projet de Banque mondiale..... 158
Photo 14 : Forage d'alimentation en eau de l'hôpital..... 158
Photo 15 : Bâtiment du service régional de santé de Catio 158
Photo 16 : Photo de Consultation au niveau des Services techniques et ministères..... 175
Photo 17 : Photo de Consultation au niveau des Communautés locales 176

LISTE DES SIGLES, ACRONYMES ET ABREVIATIONS

AAAC :	Autorité Compétente d'Évaluation Environnementale
APD :	Avant-Projet Détaillée
BAD :	Banque Africaine de Développement
CCE :	Certificat de Conformité Environnementale
CDB :	Convention sur la diversité biologique
CGES :	Cadre de Gestion Environnemental et Social
DAO :	Dossiers d'Appel d'Offre
DENARP :	Document de Stratégie Nationale pour la Réduction de la Pauvreté
DGE :	Direction Générale de l'Énergie
DGFF :	Direction générale de la forêt et de la faune
EAGB :	Entreprise de l'Électricité, Eau de Guinée Bissau
EAS / HS :	Exploitation et Abus Sexuels / Harcèlement Sexuel
EIES :	Étude d'Impact Environnemental et Social
EPI :	Équipements de Protection Individuelle
IBAP :	Institut de la Biodiversité et des Aires Protégées
ICGB :	Institut des Communications de la Guinée-Bissau
IDH :	Indice de Développement Humain
INE :	Institut National de la Statistique
INEP :	Institut National des Études et de la Recherche
IST :	Infection Sexuellement Transmissible
Km^2 :	Kilomètre carré
MINSAP :	Ministère de la Santé Publique
MGP :	Mécanisme de Gestion des Plaintes
MRNE :	Ministère des Ressources Naturelles et l´Environnement
MST :	Maladie Sexuellement Transmissible
ONG :	Organisation Non Gouvernementale
PAIFJ :	Projet d'Appui à l'Autonomisation et l'Inclusion Financière des Femmes et des Jeunes
PAR :	Plan d'Action de Réinstallation
PGES :	Plan de Gestion Environnementale et Sociale
PNGE :	Plan National de Gestion Environnementale
PSCE :	Projet de Renforcement des Systèmes et Compétences de Santé et de Création d'Emplois pour les Jeunes et les Femmes
PV :	Procès-Verbal
RSE :	Responsable en Sauvegarde Environnementale
SEE :	Secrétariat d'État à l'Environnement
SIDA :	Syndrome Immuno Déficience Acquis
SO :	Sauvegarde Opérationnelle
SSI :	Système de Sauvegardes Opérationnelle
TDR :	Terme De Référence
UGP :	Unité de Gestion du Projet
USD :	Dollar américain
VBG :	Violence Basé sur le Genre
VIH :	Virus de l'Immunodéficience Humaine

RESUME NON TECHNIQUE

CONTEXTE ET JUSTIFICATION

L'État de la Guinée-Bissau a sollicité le soutien de la Banque Africaine de Développement (BAD) pour le financement du Projet de Renforcement des Systèmes et Compétences de Santé et de Création d'Emplois pour les Jeunes et les Femmes (PSCE). Il viendra renforcer le système de santé par l'amélioration de l'accès à des infrastructures sanitaires de qualité et des services de santé spécifiques aux femmes et aux enfants. Le projet viendra également renforcer l'offre en termes d''éducation et de formation de jeunes professionnels, afin de promouvoir l'emploi des femmes et des jeunes dans ce secteur. Le secteur de la santé est également une niche d'opportunités de développement du secteur privé avec les entreprises de pharmacie, de fournitures d'équipements médicaux, les laboratoires d'analyses médicales, les prestataires de services dans les domaines du nettoiement, de la logistique, de la maintenance hospitalière, entre autres.

La réhabilitation et l'équipement de l'hôpital régional de Catio risque d'entrainer des impacts et effets positifs et/ou négatifs sur les milieux biophysique et socio-économique surtout dans sa zone d'influence étant donné que la zone est marquée par une sensibilité environnementale et sociale et surtout par rapport aux aléas climatiques. C'est pourquoi, il est nécessaire avant le déroulement des travaux de réaliser une étude d'impact environnemental et social, conformément aux dispositions de la loi de base nº 1/2011 du 2 mars 2011 portant loi fondamental sur l'environnement et la loi n° 10/2010 relative à l'évaluation environnementale, qui exige que tout projet de développement ou activité susceptible de porter atteinte à l'environnement, de même que le Système de Sauvegarde Intégré de la BAD en l'occurrence la SO 1, les politiques, les plans, les programmes, les études régionales et sectorielles fasse l'objet d'une évaluation environnementale et sociale.
Ainsi, cette Etude d'Impact Environnement et Social (EIES) vise à cerner l'ensemble des impacts sur l'environnement biophysique et socio-économique liés à la réhabilitation, à l'équipement et à l'exploitation de l'hôpital régional de Catio, région médicale de Tombali dans le cadre du projet de PSCE. En termes d'approches, divers instruments réglementaires et politiques prescrivent la démarche devant conduire à l'élaboration du rapport d'EIES du projet.

❖ Objectifs de l'EIES

L'objectif général est d'analyser les impacts sociaux et environnementaux des activités envisagées par le projet, de proposer des mesures d'atténuation, de compensation et de bonification des impacts et de s'assurer de la conformité de ces activités avec les politiques de sauvegarde de la Banque Africaine de Développement (BAD) et la réglementation nationale en matière d'évaluation environnementale. Cette étude couvrira les dimensions environnementales et sociales des sites et aires d'influence du projet, avec une attention particulière pour les groupes sociaux plus vulnérables, notamment les populations environnantes.

❖ Méthodologie et programme de réalisation de l'étude

La réalisation de l'EIES a été conduite conformément à la réglementation nationale en vigueur en Guinée Bissau en matière de gestion environnementale et sociale. La démarche d'élaboration de l'EIES est basée sur la collecte et l'analyse des données (documentaires et de terrain) ainsi que les séances de consultations des parties prenantes avec l'appui du projet PSCE.
L'étude a privilégié une démarche participative (consultation systématique des différents partenaires afin de favoriser une compréhension commune des problèmes de la zone du projet) et est articulée autour des axes d'intervention suivants :

- ☞ La collecte des données ;

- ☞ La revue documentaire et l'analyse des documents stratégiques et de planification à l'échelle nationale et locale relatif au projet ;
- ☞ Rencontres avec les acteurs institutionnels et socioprofessionnels principalement concernés par le projet
- ☞ La rédaction du rapport de l'EIES.

➲ DESCRIPTION DU PROJET

➢ Présentation du Projet

Le Projet de Renforcement des Systèmes et Compétences de Santé et de Création d'Emplois pour les Jeunes et les Femmes en Guinée Bissau (PSCE) a pour objectif stratégique de contribuer à l'amélioration de la santé et du bien-être des femmes, des enfants et des jeunes en Guinée Bissau.
Le PSCE va permettre :

- D'apporter une solution structurelle à la lancinante préoccupation des pouvoirs publics de la Guinée Bissau pour un accès équitable et juste aux services de santé à toute la population.
- Renforcer l'offre en termes d''éducation et de formation de jeunes professionnels, afin de promouvoir l'emploi des femmes et des jeunes dans ce secteur.
- Développer le secteur privé avec les entreprises de pharmacie, de fournitures d'équipements médicaux, les laboratoires d'analyses médicales, les prestataires de services dans les domaines du nettoiement, de la logistique, de la maintenance hospitalière, entre autres.

➢ Les composantes du projet PCSE

Le projet comprend quatre composantes majeures :

❖ **Composante 1 : Renforcement de l'offre et de la gouvernance du système de santé**

- o **Sous-Composante 1.1 :** Réhabilitation et équipement de structures sanitaires

Ce volet permettra :

- **La réhabilitation et extension de l'établissement de santé prioritaire** : Il consiste à réhabiliter et équiper l'Hôpital Régional de Catio, Région médicale de Tombali. Les travaux de réhabilitation et d'extension à l'intérieur de l'établissement de santé ciblé, porteront sur toute la structure sanitaire principalement au niveau de la réfection et de la mise aux normes des principales salles de consultation, d'opérations chirurgicales, de maternités et de pédiatrie, de laboratoires, d'infirmeries, de bureaux, de locaux de stockage et de conservation des vaccins, d'entrepôt de stockage des médicaments, entre autres. Les structures dédiées au personnel (logement personnel de santé) seront également réhabilitées pour améliorer les conditions de travail du personnel permanent.
- **La fourniture d'équipements médicaux modernes pour l'hôpital de Catio :** avec de nouveaux équipements et mobiliers modernes (radiographie, appareil de biochimie, Échographie, Hémogramme complète, Microscope, lits d'hospitalisation) afin d'améliorer le plateau technique ;
- **L'amélioration de l'accès à l'eau, à l'électricité, à l'internet, gestion des déchets biomédicaux** : Les installations d'assainissement, d'accès à l'eau, à l'électricité ou à l'énergie renouvelable et à l'internet au sein des établissements de santé à réhabiliter et équiper seront améliorées ainsi que le dispositif de stockage et de traitement des déchets solides et biomédicaux.

Les ressources du projet financeront également les frais liés aux études d'avant-projet détaillé, la supervision et le contrôle technique des travaux, la préparation des instruments et la mise en œuvre des volets de sauvegardes environnementales et sociales et climatique, ainsi que l'établissement des spécifications techniques pour les équipements à acquérir.

- **Sous-Composante 1.2 :** Renforcement des capacités et assistance technique au ministère de la Santé par l'Organisation mondiale de la santé (OMS)
- **Composante 2 : Appui au développement des compétences dans le secteur de la santé**

Pour mieux assurer la couverture sanitaire universelle dans le pays, le système de santé a besoin de ressources humaines qualifiées, en qualité et en quantité, motivées et renforcées en permanence

- **Composante 3 : Appui à l'autonomisation économique des femmes et des jeunes et à la prévention des maladies et de la malnutrition :**
- **Sous-Composante 3.1 :** Appui à l'autonomisation économique des femmes et des jeunes
  Le projet financera dès le démarrage une étude sur les opportunités économiques/métiers porteurs pour les femmes et les jeunes (F/H) dans le secteur de la santé dans les localités des centres à réhabiliter.
  - **Sous-Composante 3.2 :** Amélioration du cadre de vie et prévention des maladies récurrentes et de la malnutrition
  - **Composante 4 : Coordination et gestion du projet**

- **Consistance des travaux au niveau de l'Hopital de Catio**

Le projet PSCE vise la **réhabilitation et la modernisation de l'hôpital régional Catio**, afin d'améliorer l'accès et la qualité des soins de santé pour la population de la région de Tombali. Les travaux incluent la réfection des infrastructures existantes, l'amélioration des réseaux (eau, électricité, assainissement), l'installation de panneaux solaires pour fournir l'énergie électrique, la sécurisation du site, et l'installation de nouveaux équipements biomédicaux.

Ainsi, la consistance des travaux sont présentées dans la liste ci-dessous :

➢ Réhabilitation de toute la structure sanitaire

Les infrastructures à réfectionner sont :

- Un centre Chirurgical
- Une Pharmacie
- Un Laboratoire
- Une Infirmerie
- Une Cuisine
- Bureaux (Médecine interne, pédiatrie et Maternité)
- Un Entrepôt de stockage de médicaments
- Un Local de stockage et de conservation des vaccins
- Un Incinérateur

➢ Équipements

- Appareil de biochimie
- Hemogramme complète
- Échographie
- Microscope
- Radiographie

La Réhabilitation prévue au niveau de l'hôpital sera totale (toute la structure sanitaire) :

- ✓ Centre Chirurgical : 43 m^2
- ✓ Pharmacie : 49 m^2
- ✓ Laboratoire : 52 m^2
- ✓ Cuisine : 55 m^2
- ✓ Infirmerie : 40 m^2
- ✓ Bureaux (Médecine interne, pédiatrie et Maternité) : 65 m^2

- ✓ Entrepôt de stockage de médicaments : 30 m^2
- ✓ Local de stockage et de conservation des vaccins : 38 m^2
- ✓ Salle de dépistage et d'attente : 54 m^2
- ✓ Forage et réservoir d'eau : 38 m^2
- ✓ Peinture générale
- ✓ Acquisition et installation de panneaux solaires pour fournir de l'énergie électrique

Le tableau ci-dessous présente l'état des différentes infrastructures et les travaux de réhabilitation à faire.

N°	ELEMENT D'OUVRAGE	ETAT DE L'OUVRAGE	OBSERVATIONS	TRAVAUX A FAIRE
1	**CLOTURE**	Vétuste (Voire inexistante sur certaines façades)	La clôture existe et est fait en agglos de 15cm à une hauteur d'un 1m40.	Construire une nouvelle clôture de 865 mètres linéaire qui protège correctement le centre de santé
2	**FONDATION**	Légèrement vétuste	Elle présente de fissures visibles par endroits	Correction des fissures sur la fondation et protéger la fondation
3	**MACONNERIE-BETON**	Vétuste	- La forme Dallage est fissurée - Les murs semblent encore en état	Reprendre la couche en béton de forme dallage à travers le centre de santé Insérer des poteaux et chainages sur chaque bâtiment pour permettre une structure plus solide.
4	**REVETEMENT**	Un peu Vétuste	Les carreaux au sol et faïences aux murs sont délavés	Changer et ajouter les carreaux au sol et faïences au mur dans toutes les salles qui sont dans ce besoin
5	**PEINTURE**	Délavée et Salit	La peinture sur les murs a perdu leurs éclats à des endroits mais pas à d'autres	Reprendre la peinture générale du centre de santé pour tout uniformiser
6	**COUVERTURE-FAUX PLAFOND**	Vétuste et rouillée	La couverture est fatiguée et enlevé par endroits ce qui n'empêche pas l'eau de s'infiltrer. Le Faux plafond est légèrement délavé par endroits à cause de l'infiltration de l'eau par la couverture	Reprendre l'ensemble de la couverture avec ses charpentes Reprendre les faux plafonds par endroits et faire des corrections à d'autres.
7	**ELECTRICITE**	Vétuste	Le réseau est photovoltaïque et complètement apparent. Il fonctionne correctement mais à cause du matériel (Fils, lampes, tuyauteries, etc. …) défectueux, tout le centre de santé n'est pas alimenté convenablement	Faire la maintenance et installer un nouveau système photovoltaïque pour rendre indépendant le centre de santé Changer tous les matériels électriques défectueux Mettre 28 climatiseurs et 42 Brasseurs dans les salles Prendre un (01) générateur d'au moins 15KVA pour alimenter avec le réseau photovoltaïque le centre de santé
8	**PLOMBERIE**	Vétuste et rouillée	Le réseau est encastré.	Construire un réservoir d'eau de 8000 m^3

			Le stockage d'eau présent peut satisfaire les besoins en eau à temps plein du centre si la tuyauterie n'était pas défectueuse par endroits Le matériel présent et ne fonctionne plus correctement Certaines toilettes ne sont plus fonctionnelles.	Changer la tuyauterie Changer le matériel de plomberie défectueux. Prévoir des gouttières pour mieux réorienter l'eau de pluie.
9	**MENUISERIE ET ALUMINIUM**	Vétuste	Les Baies et fenêtres sont en Alu et en bois par endroit et ne sont pas tous fonctionnelles. Certains placards sont défectueux Les portes métalliques au niveau de la clôture sont défectueuses	Changer les serrures défectueuses des portes en état Changer les baies et fenêtres défectueuses Prévoir des grilles anti-Moustiques sur toutes les fenêtres
10	***AUTRES***	***Légèrement vétuste***	***Il s'agit ici d'une Guérite l'aménagement en forme dal domaine de l'hôpital***	***Réaménager cette Guérite, de la couve peinture*** ***Réaménage les voies de circulati l'hôpital et l'étendre***

Source : Rapport étude diagnostique complémentaires des centres de santé à réhabiliter par le PSCE/MINSAP, Steve Vodounon, Juillet 2025

- **EQUIPEMENTS COMPLEMENTAIRES A ACQUERRIR**

Catégorie	Équipement	Quantité	Spécifications Techniques
Diagnostic de base	Stéthoscope	10	Double pavillon, acoustique haute sensibilité, tube PVC, embouts souples
Diagnostic de base	Tensiomètre	10	Manuel à bras, brassard en nylon, manomètre anéroïde, stéthoscope intégré
Diagnostic de base	Thermomètre	10	Digital infrarouge, sans contact, affichage instantané
Diagnostic de base	Oxymètre de pouls	8	Portable, écran OLED, mesure SpO2 et fréquence cardiaque
Imagerie médicale	Échographe	4	Portable, sonde convexe et linéaire, écran couleur 12 pouces
Diagnostic intermédiaire	Électrocardiographe (ECG)	2	3/6/12 dérivations, écran LCD, impression thermique
Imagerie médicale	Appareil de radiographie	2	Digital mobile, capteur plan DR, haute résolution
Imagerie médicale	Scanner médical	1	16 coupes, console de traitement d'image, injecteur automatique
Monitoring	Moniteur patient	10	Affichage multiparamètres, ECG, SpO2, pression artérielle, température
Diagnostic de base	Lampes d'examen	5	LED, flexible, sur pied, haute intensité lumineuse
Bloc opératoire	Tables d'opération	4	Hydraulique, réglable, inoxydable, avec accessoires
Bloc opératoire	Éclairage chirurgical	2	LED plafonnier double coupole, intensité réglable
Urgences	Défibrillateur	2	Biphasique, avec écran, batterie rechargeable
Urgences / Réanimation	Ventilateur médical	4	Multimode, écran tactile, avec humidificateur
Soins intensifs	Pompe à perfusion	8	Volumétrique, double canal, alarme de débit
Bloc opératoire	Instruments chirurgicaux (sets)	6	Acier inoxydable, set de base pour chirurgie générale
Hospitalisation	Lits d'hôpitaux	50	Manuel à 3 fonctions, barrières latérales, roulettes

Mobilité / Accessibilité	Fauteuils roulants	2	Repliable, acier, accoudoirs fixes
Soins néonataux	Incubateurs	1	Réglage automatique température/humidité, double paroi, alarme
Soins spécialisés	Appareils de dialyse	2	Double pompe, écran tactile, pompe à héparine
Laboratoire	Analyseurs de sang	2	Biologie clinique, 18 paramètres, auto-calibrage
Laboratoire	Automate d'hématologie	2	3 à 5 populations, 60 tests/h, écran tactile, stockage 10 000 résultats
Laboratoire	Microscope de laboratoire	2	Grossissement 40x–1000x, LED, double oculaire, statif robuste
Laboratoire	Centrifugeuses	2	6 tubes, 4000 rpm, réglage minuterie
Stérilisation	Équipement de stérilisation	1	Autoclave 24L, automatique, vapeur sous pression
Mobilier	Mobilier médical (unités)	10	Chaises + bureaux en inox ou bois traité
Hygiène / Protection	Équipements de protection (kits)	100	Gants, masques, lunettes, surblouses jetables
Maternité	Doppler fœtal	1	Portable, sonde 2 MHz, écran LCD
Maternité	Table d'accouchement	1	Réglable, inox, avec accessoires gynécologiques
Maternité / Néonatal	Berceaux pour bébé	2	Roues avec frein, matelas, coque transparente

Source : Rapport étude diagnostique complémentaires des centres de santé à réhabiliter par le PSCE/MINSAP, Steve Vodounon, Juillet 2025

- **Estimation financière du cout des travaux :**

N°	Elément d'Ouvrage et D'équipements	Estimation financière
1	**Réhabilitation**	**900 000 000**
2	**Equipement**	**500 000 000**
	Total	**1 400 000 000**

La carte ci-dessous présente la localisation de l'hopital de Catio.



Carte : Localisation du site de réhabilitation de l'hôpital de Catio

❖ Description des procédés technologique

La présentation des activités du projet de réhabilitation de l'hôpital de Catio est répartie en trois grandes phases :

- ❖ Une phase d'ingénierie ou conception : La première étape du projet est la phase d'ingénierie ou de conception. Elle comprend l'ensemble des études préalables à la mise en œuvre des travaux
- ❖ Une phase de réhabilitation de l'hôpital : La deuxième étape est la phase de réhabilitation terrassement et de construction, qui correspond à la phase physique d'exécution des travaux.
- ❖ Une phase d'exploitation : Enfin, la phase d'exploitation correspond à la mise en service du site réhabilité. Elle comprend l'installation et la calibration des équipements biomédicaux, la vérification du bon fonctionnement des réseaux et infrastructures, et l'organisation des services selon la nouvelle configuration.

❖ ANALYSE DES CADRES POLITIQUE, JURIDIQUE ET INSTITUTIONNEL

Ce chapitre propose une analyse concise du cadre réglementaire, législatif et institutionnel encadrant la réhabilitation de l'hôpital régional de Catio. Il met en évidence les principales dispositions nationales applicables, ainsi que les engagements internationaux de la Guinée-Bissau en matière d'évaluation environnementale et sociale. L'objectif est de garantir la conformité du projet aux exigences légales en vigueur et aux standards des bailleurs de fonds, notamment à travers l'intégration des politiques de sauvegarde environnementale et sociale de la Banque Africaine de Développement (BAD). Une analyse

comparative entre ces politiques et la réglementation nationale est également présentée, de même qu'un rappel des conventions internationales pertinentes encadrant le secteur de la santé dans le pays

- **Cadre politique**

Sur le plan national, il existe un document de déclaration de politique sectorielle dans le domaine de la santé, sur le plan environnemental et social, le cadre institutionnel et les politiques de la Banque Africaine de Développement en lien avec les activités du projet seront les aspects abordés.

- Plan stratégique et opérationnel pour 2015-2025, Terra Ranka
- Le Plan National de Développement Sanitaire III (PNDS III)
- Documents de Politiques et de Stratégies Environnementales et Sociales
- Le plan national de gestion environnementale (PNGE)
- La Stratégie nationale et le plan d'action pour la conservation de la diversité biologie
- Le plan d'action pour la conservation de la diversité biologique
- Plan Directeur Forestier
- Le Plan National d'Adaptation aux Changements Climatiques (NAPA)
- Programme d'Action National de Lutte contre la Désertification en Guinée Bissau
- Le Système National des Aires Protégés (SNAP)
- Nouveau Partenariat pour le Développement de l'Afrique
- Plan d'Actions Objectifs du Millénaire pour le Développement – Sommet mondial pour le développement durable
- Document de Stratégie Nationale pour la Réduction de la pauvreté (DENARP II)
- Le Plan National de Développement Sanitaire (PNDS II)
- Le Plan directeur de l'eau

Au niveau juridique, les principaux textes juridiques nationaux et internationaux concernés par la mise en œuvre de ce projet sont notamment :

- La Constitution de la République de la Guinée-Bissau adoptée en 1994
- La Loi de base nº 1/2011 du 2 mars 2011 sur l'environnement ;
- La Loi n°10/2010 du 24 septembre 2010 sur l'évaluation environnementale ;
- Le Décret-loi n°5-A 1992 portant le régime juridique général de toutes les activités relatives à la gestion de l'eau ;
- La loi n°2/98 du 23 avril portant sur le foncier ;
- Loi-cadre sur les aires protégées relative à la conservation de la nature - Biodiversité, Décret-Loi nº 5-A/2011, relative à la création des secteurs sauvegardés.
- Décret nº 5/98 du 28 avril 1998 sur les concessions et l'administration des terres ; régime foncier et immobilier et régime des suretés.
- Loi nº2 / 86 du 5 avril 1986 - Loi générale de travail
- Le code pénal 4/93 31 d'octobre 1993 et les articles relatifs à l'abus sexuel, viol et l'exploitation sexuelle
- Loi de parité 2018 du 3, décembre 2018

Dans le domaine de la gestion de l'environnement et des ressources naturelles renouvelables ou non, la Guinée-Bissau, outre son dispositif réglementaire et législatif national, est signataire d'un certain nombre de conventions dont les plus pertinentes pour le projet sont répertoriées.

Le Groupe de la Banque africaine de développement (BAD) a développé un Système de Sauvegardes Intégré (SSI) qui est l'une des pierres angulaires de la stratégie de la BAD visant à promouvoir une croissance inclusive du point de vue social, durable et environnemental. Les sauvegardes de la BAD sont un outil puissant pour identifier les risques, réduire les coûts de développement et améliorer la durabilité des projets, ce qui bénéficie aux communautés affectées et qui aide à préserver l'environnement.

Dans le cadre du PSCE, les politiques, directives et stratégies prévues par la BAD en matière environnementale et sociale, qui s'applique aux travaux de ce projet, doivent être strictement respectées par l'emprunteur.

Ainsi, dans le cadre de la mise en œuvre de ce sous-projet, les SO déclenchées sont :

- ✓ Sauvegarde opérationnelle E&S 1 (SO1) : évaluation et gestion des risques et impacts environnementaux et sociaux ;
- ✓ Sauvegarde opérationnelle E&S 2 (SO2) : conditions d'emploi et de travail ;
- ✓ Sauvegarde opérationnelle E&S 3 (SO3) : utilisation efficience des ressources et prévention et gestion de la pollution ;
- ✓ Sauvegarde opérationnelle E&S 4 (SO4) : Santé, sûreté et sécurité des populations ;
- ✓ Sauvegarde opérationnelle E&S 6 (SO6) : conservation des habitats et de la biodiversité et gestion durable des ressources naturelles vivantes.
- ✓ Sauvegarde opérationnelle E&S 8 (SO8) : patrimoine culturel ;
- ✓ Sauvegarde opérationnelle E&S 10 (SO10) : engagement des parties prenantes et diffusion de l'information.

Une analyse comparative de la conformité entre les directives environnementales et sociales de la BAD et la législation environnementale guinéenne a été présentée.

➢ Cadre institutionnel

En Guinée Bissau, la gestion environnementale relève de l'autorité du Secrétariat d'État à l'environnement à travers la Direction Générale de l'Environnement. L'Autorité Compétente d'Évaluation Environnementale rattachée directement au SEE, assure la mise en œuvre de la procédure d'Évaluation environnementale dans le pays.

INSTIUTIONS	ROLES
Ministère de la Santé Publique (MINSAP)	Le pilotage de la politique du Gouvernement en matière de la santé publique et combat aux grandes endémies est assuré par le Ministère de la Santé Publique, qui a dans sa structure les organes et services centraux. Le Ministère de la Santé Publique, exerce son autorité sur toutes les unités hospitalières, centres de diagnostic et compris les centres de santé à caractère public, aussi bien que sur les centres de médicine tropicale, l'Institut Nationale de la Santé Publique.
Institut Nationale de la Santé Publique (INASA)	IL abrite le service de l'Hygiène a pour mission de définir et de mettre en œuvre la politique nationale en matière d'hygiène et de contribuer à l'amélioration de la Santé de la Population par la Promotion de bonnes pratiques de l'Hygiène et la Prévention contre des maladies liées au manque d'Eau potable, de l'Hygiène et de l'Assainissement. L'INASA est principalement concernée par le projet en termes de suivi des questions d'hygiène, de suivi sanitaire des travailleurs ainsi que sur les questions relatives à l'hygiène et à la lutte anti-vectorielle.
Secrétariat d'Etat à l'Environnement (SEE)	Il a pour mission l'élaboration, la coordination et l'application de la politique et de l'action environnementale et de Développement Durable au niveau national
Institut de Biodiversité et des Aires Protégées (IBAP)	Dans le cadre de ce projet, l'IBAP est responsable de la délivrance de l'autorisation d'abattage des végétales sur les sites et de la procédure de gestion et du suivi des activités du reboisement compen C'est une prérogative exclusive de l'IBAP qui en assure le contrôle, l'autorisation et le suivi. Ains initiative allant dans ce sens, devra être conçue, exécutée, pilotée, surveillée et suivie avec la partic active de ces mêmes services. Il sera renforcé par la mise en place d'une Fondation de la Biodiversité qui va garantir un financement durable du réseau des aires protégées et des activités liées à la conservation de la biodiversité. Il a pour mission : - Sauvegarder les espèces animales et végétales et les habitats menacés ; - Sauvegarder les biotypes et les formations naturelles d'intérêt reconnu et les sites d'intérêt culturel ; - Défense, conservation et valorisation des activités et formes de vie traditionnelles qui ne portent pas atteinte au patrimoine écologique ; Dans le cadre des travaux de réhabilitation de l'hôpital régional de Catio, l'IBAP sera impliqué dans le suivi des travaux notamment au niveau du suivi.
Direction Générale de l'environnement (DGE)	Elle est chargée de la mise en œuvre et du suivi de la politique environnementale et de développement durable. Elle a pour mission l'élaboration des éléments de la politique nationale en matière d'environnement et de développement durable.

	Elle a pour mission l'élaboration des éléments de la politique nationale en matière d'environnem développement durable. Elle doit également participer au suivi de la mise en œuvre des PGES, d politiques et programmes.
Autorité d'Evaluation Environnementale Compétente (AAAC)	Dans le cadre de ce projet l'Autorisation d'Évaluation Environnementale Compétente (AAAC) est soutenue par le Ministère de l'Environnement, de la Biodiversité et de l'Action Climatique et a la responsabilité de l'octroi des autorisations environnementales (Décret n° 08/2017 du 16 juin 2017). Elle est chargée de la coordination et du suivi de toute la procédure d'Evaluation Environnementale en Guinée-Bissau. L'AAAC dispose de compétences humaines réduites dans le domaine des Évaluations et Etudes d'Impacts sur l'Environnement même se elle s'appuie sur des institutions sectorielles pour mener à bien sa mission. En effet, il ne dispose pas de points focaux au niveau régional qui seraient dépourvus de textes juridiques. Ces Points Focaux devraient être représentés (puisqu'ils ne sont pas encore mis en place) leurs ministères respectifs lors des séances d'examen et de validation des EIES. Ils animant au sein de leurs départements respectifs la fonction environnementale et veillent à l'intégration des préoccupations environnementales et sociales dans leurs programmes et projets sectoriels.
Direction Générale des Ressources Hydriques	Elle assure la politique en matière d'eau et d'assainissement, développant des actions qui visent l'amélioration de l'approvisionnement en eau potable aux populations, l'actualisation et la mise en œuvre du schéma directeur pour le secteur d'eau et assainissement. Elle assure dans le cadre du projet le respect du code des eaux et participe au suivi de la mise en œuvre des activités.
Ministère des Travaux Publics, de l'Habitat et de l'Urbanisme	Il est responsable de la planification, de la promotion, de la régulation, du contrôle et de la coordination des activités contribuant au développement de tous les modes de transport. Il assure dans le cadre du projet le respect de la réglementation et participe au suivi de la mise en œuvre des activités. Dans le cadre de ce projet il est chargé d'accompagner et faire respecter les obligations dans le procès de réhabilitation et d'implantation des infrastructures de l'hôpital.
Ministère de la Santé Publique	Le ministère de la santé publique à travers l'Institut Nationale de la Santé Publique (INASA) qui abrite le service de l'Hygiène a pour mission de définir et de mettre en œuvre la politique nationale en matière d'hygiène. L'INASA intervient en termes de suivi des questions d'hygiène, de suivi sanitaire des travailleurs ainsi que sur les questions relatives à l'hygiène et à la lutte anti-vectorielle.
Autorités des Entités Territoriales Décentralisées (ETD)	Les ETD joueront un rôle important à la phase d'attribution et d'acquisition des sites, de diffusion des informations relatives au sous-projet. Leur présence au sein du comité de mise en œuvre et de suivi devrait offrir un climat apaisé pour la mise en œuvre du projet en général et surtout pour les acquisitions de terre.
Comité de pilotage	Il est chargé de : (i) suivre l'exécution du Projet ; (ii) assurer la cohérence et la planification des activités éligibles ; (iii) procéder à l'examen annuel du rapport d'activités, ainsi qu'à l'approbation du programme et budget technique annuel ; (iv) évaluer les effets des résultats du projet ; (v) identifier les contraintes et les opportunités pour améliorer les effets du projet ; et (vi) assurer la conformité technique et méthodologique avec les objectifs du projet et les politiques sectorielles pertinentes.
UCP PSCE	Il est chargé de : - Elaborer et transmettre les rapports trimestriels de mise en œuvre des mesures environnementales et sociales à l'attention de la Banque conformément à son canevas au plus tard le 7 du mois suivant le trimestre échu ; - Faire réaliser chaque année par un expert indépendant en matière de sauvegarde E&S, un audit environnemental et social qui sera soumis au plus tard à la fin du premier trimestre de l'année suivante et transmet le rapport y relatif à la Banque dans les délais requis ; - Rapporte à la Banque dans les 24 heures tout cas d'incident/accident survenu dans le cadre du projet
Entreprise chargée des travaux	En outre, elle sera clairement spécifiée dans le Contrat de prestation des entreprises des travaux. i. Exécute les mesures environnementales et sociales conformément aux cahiers de charge et aux dispositions de la règlementation béninoise (Respect de la règlementation béninoise en lien avec les activités de l'entreprise notamment : construction, exploitation des carrières, utilisation de la main d'oeuvre, élaboration des plans techniques sectoriels, etc., y compris les mesures de sécurité et de santé des travailleurs et des populations riveraines) ; ii. Élabore un rapport mensuel à l'attention de l'UGP (La Banque peut requérir copie) iii. Corrige les Non-Conformités éventuelles relevées par la Mission de Contrôle, et la mission de suivi environnementale de l'AAAC ; iv. Assure le Contrôle interne par le biais de son Responsable Environnement, santé et Social (contrôle des sites de travaux en cours et en fin d'exploitation, et la conformité des opérations de réhabilitation avec les clauses contractuelles et l'état du site).
Mission de Contrôle	Elle a pour mission dans le cadre du projet de :

	i. valider le PGES chantier, le Plan de Protection Environnemental des Sites (et tout autre plan produit par l'entreprise) et les demandes d'agrément des sites proposés par l'entreprise ; ii. surveiller régulièrement le respect par l'entreprise, des prescriptions environnementales et sociales du chantier iii. identifier les non conformités environnementales sur le chantier et assister le maître d'ouvrage et l'entreprise dans la prise de décision ; iv. évaluer la mise en œuvre effective des mesures environnementales contractuelles et leur efficacité ; v. détecter tout impact environnemental ou social imprévu qui peut se produire pendant l'exécution des activités du projet, et propose des mesures de rectification des activités du projet en conséquence ; vi. veiller au respect des droits des populations affectées par le projet notamment lors de l'occupation des sites d'installation de chantier, carrières et emprunts,… et à travers la limitation des nuisances (gênes, destruction des accès riverains, contrôle des bruits et poussières, protection des piétons…) ;
Acteurs non gouvernementaux	Ces acteurs non gouvernementaux interviendront dans le suivi des activités du projet pour assurer : (i) l'amélioration de leurs conditions de travail ; (ii) la maximisation de leurs revenus ; et (iii) l'utilisation rationnelle des moyens d'investissement.

Source : Consultant, Juin 2024

❖ DESCRIPTION DU MILIEU RECEPTEUR

Le projet de réhabilitation de l'hopital régional de Catio sera mis en œuvre à l'échelle régional, couvrant la région médicale de Tombali.

- **Description de la Zone d'influence indirecte du projet dans la région de Tombali**

➢ Présentation de la région de Tombali

La région de Tombali est l'une des huit régions administratives de la Guinée-Bissau. Elle est située à l'extrême sud du pays, en bordure de l'océan Atlantique, et partage une frontière avec la République de Guinée (au Sud-Est). Son chef-lieu est la ville de **Catió**, qui abrite notamment l'hôpital régional de référence. La région couvre une superficie d'environ **3 736 km²** et regroupe plusieurs secteurs administratifs, dont **Catió, Komo, Bedanda, Quebo, et Cacine**.

De type tropical chaud et humide, le climat de la Guinée-Bissau varie de la côte (2500 mm de pluies annuelles au Sud) vers l'intérieur des terres (1500 mm de pluies annuelles). La température moyenne annuelle est de 26,8° C avec une faible amplitude thermique variant de 3 °C à 4°C. Au cours de l'année, on enregistre des fortes températures de mars à mai (période chaude) où les températures maximales atteignent 32 à 39°C et les minimales dans l'ordre de 20 à 24°C.
Le constat fait dans l'environnement du site, montre essentiellement la présence de vases sédimentaires, des sols argilo-limoneux, limono-sableux, graveleuse latéritiques, sablo-argileux et argilo-argilo-sableux.

Tombali est caractérisée par une géographie variée, composée de zones littorales, de mangroves, de forêts, de savanes boisées, ainsi que de plaines inondables traversées par de nombreux cours d'eau, dont les fleuves Cumbijã, Cacine et Tombali.

Sur le plan socio-économique, la région est principalement rurale et sa population vit en grande majorité de l'agriculture familiale, de la pêche artisanale, de la cueillette et de l'élevage. Les cultures dominantes sont le riz, le manioc, l'arachide et la noix de cajou. L'activité économique reste limitée et la région fait face à des défis importants en matière d'accès aux services sociaux de base, notamment la santé, l'eau potable et l'électricité.

En matière d'infrastructures, les voies de communication restent rudimentaires, avec un réseau routier peu développé et souvent difficilement praticable en saison des pluies. Toutefois, certaines villes comme Catió sont connectées au réseau national par des routes principales, ce qui facilite un minimum d'échanges avec les régions voisines, en particulier Quinara au nord.

D'un point de vue environnemental, la région de Tombali est exposée à plusieurs pressions, notamment la déforestation, la surexploitation des ressources naturelles, la salinisation des sols en zone côtière et les effets du changement climatique (variabilité pluviométrique, érosion côtière). Ces dynamiques nécessitent une attention particulière dans le cadre de tout projet de développement ou d'aménagement.

Enfin, Tombali présente également un intérêt stratégique pour les interventions en matière de santé publique, de développement durable et d'amélioration des services sociaux, du fait de sa position frontalière, de ses vulnérabilités structurelles et de son fort potentiel agroécologique.

- **Description de la Zone d'influence directe du projet**

➢ **Présentation de l'hôpital de Catio**

L'hôpital régional de Catió, situé dans la région de Tombali au sud de la Guinée-Bissau, est le principal centre de santé publique de cette zone. C'est un établissement de référence pour toute la région, et il joue un rôle fondamental pour la population locale. Il couvre un bassin d'environ 120 000 habitants, en incluant aussi certains villages de la région voisine de Quinara. Il a été constaté que malgré son importance, l'hôpital fonctionne dans des conditions très limitées. Il offre les services essentiels comme les consultations générales, la maternité, la pédiatrie, l'hospitalisation et les urgences, mais les moyens sont très insuffisants.

L'Hôpital régional de Catió, est une structure de soin proposant des services de santé pour la population de Catió et la région de Tombali. Il est construit sur un vaste domaine construit courant les années 2000. Il est peu vétuste et reste toujours ouvert à ses patients. Il est composé de dix bâtiments s'occupant de la maternité, de la pédiatrie, de la consultation médecine générale, de l'hospitalisation, d'une pharmacie et d'un service d'urgences. Toujours parmi les dix bâtiments se trouve la Cuisine, la Buanderie, la maison du Gérant, le bureau de l'administrateur.

La capacité d'accueil tourne autour de 50 à 70 lits, répartis dans plusieurs petits bâtiments sur un terrain d'environ0.8ha. Les infrastructures sont anciennes, mal entretenues, et le matériel médical est très insuffisant. L'électricité est fournie de manière irrégulière par le réseau national, parfois complétée par un groupe électrogène ou par des panneaux solaires, mais ce n'est pas fiable. L'eau est disponible par forage ou puits, mais elle ne couvre pas toujours les besoins de l'hôpital, surtout en saison sèche.

L'un des faits marquants, c'est la gestion des déchets médicaux et l'état général d'hygiène : il n'y a pas de système formel de tri ni de traitement adapté, ce qui expose le personnel et les patients à des risques sanitaires importants. Le personnel est très limité aussi : quelques médecins, infirmiers, sages-femmes assurent tant bien que mal les soins, souvent avec un soutien ponctuel d'ONG ou de projets extérieurs. Malgré toutes ces difficultés, l'hôpital reste un pilier pour la région. Il mérite d'être renforcé, modernisé, et soutenu à travers des projets structurants, car il est vital pour la santé des communautés environnantes.

Le plan existant actuel sur le site est le suivant :

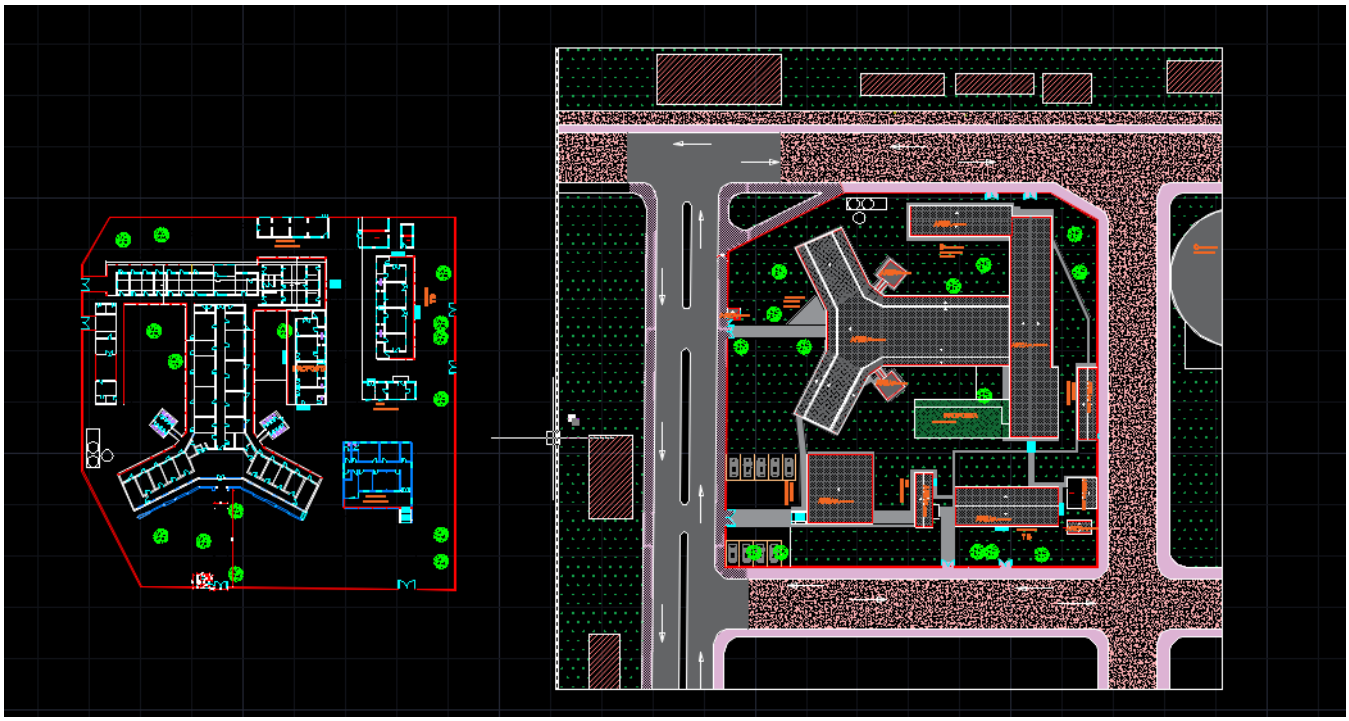


Figure : Plan de masse actuel de l'hôpital

- **Description de l'environnement de l'hôpital de Catio**

Le tableau ci-dessous donne une description de l'environnement du site :

Description de l'environnement de l'hopital de Catio								
Coordonnées	Borne a		Borne b		Borne c		Borne d	
	X	Y	X	Y	X	Y	X	Y
	472090.91	1247438.56	472166.16	1247479.62	472202.21	1247400.96	472126.40	1247365.39
Superficie	Le site d'hôpital de Catio couvre une superficie totale de 8 145 m² soit 0,81ha. Ainsi, la superficie occupée par les infrastructures bâtis représente environ 3050 m² soit 0,31 ha.							
Les limitations du site								
Au Nord	Le site est limité par une ruelle non nommée en latérite manqué par des érosions hydriques. Environ à 20 m du mur de clôture de l'hôpital se trouve une zone résidentielle avec des habitations traditionnelles et des pieds de manguiers. De plus dans le même alignement se trouve un puits de communauté très utilisé par les habitants. Au Nord-Est, l'espace est occupé par la résidence du gouverneur à 25 m de l'Hôpital.							
Au Sud	Il est limité juste après la clôture de l'hôpital par une ruelle non nommée en piste latéritique. Environ à 15 m de l'hôpital se trouve un espace moitié clôturé dont au trouve le bâtiment de la gouvernance et des stands de commerce. Juste après la gouvernance se trouve la cathédrale de Catio (environ à 110 m) très fréquenté et la route nationale Catio – Buba environ à 150 m de l'hôpital.							
A l'EST	Il est limité juste après la clôture par une piste latéritique et environ à 15 m par la maison des femmes de Catio et une zone résidentielle avec des habitations traditionnelles et des pieds de manguiers et de fromager.							
A l'Ouest	Il est limité la route goudronnée menant aux différents centres administratifs de Catió, avec des activités économiques locales telles que des petits commerces et des ateliers. Juste après la route à 25 m, l'espace est occupé par une zone résidentielle avec des habitations, service comme le Camara municipal, éducation.							
Caractéristiques du site et de l'Hopital de Catio								

- L'Hopital de Catio représente l'établissement hospitalier principal de la région de Tombali, qui polarise les secteurs de Bedanda, Cacine, Quebo et Komo.
- L'hôpital de Catió joue un rôle crucial dans l'accès aux soins pour les populations locales. Cependant, comme de nombreux établissements de santé en Guinée-Bissau, il fait face à des défis importants, notamment un manque de personnel médical qualifié et des ressources limitées :
- **Capacité d'accueil** : L'hôpital est conçu pour accueillir une capacité d'accueil qui tourne autour de 50 à 70 lits (pour répondre au problème d'accueil, une nouvelle salle de maternité est en cours de construction), avec des services d'hospitalisation de base.
- **Services médicaux** : Les soins disponibles incluent la médecine générale, la pédiatrie, la gynécologie/obstétrique et la chirurgie générale. Cependant, en raison d'une pénurie de spécialistes, ces services sont souvent assurés par des médecins généralistes.
- **Laboratoire et imagerie** : L'hôpital dispose d'un laboratoire d'analyses cliniques et d'un service de radiologie, bien que l'équipement puisse être limité ou obsolète.
- **Pharmacie** : Une pharmacie est présente pour fournir les médicaments essentiels, mais des pénuries sont fréquentes, affectant la disponibilité des traitements.
- **Équipements et maintenance** : Le manque d'équipements médicaux modernes et la maintenance insuffisante des infrastructures constituent des défis majeurs pour l'hôpital.
- **Infrastructure vieillissante** : Les bâtiments hospitaliers nécessitent des rénovations et des améliorations pour répondre aux normes sanitaires de l'OMS.
- Pour le traitement des déchets, l'hôpital de Catio dispose d'un nouvel incinérateur non encore fonctionnel réaliser dans le cadre d'un projet de la banque mondiale.
- **Végétation** : Présence de végétation secondaire arbustive autour de l'enceinte hospitalière ; quelques arbres d'ombrage (manguiers, fromager). Au total, 14 pieds d'arbres appartenant à cinq espèces ont été inventoriés sur le site.
- Une mauvaise séparation des flux (patients, visiteurs, personnel, déchets).
- Une mauvaise gestion des eaux usées due à l'écoulement des eaux des fosses dans l'air libre.

La figure ci-dessous présente la localisation de l'hôpital de Catio.



Carte de localisation de l'hopital de Catio

- **Statut foncier de l'Hôpital régional de Catió**

L'Hôpital régional de Catió est implanté sur un terrain public, appartenant à l'État de Guinée-Bissau. Le site est inscrit dans le domaine public de l'État, conformément aux dispositions de la Loi foncière n°5/98 du 31 août 1998, régissant l'accès et la gestion du sol national.

Le terrain de l'hôpital bénéficie d'un usage permanent à des fins sanitaires publiques, géré par le Ministère de la Santé à travers la Direction régionale de la santé de Tombali. Aucun conflit foncier n'est signalé à ce jour, et la zone d'implantation ne fait l'objet d'aucune contestation communautaire ou revendication privée connue.

❖ ANALYSE DES ENJEUX ENVIRONNEMENTAUX ET SOCIAUX

Dans le cadre du projet de réhabilitation de l'hôpital de Catio, plusieurs enjeux environnementaux et sociaux ont été identifiés, tant au niveau de l'emprise directe du site qu'au sein de la zone d'influence élargie.

▪ **Enjeux environnementaux**	▪ **Enjeux sociaux**
• Gestion des déchets de chantier : • Pollution sonore et atmosphérique : • Ressources en eau et en énergie : • Érosion, dégradation des sols • Vulnérabilité climatique	• Accessibilité aux services de santé : • Conditions de travail du personnel Impacts temporaires sur la population : • Emplois et économie locale • Inégalités d'accès (genre, zones rurales)

Enjeux	Description	Niveau de sensibilité	Observations
Enjeux Environnementaux			
Gestion des déchets de chantier	La réhabilitation générera des déchets solides (gravats, matériaux de construction, emballages, etc.)	**Élevé**	Risque de pollution si non triés ni éliminés selon les normes.
Pollution sonore et atmosphérique	Bruit des engins, poussière, émissions de gaz pendant les travaux	**Modéré**	Peut perturber les patients, le personnel et les riverains si non contrôlés.
Ressources en eau et en énergie	Besoins accrus durant la construction et exploitation	**Modéré**	Nécessite une gestion durable, notamment pour l'eau potable et l'électricité.
Érosion, dégradation des sols	Petites excavations et terrassements peuvent fragiliser le sol localement	**Faible**	Dépendra des mesures de stabilisation et drainage adoptées.
Vulnérabilité climatique	Résilience du centre face aux inondations, chaleur, intempéries	**Modéré**	Opportunité d'intégrer des mesures d'adaptation climato-résilientes.
Enjeux Sociaux			
Accessibilité aux services de santé	Actuellement limitée : infrastructure vieillissante, équipements obsolètes	**Élevé**	La modernisation peut transformer l'offre sanitaire dans la zone.
Conditions de travail du personnel	Conditions de sécurité, d'hygiène et de confort à améliorer	**Élevé**	Impact direct sur la motivation et la performance du personnel soignant.
Impacts temporaires sur la population	Risque de nuisance durant les travaux : bruit, poussière, mobilité réduite	**Modéré**	Nécessite un plan de communication et des mesures temporaires d'accès.
Emplois et économie locale	Possibilité de créer des emplois temporaires et durables	**Élevé**	Enjeu de prioriser la main-d'œuvre locale et les entreprises nationales.
Inégalités d'accès (genre, zones rurales)	Femmes et enfants souvent les plus impactés par le manque de soins	**Modéré**	Le projet peut réduire les inégalités d'accès aux soins.

❖ ANALYSE DES VARIANTES

Pour la réalisation du projet de réhabilitation de l'hôpital régional de Catio précitées dans le cadre du projet PAIFJ/PSCE, deux (2) variantes envisageables sont décrites ci-dessous.

- **Variante 1 : Projet (Sans Projet et Avec Projet)**

✓ **Option sans projet**

La variante 1 qui consiste à ne pas réhabiliter l'hôpital et des infrastructures sanitaires dans la localité de Catio présente plus d'inconvénients que d'avantages socio-économiques pour la population bénéficiaire du projet.
Cette option qui consiste à ne pas réhabiliter l'hôpital et des infrastructures sanitaires dans la localité de Catio présente plus d'inconvénients que d'avantages socio-économiques pour la population bénéficiaire du projet.

✓ **Option avec projet**

Pour l'**Option « avec projet »,** trois principales situations ont été étudiées dans le cadre de la réhabilitation de l'hopital de Catio.

- ***Situation 1 : une réhabilitation minimale***
- ***Situation 2 : une réhabilitation complète et durable des infrastructures***
- ***Situation 3 : la reconstruction totale d'un nouveau centre de santé sur un autre site.***

L'analyse multicritère de l'option « avec projet » met en évidence que la situation (2) de la réhabilitation complète et durable des infrastructures constitue le meilleur compromis entre faisabilité technique, performance sanitaire et respect des exigences environnementales et sociales. Elle permet d'assurer une amélioration durable de l'offre de soins dans la zone tout en limitant les impacts négatifs du projet.
L'option « avec projet » est donc clairement préférable, à condition qu'elle s'accompagne d'une gestion rigoureuse des impacts environnementaux et sociaux, et d'un engagement fort pour la pérennisation des services de santé dans la zone. Par contre, la construction des infrastructures sanitaires aura des conséquences mineures sur la qualité de l'air, du sol et du milieu humain.

Ainsi, du point de vue que l'hôpital de Catio actuellement ne présente plus espace. Il est recommandé de voir comment procéder à une extension en haut car elle est souvent préférable dans un contexte où les alentours de l'hôpital sont occupés par des habitations.

- **Variante 2 : Travaux de réhabilitation de l'hôpital de Catio**

Dans le cadre des travaux de réhabilitation de l'hôpital de Catio, deux options ont été envisagées afin de concilier les impératifs techniques du chantier avec les besoins essentiels de la population en matière de santé :

(i) la cohabitation entre les activités médicales et les travaux, et
(ii) la fermeture temporaire de l'hôpital de Catio pendant toute la durée du chantier.

Le choix entre ces deux variantes doit être fondé sur une analyse fine des besoins sanitaires locaux, des capacités logistiques du projet et de la durée des travaux. Si les moyens techniques, humains et financiers permettent d'organiser une cohabitation sécurisée, cette option reste préférable pour éviter une rupture dans les soins. À défaut, la fermeture temporaire du centre devra être strictement limitée dans le temps et accompagnée d'un plan de continuité des services de santé.

❖ CONSULTATIONS PUBLIQUES

L'approche consultative a permis de recueillir des informations sur les activités de PSCE. Elle a également permis de saisir l'exacte configuration des préoccupations, des besoins et des attentes ainsi que les craintes.
Un large processus de consultation et rencontres techniques institutionnelles a été réalisé du 08 au 19 Avril 2025.

Le but de ces discussions étant de recueillir les avis, préoccupations et recommandations en relation avec les différents impacts qui peuvent être générer par le projet. Le guide est conçu de façon à permettre l'expression plus ou moins libre des interviewés en leur laissant une certaine marge de manœuvre par rapport à leur façon d'aborder les questions et de conduire leurs raisonnements.

Au total trois (3) focus groupes et des rencontres au niveau des services techniques ont été réalisées. Les trois (3) procès-verbaux des séances collectives de consultation publique sont annexés au présent rapport (annexe 12) ainsi que la liste des personnes rencontrées (annexe 11).
Dans le cadre des consultations l'accent a été aussi mis sur certains enjeux du projet notamment la dimension économique, la dimension sociale, la dimension environnementale et la dimension sécuritaire.

- **Les enjeux économiques**

Les enjeux économiques du projet sont généralement perçus sous un angle positif. Les différents propos qui suivent en témoignent largement :

- ✓ « Le projet est un avantage pour la localité à cause de l'accessibilité aux soins de santé à bas prix et aux opportunités de travail qu'il offre aux jeunes et aux femmes » ;
- ✓ « Il peut booster l'économie de la zone (vente de denrées alimentaires lors de la phase des travaux) » ;
- ✓ « Il permet la réduction des tarifs pour accéder aux soins de santé » ;
- ✓ « Les avantages avec le commerce sont considérables (lors des travaux boutique, quincaillerie...etc.) ».

- **Synthèse des résultats des consultations**

- **Acteurs institutionnels**

Les autorités administratives et les chefs de services estiment que la réalisation du projet contribuera positivement et de façon significative au développement socioéconomique du pays. Selon les parties prenantes, il s'agit d'un excellent projet très attendu et constitue une vieille doléance de toute la communauté concernée vu les difficultés notées sur la couverture de la santé au niveau régional réseau. La réalisation des activités planifiées dans le cadre de ce projet, notamment l'équipement des structures sanitaires, vont ainsi booster ledit secteur de santé ainsi que la facilitation d'obtention des soins de santé efficace.
Après les avis positifs partagés par tous et les retombées attendues, certains risques, craintes et préoccupations ont aussi été partagés. Il s'agit entre autres des problèmes liés à la santé, la dégradation des mœurs, la gestion des déchets biomédicaux, la perte de biodiversité, le risque de vol d'équipement, les risques de conflits et d'Exploitation et Abus Sexuels/Harcèlement Sexuel (EAS/HA), les risques d'accidents, les problèmes d'érosions.
Selon les parties consultées, la réussite du projet dépend étroitement à l'application stricte d'un certain nombre de recommandations et de suggestions d'ordre institutionnel, structurel, organisationnel, social, environnemental, économique… Il s'agit principalement de l'implication de l'ensemble des parties prenantes, la valorisation des compétences et savoirs faire locaux, le recrutement de la main d'œuvre local, la mise en place de comités de gestion des plaintes et conflits, le suivi environnemental et social des activités du projet, l'amélioration et la formalisation des mécanismes locaux existants de gestion des conflits et des doléances, l'implication effective et la responsabilisation des comités locaux.

- **Communautés locales**

Les communautés vivant dans la zone du projet ont, sans exception, approuvé les interventions prévues par le projet. Elles considèrent le projet comme importante pour la zone en particulier et le pays en général. L'espoir est réel selon elles mais compte tenu des promesses similaires non tenues, certaines préfèrent attendre la réalisation pour y croire. Avec le projet, des changements, améliorations et facilitations sont attendus sur la santé car cela induira forcément une amélioration dans leur quotidien.

Les risques les plus redoutées avec le projet sont : les risques de propagation des IST avec l'afflux de travailleurs non-résidents, de risques de mauvaise gestion des déchets biomédicaux, de non recrutement des jeunes lors des travaux, la perturbation des trafics lors des travaux…

Les recommandations majeures formulées par les communautés locales vis-à-vis du projet concernent essentiellement les aspects relatifs à une bonne évaluation des risques et l'application de mesures efficaces de gestion, une implication des communautés et leurs partenaires locaux dans tout le processus de réhabilitation, un respect strict des engagements pris vis-à-vis des communautés.

Tableau de résumé des recommandations et attentes

ASPECTS A CONSIDERER	RECOMMANDATIONS /ATTENTES
VOLET SECURITAIRE	« Respecter les normes sécuritaires » « Sensibilisation les populations de la zone surtout les enfants et les femmes »
VOLET ECONOMIQUE	« Prioriser le recrutement de la main d'œuvre locale dans la zone » « Recrutement de la main d'œuvre locale (Jeunes et femmes) » « Recrutement de la main d'œuvre locale dans la zone sans distinction » « Capaciter des femmes pour leurs activités de restauration »
VOLET ENVIRONNEMENTAL	« Éviter la pollution par les déchets issus des travaux de chantiers » « Eviter la pollution par les déchets biomédicaux
VOLET SOCIAL	« Impliquer les collectivités territoriales et autorités administratives dans les décisions « Accélérer les procédures car les populations sont impatientes. » « Impliquer la mairie, les chefs de village, l'association des jeunes
VOLET SANITAIRE	« Sensibiliser les ouvriers et les populations sur les IST, les violences basées sur le genre » « Faire signer aux ouvriers la charte de bonne tenue » « Distribution de préservatifs »
VOLET QUALITE	« Bonne exécution des travaux et suivi » « Bonne exécution des travaux -Respect des engagements -Prendre en compte la qualité du travail- Bien aménager l'hôpital »
VOLET TEMPOREL	« Respecter les procédures de validation des documents dans les meilleurs délais » « Commencer les travaux dans les plus brefs délais »
VOLET SUIVI	« Prendre en compte le suivi des travaux » « Prendre en compte la formation sur les normes et procédures d'évaluation environnementale dans les activités de renforcement de capacités »

Source : Investigation du consultant Avril 2025

❖ IDENTIFICATION ET ÉVALUATION DES IMPACTS POTENTIELS

Ce chapitre présente une évaluation des impacts probables (positifs ou négatifs, directs, indirects, à court moyen ou long terme) que le projet dans son ensemble est susceptible de générer pendant les phases de préparation/travaux et d'exploitation de l'hôpital régional de Catio.

Synthèse des différents impacts positifs potentiels du projet de réhabilitation de l'hôpital régional de Catio

PHASES	MILIEUX	IMPACTS POSITIFS POTENTIELS	Importance	
Préparatoire & Construction	SOCIO-ECONOMIQUE	Opportunités de création d'emplois locales (nombre d'emploi crées environ 50 ou plus)	Majeure	75
		Développement des activités socioéconomiques (opportunités d'affaires pour des opérateurs économiques privés et entreprises locales)	Moyenne	25
		Transfert de compétences aux niveaux de la main d'œuvre locale	Mineure	15
		Versement de taxes de stationnement des camions et redevances	Mineure	9
		Contribution des entreprises à la construction d'infrastructures socio-économiques de base et Amélioration des conditions de vie	Mineure	15
		Amélioration des conditions de travail, de performances et d'opérationnalité des services de l'Etat	Majeure	75
Exploitation	BIOPHYSIQUE	Amélioration du couvert végétal et du paysage	Moyenne	45
		Contribution à la réduction des émissions de gaz à effet de serre	Moyenne	45
	SOCIO-ECONOMIQUE	Création 15 emplois permanents	Majeure	75
		Traitement des déchets et amélioration de l'hygiène de l'hôpital	Majeure	75
		Sécurisation de la structure de Santé et des usagers	Majeure	75
		Amélioration de la situation de prise en charge des malades	Majeure	75
		Amélioration des conditions de vie des populations locales	Majeure	75

Synthèse des différents impacts négatifs potentiels du projet de réhabilitation de l'hôpital régional de Catio

PHASES	MILIEUX	IMPACTS NEGATIFS POTENTIELS	Importance	
PREPARATOIRE	Air	Pollution de l'air ;	Mineure	9
		Emissions de gaz d'échappement (NOx, SOx, CO2, etc)	Mineure	3
	Sol et eaux	Modification de la structure du sol ; Pollution du sol et des eaux	Moyenne	45
	Faune	Perte d'habitats fauniques	Mineure	15
	Flore	Dégradation du couvert végétal	Moyenne	45
	Paysage	Dégradation du paysage	Mineure	9
	Socio-économique	Perturbation des activités socio-économiques	Mineure	3
		Entraves à la mobilité des personnes	Moyenne	45
		Accidents et de maladies professionnelles	Majeure	75
		Nuisance sonore	Moyenne	27
CONSTRUCTION	Air	Pollution de l'air ; Emissions de gaz d'échappement (NOx, SOx, CO2, etc)	Moyenne	45
	Sols et sous-sols	Modification et Dégradation de la structure des sols Pollution des sols et sous-sols Erosion	Majeure	75
	Eaux (Eaux de surface et souterraines)	Pollution des eaux de surfaces Contamination des eaux souterraines par les rejets et les hydrocarbures Entrave à la circulation des eaux de pluie	Majeure	75
	Avifaune	Altération du biotope de l'avifaune	Moyenne	45
	Climat Social	Risques de tensions sociales	Moyenne	45
		Dégradation de sites archéologiques et/ou cultuels/culturels	Mineure	9
	Mobilité des personnes et des biens	Perturbation de la mobilité des biens et des personnes sur les différents axes et pistes locales Densification de la circulation	Moyenne	27
	Santé et sécurité	Risques de blessures, d'incidents et d'accidents	Moyenne	27
		Risque d'exposition à des maladies contagieuses (MST, IST, SIDA etc.) Contraction d'infections respiratoires aigües	Moyenne	45
	Violences basées sur le genre	Risque des violences basées sur le genre	Moyenne	45
	Bruit	Nuisance sonore	Mineure	9
	Cadre de vie	Production de déchets solides et liquides	Mineure	15
	Réseaux des concessionnaires	Perturbation/dégradation des réseaux des concessionnaires	Mineure	9
EXPLOITATION	Air	Dégradation de la qualité de l'air Dégagement de gaz et fumées émanant des véhicules ; Mauvaises odeurs dues au traitement des déchets et des eaux usées ; Fumées et poussières pendant les travaux éventuels d'entretien de la structure sanitaire	Moyenne	25
	Eaux et sols	Risque de pollution des eaux et des sols Modification des propriétés physiques du sol	Moyenne	75
	Cadre de vie	Production des déchets liquides et solides Pollution des sols, des eaux et olfactives Risque de contamination et de prolifération des maladies par les eaux usées domestiques	Majeure	75
	Santé et sécurité	Risques sécuritaire et sanitaire	Moyenne	45
	Qualité et gestion des infrastructures	Risques liés à la mauvaise qualité/gestion des infrastructures	Majeure	125

❖ ETUDE DE DANGER

Dans ce chapitre, seront analysés les risques technologiques et les risques professionnels liés au projet. L'analyse des risques concerne la phase construction ainsi que la phase exploitation.

Produits dangereux utilisés lors de la phase réhabilitation

L'objectif de ce paragraphe est de présenter les dangers liés aux produits, et notamment les caractéristiques intrinsèques des produits stockés, utilisés ou susceptibles d'être présents durant les travaux pouvant conduire in fine à un accident majeur. Les produits principaux risques suivants sont à considérer :

- *Gasoil (pour l'alimentation des engins et véhicules de chantier) (explosion, incendie, etc…) ;*
- *Huile de lubrification pour l'entretien des équipements (contamination du sol) ;*
- *Huiles usagées issues de l'entretien des engins (contamination du sol) ;*
- *Ciment pour la construction des fondations (lésions des mains, et occulaires, etc…);*
- *Adjuvants ;*
- *Peintures ;*
- *Gaz de soudure (oxygène et acétylène)*

Dangers liés aux équipements/procédés en phase chantier

- *Dangers liés aux engins de manutention (accident, collision etc…)*
- *Dangers liés aux bétonnières*
- *Risque lié à la circulation des engins de chantier (accident, collision etc…)*
- *Risques liés aux travaux de soudure (brulures, lésions occulaires, etc.)*
- *Risques liés au transport des matériaux sur site (accident, collision etc…)*
- *Risques liés aux groupes électrogènes (électrocution et nuisance sonore)*
- *Risques de pollution des eaux par les huiles*
- *Risques de pollution de l'air par la poussière et le pot déchappement des engins*
- *Rejets et déchets de chantier*
- *Nuisances phoniques*

Risques liés aux travaux de génie civil

- *Risques liés aux travaux (terrassement, creusement…)*
- *Risques liés aux opérations de génie civil*
- *Risques liés à l'assemblage et à la pose des éléments préfabriqués*
- *Risques de chute*

D'autres risques importants sont à noter en l'occurrence les risques d'incendie, de VBG EAS HS, de violation des us et coutumes, de conflits.
Il est aussi important de retenir que le document d'évaluation des risques doit être dynamique afin d'observer les modifications des risques et l'exposition des salariés dans le temps. Il doit être réactualisé à chaque fois qu'une modification de taille s'opère dans l'entreprise (réaménagement, changement d'installation, achat de nouveaux équipements…) dans le but d'identifier et d'évaluer les nouveaux risques auxquels le personnel peut être exposé.

❖ PLAN DE GESTION ENVIRONNEMENTALE ET SOCIALE

Le plan de gestion environnementale et sociale (PGES) vise à assurer la réalisation correcte, et dans les délais prévus, de toutes les mesures d'atténuation des impacts négatifs et la bonification des impacts positifs.
Le plan de gestion environnementale comprend diverses mesures dont celles d'accompagnement, par exemple les actions de sensibilisation, de formation (renforcement institutionnel des acteurs), à réaliser en plus des actions techniques et/ou environnementales qui seront évaluées financièrement.

Le PGES sera au besoin révisé pour s'assurer de sa pertinence et de son efficacité. Les changements proposés seront discutés avec les autorités gouvernementales concernées et la BAD.

Trois (03) types de mesures d'atténuation seront prévus pour réduire les impacts pressentis :

- Des mesures réglementaires que doivent respecter le Ministère de la santé publique et ses prestataires ;
- Des mesures d'atténuations spécifiques des impacts négatifs potentiels du projet ;
- Des mesures de compensation des impacts négatifs et d'optimisation des effets positifs du projet.

Programme de bonification des impacts positifs potentiels

MOYENS DE BONIFICATION DES IMPACTS POSITIFS POTENTIELS EN PHASE DE PRE-CONSTRUCTION ET CONSTRUCTION							
Composante du milieu affecté	**Impact potentiel**	**Mesures préconisées**	**Indicateur de suivi**	**Acteur (s)**		**Échéances / Période**	**COÛT**
				Mise en œuvre	**Suivi / Contrôle**		
Socio-Économique	Création d'emplois (environ 50 ou plus)	- Intégrer les exigences sur le recrutement dans les cahiers des clauses environnementales et sociales ; - Mettre en place une commission de recrutement au niveau de la localité de Catio et impliquer les autorités administratives locales et les chefs de villages dans les procédures de diffusion de l'information de recrutement ; - Inciter les entreprises à payer les salaires à temps ; - Privilégier le recrutement des femmes ; - Appliquer la transparence et l'équité dans les procédures de recrutement de la main d'œuvre et des prestataires au niveau local ; - Déclarer les travailleurs à l'INSS et payer régulièrement les cotisations	-Nombre de jeunes habitants embauchés - Présence des bulletins de salaire -Nombre de femme embauchés -Nombre d'autorité impliqué - Nombre de travailleurs déclaré à l' INSS	Entreprise Camara UGP/PSCE	Camara MDC	Avant le démarrage des travaux	Coût inclus dans la mise en œuvre du projet
	Opportunités d'affaires pour des opérateurs économiques privés et entreprises locales Développement des activités socioéconomiques	- Privilégier les activités de sous-traitance aux entreprises locales basées dans la zone du projet ; - Faire des contrats avec des sociétés légalement constituées ; - Privilégier les entreprises locales pour l'exploitation de la carrière ; - S'approvisionner autant que possible en matériaux de construction au niveau du marché local.	-Nombre d'entreprises locales recrutées pour les travaux ; -Présence du contrat ; -Présence des factures d'achat des matériaux ;	Entreprise UGP/ PSCE	MDC CRSE/ Tombali	Avant les travaux / A chaque appel d'offre	Coût inclus dans la mise en œuvre du projet
	Transfert de compétences aux niveaux de la main d'œuvre locale	- Procéder aux sélections des ouvriers sans discrimination ; - Bien former et encadrer ces ouvriers jusqu'à la maitrise totale par rapport au domaine choisie ; - Mettre à la disposition des ouvriers faisant ces formations et encadrements des attestions bien faites.	Nombre de résidents recruté ; Présence de contrat ; Attestations de formation fournies	Entreprise UGP/ PSCE	MDC CRSE/ Tombali	Avant les travaux / A chaque appel d'offre	Coût inclus dans la mise en œuvre du projet
	Appuis des entreprises à la construction d'infrastructures socio-économiques	- Faire bénéficier à la population locale les retombées du projet ; - Appuyer la population locale à l'accès aux services sociaux de base.	Nombre d'infrastructures réalisées Dispositifs d'accompagnement des populations mis en place	Entreprise UGP/ PSCE	MDC CRSE/ Tombali	Durant les travaux	Coût inclus dans la mise en œuvre du projet

	de base et Amélioration des conditions de vie		Nombre de personnes / groupement appuyés Nombre d'AGR créé / financée.				
	Amélioration des conditions de travail, de performances et d'opérationnalité des services de l'Etat	- Faire un appui institutionnel et capaciter les membres du CRSE pour un bon suivi de la mise en œuvre du PGES. - Signer des protocoles ou des contrats de partenariat ou des conventions avec les services techniques (exemple : AAAC, DGFF, etc…) pour une bonne mise en œuvre de certaines activités.	Nombre de renforcement de capacité des services techniques effectué ; Présence des contrats ou conventions ou protocoles signés.	Entreprise UGP/ PSCE	MDC CRSE/ Tombali	Durant les travaux	Coût inclus dans la mise en œuvre du projet
MOYENS DE BONIFICATION DES IMPACTS POSITIFS POTENTIELS EN PHASE D'EXPLOITATION							
Composante du milieu affecté	**impact potentiel**	**Mesures préconisées**	**Indicateur de suivi**	**Responsable(s)**		**Échéances/Période**	**COÛT**
				Mise en œuvre	**Suivi / Contrôle**		
BIOPHYSIQUE	Amélioration du couvert végétal et du paysage	- Restaurer le paysage écologique ; - Faire un aménagement paysager sur l'hôpital et aux alentours.	- Présence d'espace aménagé au niveau de l'hôpital.	Entreprise UGP/ PSCE	Mairies CRSE/Tombali	Durant les travaux / Mensuelle	Coût associé à la mise en œuvre du projet
	Contribution à la réduction des émissions de gaz à effet de serre	- Privilégier l'énergie solaire autant que possible ; - Mettre en place un programme d'entretien régulier du système solaire pour maintenir sa capacité de production.	- Effectivité de l'alimentation en énergie solaire	Administration de l'hôpital	Mairie CRSE/Tombali	Durant les travaux / Mensuelle	Coût associé à la mise en œuvre du projet
Humain	Création d'emplois permanents	- Recruter un personnel de nettoiement de l'hôpital ; - Privilégier les entreprises locales pour les offres d'emplois et de vente de service (nettoiement, enlèvement des déchets, restauration, entretien, maintenance, service de gardiennage, …).	- Nombre de résidents embauchés - Contrat de prestation de services signés avec les entreprises locales ;	La Mairie	Mairies CRSE/Tombali	Durant les travaux / Mensuelle	Coût associé à la mise en œuvre du projet
	Traitement des déchets et amélioration de l'hygiène de l'hôpital et des	- Recruter un personnel de nettoiement de l'hôpital avec une fréquence de 3 à 4 fois par jour ; - Contracter avec un prestataire pour l'enlèvement journalier des déchets solides ; - Mettre en place et appliquer un plan de nettoyage et de désinfection :	- Présence du personnel de nettoiement ; - Etat de salubrité de l'hôpital	Administration de l'hôpital	CRSE/Tombali	Dès le début des activités / Une fois par an	

	déchets biomédicaux	• Du matériel de travail en contact direct avec les patients ; et • Des locaux. - Mettre en place un plan d'entretien et de maintenance régulier des équipements et du système de traitement des déchets.					
	Sécurisation de l'hôpital et des usagers	- Mettre en place un service de gardiennage de jour comme de nuit ; - Contrôler les accès de la structure de santé ; - Mettre en place un système de télésurveillance si possible.	- Présence d'un service de gardiennage permanent ; - Présence de caméras de surveillance si possible ; - Effectivité du contrôle des accès	Administration de l'hôpital	CRSE/Tombali	Au cours des travaux et après les travaux	Coût associé à la mise en œuvre du projet

Source : réalisation du consultant, 2025

Programme d'atténuation des impacts négatifs

PHASE DE PRE-CONSTRUCTION ET CONSTRUCTION							
Composante du milieu affecté	***Impacts potentiel***	***Mesures d'atténuation***	***Indicateur de suivi***	***Responsable(s)***		***Échéances / Période***	***Cout***
				Mise en œuvre	***Suivi / Contrôle***		
AIR	Pollution de l'air par les émissions de poussières	♦ Organiser des Campagnes de sensibilisation des ouvriers contre les maladies respiratoires ;	♦ Nombre de campagnes organisées ; ♦ Superficie de chantier arrosée ;	Entreprise PSCE	CRSE / Tombali Mission de contrôle	Avant et pendant les travaux / mensuelle	Coût associé au programme de renforcement des capacités
		♦ Doter les ouvriers de masques anti-poussières ; ♦ Arroser régulièrement les chantiers, les voies d'accès ; ♦ Bien bâcher les camions transporteurs de sable ou des matériaux poussiéreux pendant le transport ; ♦	♦ Nombre d'EPI distribués ♦ Nombre de camions bâchés ;	Entreprise PSCE	CRSE / Tombali Mission de contrôle	Pendant les travaux / Quotidienne	2 000 000
	Pollution atmosphérique par les émissions de GES	♦ Veiller au bon état des véhicules lourds ; ♦ Veiller aux visites techniques des véhicules ; ♦ Acquisition et mise à la disposition de l'entreprise du matériel nécessaire au suivi des émissions polluantes, de la qualité du milieu affecté, à l'entretien et la maintenance des installations et équipements	♦ Présence d'un système entassement des déblais ; ♦ Nombre de plaintes du voisinage enregistrées ; ♦ Attestation des conformités des véhicules ;	Entreprise UGP/ PSCE	CRSE / Tombali Mission de contrôle	Pendant les travaux / Quotidienne	Coût associé à la mise en œuvre du projet

PHASE DE PRE-CONSTRUCTION ET CONSTRUCTION							
Composante du milieu affecté	***Impacts potentiel***	***Mesures d'atténuation***	***Indicateur de suivi***	***Responsable(s)***		***Échéances / Période***	***Cout***
				Mise en œuvre	***Suivi / Contrôle***		
			• Taux d'émission de GES (mesure de la qualité de l'air à faire par l'entreprise) • Plan de circulation validé par le bureau de contrôle ;				
		• Achat de Kit de suivi des émissions polluantes	• Nombre de Kit de suivi	Entreprise UGP/ PSCE	CRSE / Tombali Mission de contrôle	Pendant les travaux	1 000 000
Sol et la géologie	Modification et dégradation de la structure du sol ; Risque de pollution du sol du déversement accidentel de polluants	• Minimiser le compactage des sols ; • Veiller à bien remblai les bordures pour éviter des phénomènes d'affaissement et d'érosion ; • Stocker toutes les matières polluantes (solvant, peinture, batterie morte, etc.) dans des bacs de rétention dans un local bien étanche ; • Mettre en place un système de gestion des déchets solides et liquides (tri, collecte, transport et élimination) ; • Signer un protocole d'accord avec une entreprise et prestataires chargés de l'évacuation et du traitement ; • S'approvisionner en carburant ou lubrifiant au niveau des stations-services ; • Stocker toutes les matières polluantes (hydrocarbures, etc.) dans des bacs de rétention à conserver dans un local bien étanche ; • Sensibiliser et former le personnel au maintien de la propreté des installations.	• Absence d'affaissement ou d'érosion ; • Taux de surface revêtue ; • Présence d'espaces aménagés de stockage des déchets ; • Présence de bacs et de futs pour la collecte des déchets (ordures et huiles usagées) ; • Protocole d'accord signé avec un prestataire chargé d'évacuer des déchets ; • Bordereau d'évacuation des déchets ; • Présence des factures d'opérations effectuées au niveau des stations-services ;	Entreprise UGP/ PSCE	CRSE / Tombali Mission de contrôle	Pendant les travaux / Trimestrielle	7 000 000

PHASE DE PRE-CONSTRUCTION ET CONSTRUCTION							
Composante du milieu affecté	***Impacts potentiel***	***Mesures d'atténuation***	***Indicateur de suivi***	***Responsable(s)***		***Échéances / Période***	***Cout***
				Mise en œuvre	***Suivi / Contrôle***		
Eaux de surface / Eaux souterraines	Risque de dégradation de la qualité des eaux de surface (peintures, chaux, eaux usées, ciment, etc.) Risques de Contamination des eaux souterraines	♦ Interdire tout entreposage de carburant à moins de 100 mètres des sources d'eau dans la zone ; ♦ Stocker toutes les matières polluantes (hydrocarbures, etc.) dans des bacs de rétention à conserver dans un local bien étanche ; ♦ Stocker toutes les matières polluantes (hydrocarbures, etc.) dans des bacs de rétention dans un local bien étanche ; ♦ Signer un protocole d'accord avec une entreprise et prestataires chargés de l'évacuation et du traitement ; ♦ Mettre en place un système de gestion des huiles usagées (collecte, transport et élimination) ; ♦ Sensibiliser les ouvriers et les ravitailleurs par rapport aux dégâts dus aux déversements d'hydrocarbure sur les ressources en eau.	♦ Présence de zone aménagée en dalle dure pour le stockage des matières polluantes ; ♦ Effectivité du stockage d'hydrocarbure dans des futs ; ♦ Protocole d'accord signé avec une entreprise et prestataires chargés de l'évacuation et du traitement des déchets ; ♦ Nombre d'ouvrier sensibilisé ;	Entreprise UGP/ PSCE	CRSE / Tombali Mission de contrôle/ Direction des ressources hydriques	Pendant les travaux / mensuelle	5 000 000
Flore	abattage d'arbres Dégradation du couvert végétal (14 pieds d'arbres)	♦ S'acquitter de l'autorisation préalable de la Mairie et payer la taxe d'abattage auprès de la DGFF de la région ♦ Impliquer les services de DGFF pour un inventaire préalable du couvert végétal avant toute opération de coupe ; ♦ Mettre à la disposition des communautés les produits de coupe ;	♦ Présence de l'autorisation signé ; ♦ Reçu du paiement de la taxe d'abattage	Entreprise UGP/ PSCE	CRSE / Tombali Mission de contrôle	Avant les travaux	1 000 000
		♦ Identifier des sites pour la base de chantier avec un faible couvert végétal afin de minimiser les déboisements ; ♦ Impliquer les services de DGFF pour un inventaire préalable du couvert végétal avant toute opération de coupe ;	♦ Rapport d'inventaire forestier ; ♦ Présence du protocole signé ; ♦ Présence d'un aménagement paysager	Entreprise UGP/ PSCE	CRSE / Tombali Mission de contrôle	Au début et à la fin des travaux / trimestrielle	10 000 000

PHASE DE PRE-CONSTRUCTION ET CONSTRUCTION							
Composante du milieu affecté	***Impacts potentiel***	***Mesures d'atténuation***	***Indicateur de suivi***	***Responsable(s)***		***Échéances / Période***	***Cout***
				Mise en œuvre	***Suivi / Contrôle***		
		♦ Établir un protocole d'accord pour le reboisement compensatoire ; ♦ Faire un aménagement paysager avec des arbres ombragés au niveau de l'hôpital.					
Faune	-Risque de perturbation des espèces -Altération du biotope de l'avifaune	♦ Interdire la destruction de l'habitat naturel ; ♦ Éviter de détruire des niches ♦ Mettre en place des dispositifs de contention/traitement des eaux pluviales et usées avant leur rejet ; ♦ Mettre en place un système de gestion des huiles usagées par des sociétés agréées ; ♦ Externaliser les opérations de vidange et de maintenance hors site des travaux ; ♦ Limiter les délais de stockage des déblais sur site à deux jours au maximum ; ♦ Interdire de vidange des engins de chantier sur site.	♦ Nombre de Panneau d'interdiction ♦ Sécurisation des habitats naturels ♦ Présence d'espaces aménagés de stockage des déchets ; ♦ Présence de bacs et de futs pour la collecte des déchets (ordures et huiles usagées) ; ♦ Protocole d'accord signé avec une entreprise et prestataires chargés de l'évacuation et du traitement des déchets.	Entreprise UGP/ PSCE	CRSE / Tombali Mission de contrôle	Pendant toute la durée des travaux / trimestrielle	Coût associé au reboisement compensatoire
		♦ Mobilisation de Kits anti-pollution	♦ Nombre de kits mobilisés				500 000
Paysage	Modification de l'aspect du paysage, Pollution visuelle ;	♦ Adopter une configuration s'intégrant dans son environnement ; ♦ Collecter et évacuer les produits de rebuts inutilisables ; ♦ Éviter autant que possible l'enlèvement des éléments constitutifs du milieu.	♦ Niveau de changement du paysage.	Entreprise UGP/PSCE	CRSE / Tombali Mission de contrôle	Pendant toute la durée des travaux / trimestrielle	Coût associé au reboisement compensatoire
Cadre de vie	Nuisances sonores	♦ Respecter les seuils sonores admis par rapport au chantier ; ♦ Interdire le travail pendant les heures de pause et la nuit ; ♦ Équiper les ouvriers exposés aux bruits de protection individuelle contre le bruit (bouchons à oreilles, Serre têtes ou casques) ♦ Utiliser des équipements à faible émission sonore (groupe électrogène, motopompe, …)	♦ Nombre de plaintes reçues ; ♦ Nombre d'ouvriers équipés en casque ; ♦ Présence d'un panneau d'indication sur les chantiers ; ♦ PV et le nombre d'ouvriers sensibilisés ; ♦	Entreprise UGP/ PSCE	CRSE / Tombali Mission de contrôle	Pendant toute la durée des travaux / trimestrielle	Coût associé à la mise en œuvre du projet

PHASE DE PRE-CONSTRUCTION ET CONSTRUCTION							
Composante du milieu affecté	***Impacts potentiel***	***Mesures d'atténuation***	***Indicateur de suivi***	***Responsable(s)***		***Échéances / Période***	***Cout***
				Mise en œuvre	***Suivi / Contrôle***		
		Assurer un entretien régulier du matériel et des équipements ; ♦ Contrôler périodiquement le taux d'émission de bruit sur le site des travaux. ♦ Mettre en place des panneaux d'indication des niveaux de bruit maximum ; ♦ Sensibiliser les ouvriers sur les risques de nuisance sonore.					
		♦ Disposer de Kit de suivi des émissions sonores	♦ Nombre kit de suivi	Entreprise UGP/ PSCE	CRSE / Tombali Mission de contrôle	Pendant toute la durée des travaux / quotidienne	500 000
	Perturbation de la circulation des personnes et des biens Risque de perturbations du trafic routier ;	♦ Bien baliser les zones d'intervention des travaux ; ♦ Limiter au maximum les activités au niveau de la limite du chantier ; ♦ Élaborer un plan de circulation et le faire valider par l'ensemble des acteurs concernés ; ♦ Réguler la circulation par des bonhommes de route ; ♦ Installation des panneaux de circulation dans les zones d'intervention du projet ; ♦ Approvisionner les chantiers en matériaux pendant que la circulation est fluide si possible ; ♦ Éviter le stationnement prolongé des camions au bord des voies d'accès ;	♦ Présence d'un plan de circulation validé ; ♦ Présence des balisages ; ♦ Limitation des activités au sein de l'emprise respecté ; ♦ Présence des panneaux de circulation dans les zones intervention ; ♦ Nombre de plaintes reçues	Entreprise UGP/ PSCE	CRSE / Tombali Mission de contrôle	Pendant toute la durée des travaux / trimestrielle	4 500 000
Santé et sécurité Santé	Risque d'accidents	♦ Matérialiser les bases de chantiers et interdire l'accès à toute personne autre que le personnel de chantier ; ♦ Établir un périmètre de sécurité aux abords du chantier avec des barrières physiques ;	♦ Présence d'une signalisation et affichage sécurité ; ♦ Nombre d'accidents ou incidents notés ; ♦ Nombre de plaintes ;	Entreprise UGP/ PSCE	CRSE / Tombali Mission de contrôle	Pendant toute la durée des travaux / trimestrielle	3 500 000

PHASE DE PRE-CONSTRUCTION ET CONSTRUCTION							
Composante du milieu affecté	***Impacts potentiel***	***Mesures d'atténuation***	***Indicateur de suivi***	***Responsable(s)***		***Échéances / Période***	***Cout***
				Mise en œuvre	***Suivi / Contrôle***		
		• Établir un périmètre de sécurité au niveau des différents chantiers ; • Installation des panneaux de circulation ; • Doter les employés d'EPI et rendre obligatoire le port d'un masque ; • Tenir des séances de sensibilisation (1/4 d'heure de sécurité) ; • Afficher des consignes de sécurité ; • Isoler les zones à risque ;	• Port effectif d'EPI ; • Nombre de séances de sensibilisation tenues ; • Liste de présence aux séances de sensibilisation ; • Nombre d'ouvriers sensibilisés.				
	Atteinte à la santé des travailleurs ; Dommages corporels ; Risque de maladies professionnelles consécutives à des efforts physiques, des écrasements, des chocs, des gestes répétitifs, des mauvaises postures, blessures, de chute, d'accident de travail etc.	• Visite médicale pré-embauche pour les travailleurs non-résidents et résidents ; • Formation des travailleurs sur l'autosurveillance pour la détection précoce des symptômes (fièvre, toux) ; • Organiser des séances d'information et de sensibilisation avec les employés et les communautés locales sur les mesures les IRA, IST et autres maladies ; • Elaborer un protocole avec une structure sanitaire locale pour la prise en charge médicale des travailleurs ; • Suivre périodiquement la santé des travailleurs ; • Avoir une armoire de premiers soins bien fournie ; • Former le personnel sur l'utilisation du matériel de secours ;	• Certificat de visite médicale ; • Nombre de plainte reçu ; • Nombre d'accident notés ; • Nombre de personnes formées ; • Présence de la trousse de secours ; • Copie de la convention médicale signée ;	Entreprise UGP/ PSCE	CRSE / Tombali Mission de contrôle	Pendant toute la durée des travaux / trimestrielle	5 000 000
		• L'entreprise doit recruter un spécialiste santé / sécurité sur site	• Contrat signée par spécialiste sécurité • Production de rapport mensuel	Entreprise UGP/ PSCE	CRSE / Tombali Mission de contrôle	Pendant toute la durée des travaux / mensuelle	5 000 000

PHASE DE PRE-CONSTRUCTION ET CONSTRUCTION							
Composante du milieu affecté	***Impacts potentiel***	***Mesures d'atténuation***	***Indicateur de suivi***	***Responsable(s)***		***Échéances / Période***	***Cout***
				Mise en œuvre	***Suivi / Contrôle***		
	Risque d'expansion du SIDA et des maladies sexuellement transmissibles ;	♦ Organiser des campagnes de sensibilisation contre le SIDA ; ♦ Distribuer des préservatifs ; ♦ Lutter contre la pratique du sexe de survie ; ♦ Organiser des campagnes de sensibilisation ;	♦ Nombre de personnes sensibilisées ; ♦ Nombre de préservatifs distribués ;	Entreprise UGP/ PSCE	CRSE / Tombali Mission de contrôle	Pendant toute la durée des travaux / trimestrielle	Coût intégré dans le plan de sensibilisation
Socio-économie	Perturbation des activités socio-économiques	♦ Tenir des séances d'information et de sensibilisation avec les acteurs locaux avant le démarrage des travaux ; ♦ Éviter de bloquer voies de circulation des biens et des personnes ; ♦ Évaluer la perturbation des travaux sur ces activités. ♦	♦ Nombre d'acteurs sensibilisés et informés ; ♦ Nombre de plaintes reçues ; ♦ Effectivité de la mise en œuvre du plan d'accompagnement	Entreprise UGP/ PSCE	CRSE / Tombali Mission de contrôle	Pendant toute la durée des travaux / trimestrielle	Coût intégré à la mise en œuvre du PGES
	Risque de perturbation /dégradation des réseaux des concessionnaires	♦ Impliquer tous les concessionnaires (EAGB, Orange, etc.) lors du déroulement des travaux, ♦ Éviter autant que possible de toucher les réseaux d'eau, d'électricité, d'assainissement, Télécommunication, etc. ♦ Faire des sondages avant les travaux	♦ Rapport de sondages effectués ♦ Nombre incident de coupure ou détérioration de réseau noté ;	Entreprise UGP/ PSCE	CRSE / Tombali Mission de contrôle	Pendant toute la durée des travaux / trimestrielle	Coût intégré à la mise en œuvre du PGES
Humain	Risque de conflits sociaux	♦ Impliquer et sensibiliser les autorités locales, les chefs de village et la population surtout le déroulement des activités ; ♦ Respecter les avis et les recommandations des autorités locales et des populations. ♦ Respecter les engagements pris ; ♦ Elaborer et mettre en œuvre du MGP pour les travailleurs et les riverains ; ♦ Appuyer les programmes intégrant la mobilisation communautaire sur la VBG ; ♦ Recruter en priorité les populations riveraines pour les postes de temporaires ;	♦ Implication de tous les acteurs concernés par le projet ; ♦ Réalisation des engagements pris ; ♦ Nombre de personnes sensibilisées et impliquées ; ♦ Nombre d'activités appuyés ; ♦ Nombre de programmes appuyés ;	Entreprise UGP/ PSCE	CRSE / Tombali Mission de contrôle	Pendant toute la durée des travaux / trimestrielle	Coût intégré à la mise en œuvre du PGES

PHASE DE PRE-CONSTRUCTION ET CONSTRUCTION							
Composante du milieu affecté	***Impacts potentiel***	***Mesures d'atténuation***	***Indicateur de suivi***	***Responsable(s)***		***Échéances / Période***	***Cout***
				Mise en œuvre	***Suivi / Contrôle***		
		♦ Accompagner les activités économiques des femmes et jeunes ;					
	Risques d'exploitation et d'abus sexuels et de harcèlements sexuels	♦ Signer les codes de conduite interdisant la VBG/EAS/HS dans un langage clair et sans ambiguïté et précisant les sanctions encourues ; ♦ Cartographier, les services d'appui médical, psychosociale et légal pour les survivantes de VBG/EAS/HS ; ♦ Proposer un mécanisme de gestion des plaintes axé sur les cas de VBG/EAS/HS ; ♦ Sensibiliser les travailleurs et les communautés sur les dispositions du code de conduite et sur les mécanismes de saisine prévus dans le MGP ; ♦ Mettre en place des installations intégrant les aspects VBG (éclairage, toilettes séparées pour les hommes et femmes qui puissent être fermées à clé à partir de l'intérieur, affichages des règles et consignes à respecter.	♦ Code de conduite signé par tous les employés ; ♦ Présence d'un MGP axé sur le VBG ; ♦ Présence de toilettes séparées entre hommes et femmes.	Entreprise UGP/ PSCE	CRSE / Tombali Mission de contrôle	Pendant toute la durée des travaux / trimestrielle	Coût intégré à la mise en œuvre du MGP
	Dégradation de sites archéologiques et/ou cultuels/culturels	♦ Arrêter les travaux et avertir le maître d'ouvrage en cas de découverte fortuite et exécuter ses instructions quant à la façon d'en disposer ; ♦ Faire la déclaration immédiate à l'autorité administrative compétente (les services chargés du patrimoine culturel) pour ce qui concerne les procédures à suivre en cas de découverte de vestiges ; ♦ Prendre des précautions pour empêcher d'endommager ces objets.	♦ Nombre de découvertes fortuites.	Entreprise UGP/ PSCE	CRSE / Tombali Mission de contrôle	Pendant toute la durée des travaux / trimestrielle	Coût intégré à la mise en œuvre du PGES
SOUS TOTAL							**45 000 000**

PHASE D'EXPLOITATION							
Milieu affectée	***Impact potentiel***	***Mesure d'atténuation***	***Indicateur de suivi***	***Responsable(s)***		***Échéances /Période***	***COUT (FCFA)***
				Mise en œuvre	***Suivi / Contrôle***		
AIR	Dégradation de la qualité de l'air Dégagement de gaz et fumées émanant des véhicules ; Mauvaises odeurs dues au traitement des déchets biomédicaux et aux eaux usées ; Fumées et poussières pendant les travaux éventuels d'entretien de l'hôpital	♦ Contrôleur d'atmosphère, détecteur de gaz pour les opérations en milieu confiné ; ♦ Concevoir une bonne aération des locaux ; ♦ Collecter et évacuer les déchets ; ♦ Doter les techniciens de surface d'EPI adéquats ; ♦ Insérer dans ses clauses techniques pour l'acquisition d'équipements conforme aux normes internationales ♦ Installation de pièges à son sur les entrées d'air ♦ Encercler les ventilateurs avec des murs.	♦ Présence de détecteur de gaz ; ♦ Présence d'un système de traitement de neutralisation des odeurs ; ♦ Présence des normes dans les clauses, ♦ Port effectif d'EPI ; ♦ Présence d'une gestion des déchets ; ♦ Ventilateurs encadrés ; ♦ Présence d'anti-pollution et n'affectant pas la qualité de l'air	UGP/ PSCE	CRSE / Tombali	Quotidienne / Trimestrielle	Coût à déterminer dans le PGES de l'exploitant
Sols et eaux	Pollution des sols, des eaux et olfactives Risque de contamination et de prolifération des maladies par les eaux usées domestiques	♦ Mettre en place un système de gestion des déchets respectant les recommandations des études détaillées et la règlementation en vigueur ; ♦ Contracter avec un prestataire pour l'enlèvement journalier des déchets solides ; ♦ Mettre en place et appliquer un plan de nettoyage et de désinfection du	♦ Présence d'un système de gestion des déchets ; ♦ Bordereau d'enlèvement des déchets ♦ Etat de salubrité de l'hôpital	UGP/ PSCE	CRSE/ Tombali / Direction des ressources hydriques	Quotidienne / Trimestrielle	Coût à déterminer dans le PGES de l'exploitant

PHASE D'EXPLOITATION							
Milieu affectée	***Impact potentiel***	***Mesure d'atténuation***	***Indicateur de suivi***	***Responsable(s)***		***Échéances /Période***	***COUT (FCFA)***
				Mise en œuvre	***Suivi / Contrôle***		
		matériel de travail en contact direct avec les patients ; et des locaux. ♦ Procéder à des opérations de contrôle et de prescriptions techniques liées aux conventions de déversement (déceler toute trace de toxicité ou présence de métaux lourds dans les rejets). ♦ Elaborer et mettre en œuvre un plan particulier de gestion des DEEE					

PHASE D'EXPLOITATION							
Milieu affectée	***Impact potentiel***	***Mesure d'atténuation***	***Indicateur de suivi***	***Responsable(s)***		***Échéances /Période***	***COUT (FCFA)***
				Mise en œuvre	***Suivi / Contrôle***		
Hygiène	Risque de production des déchets liquides Risque de production des déchets solides	♦ Mettre en place des systèmes de gestion des déchets respectant la règlementation en vigueur ; ♦ Procéder à des opérations de contrôler des prescriptions techniques liées aux conventions de déversement (déceler toute trace de toxicité ou présence de métaux lourds dans les rejets...) ; ♦ Séparer les eaux usées provenant des toilettes et les eaux issues des activités de l'hôpital, ♦ Le PGDD doit être validé ♦ Recruter un personnel de nettoiement de la structure avec une fréquence de 3 à 4fois par jour ; ♦ Sensibiliser tous les usagers sur la gestion écologique des déchets solides ;	♦ Présence d'un système de gestion des déchets ♦ Présence d'un personnel de nettoyage en permanence ; ♦ Etat de salubrité de l'hôpital ; ♦ Bordereau d'enlèvement des déchets ; ♦ PGDD validé ; ♦ Nombre d'usagers sensibilisés	UGP/ PSCE	CRSE / Tomblai	Quotidienne / Trimestrielle	Coût à déterminer dans le PGES de l'exploitant
Humain	Risques sécuritaire et sanitaire	♦ Mettre en place un système de déluge avec détecteurs d'incendie ; ♦ Mettre en place une ligne coupe-feu ; ♦ Recruter un service de sécurité ; ♦ Signer si possible une convention avec la gendarmerie ou police nationale pour la sécurisation de l'hôpital ;	♦ Nombre de personnel équipés en EPI adapté ; ♦ Présence du mur de clôture ; ♦ Présence en permanence d'un service de sécurité ;	UGP/ PSCE	CRSE / Tombali	Quotidienne / Trimestrielle	Coût à déterminer dans le PGES de l'exploitant

PHASE D'EXPLOITATION							
Milieu affectée	***Impact potentiel***	***Mesure d'atténuation***	***Indicateur de suivi***	***Responsable(s)***		***Échéances /Période***	***COUT (FCFA)***
				Mise en œuvre	***Suivi / Contrôle***		
		♦ Organiser des rondes pour la surveillance des paramètres ; ♦ Former et habiliter les agents intervenant sur les installations ; ♦ Mettre en place un plan d'inspection rigoureusement respecté ; ♦ Mettre en place un plan de sensibilisation (pour l'abstinence et/ou la protection) des ouvriers, tout en réglementant l'accès des personnes étrangères sur les chantiers,	♦ Présence d'un Plan santé et sécurité et d'un POI validé ; ♦ PV des séances de formation du personnel ; ♦ Nombre de personnes habilitées ; ♦ PV des séances de sensibilisation.				
	Risques de dégradation rapide des infrastructures	♦ Concevoir les revêtements (sols, murs et plafonds) des chambres froides, zones d'entreposage et salles de soins afin que les surfaces soient lisses, imperméables, imputrescibles et résistantes aux chocs ; ♦ Utiliser des locaux dont l'espace, la capacité et les dimensions permettent une circulation aisée des patients, des équipements et du personnel et éviter toute surcharge dans les chambres froides ; ♦ Mettre en place un réservoir d'eau pour allier les cas de coupures ; ♦ Mettre en place un réseau d'approvisionnement en eau potable	♦ Plans validés par un bureau de contrôle technique ; ♦ Présence de réservoir de secours pour l'alimentation en eau ♦ Programme d'entretien des installations	Entreprise UGP/ PSCE	CRSE / Tombali	Annuelle	Coût à déterminer dans le PGES de l'exploitant

PHASE D'EXPLOITATION							
Milieu affectée	***Impact potentiel***	***Mesure d'atténuation***	***Indicateur de suivi***	***Responsable(s)***		***Échéances /Période***	***COUT (FCFA)***
				Mise en œuvre	***Suivi / Contrôle***		
		ou propre au sein de l'hôpital avec des points de distribution en nombre suffisant et accessibles en rapport avec l'activité exercée : cibler notamment les points pour le lavage du matériel, des locaux et des mains.					

COUT GLOBAL DE MISE EN ŒUVRE DES MESURES D'ATTÉNUATION ET DE BONIFICATION
45 000 000 F CFA

❖ **Dispositif de Suivi Environnemental et Social**

➢ **Suivi interne au sein du PSCE**

Elle aura la responsabilité globale de la mise en œuvre du présent PGES relatives au projet. Elle rend compte, à travers son Coordonnateur, au comité de pilotage de toutes les diligences, et s'assure que l'AAAC et les autres acteurs reçoivent tous les rapports trimestriels ou mensuels produits par PSCE sur la performance environnementale et sociale du projet. Il est responsable de l'approbation de la diffusion du rapport de suivi et de surveillance. Il va appuyer les activités de renforcement des capacités des autres structures impliquées dans la mise en œuvre du PGES, et est responsable de l'application des mesures de sauvegarde du projet. Elle garantira l'effectivité de la prise en compte des aspects et des enjeux environnementaux et sociaux dans l'exécution des travaux.

➢ **Suivi externe par AAAC**

Il sera assuré par le AAAC au niveau de Guinée Bissau vont contrôler le respect de la réglementation nationale en matière d'environnement en collaboration avec l'ensemble des services concernés (CRSE) dans le cadre de la mise en œuvre du projet.

- Supervision : La supervision sera effectuée par le PSCE et l'entreprise.
- Évaluation : L'évaluation est faite par un Consultant indépendant à la fin des travaux.
- Dispositif de rapportage : Pour un meilleur suivi de la mise en œuvre du PGES, le dispositif de rapportage suivant est proposé :
  - ✓ Des rapports périodiques mensuels ou circonstanciés de mise en œuvre du PGES produits par l'environnementaliste de l'entreprise ;
  - ✓ Des rapports périodiques (mensuel, trimestriel, semestriel ou annuel) de surveillance de la mise en œuvre du PGES à être produits par la MdC ;
  - ✓ Des rapports trimestriels d'AAAC sur les paramètres environnementaux et les infractions

➢ **Suivi externe par le Comité Régional de Suivi Environnemental (CRSE)**

Le Comité Régional de Suivi Environnemental et Social des projets de développement local a été institué par arrêtés du Gouverneur de région. Il a pour mission d'appuyer l'évaluation environnementale et sociale des projets de développement local ; de faire la revue des études éventuelles ; de suivre l'application des mesures d'atténuation/d'accompagnement ; de suivre la mise en œuvre des éventuels plans de gestion et de suivi des projets ; de contribuer au renforcement des capacités des acteurs locaux. Le CRSE est convoqués par le gouverneur qui en est les présidents ; l'AAAC en assurent le secrétariat. Ils sont constitués des principaux services techniques impliqués dans la gestion environnementale et sociale des projets et peuvent s'adjoindre toute compétence jugée utile pour leur mission.

COUT ESTIMATIF DU SUIVI DE LA MISE EN ŒUVRE DU PGES PAR LE COMITE DE SUIVI A TRAVERS LE PROTOCOLE D'ACCORD EST DE : 14 250 000 F CFA

❖ **Renforcement des capacités de gestion environnementale et sociale de l'UGP**

La mise en œuvre efficace et efficiente du PGES s'appuie sur un renforcement des capacités des différents acteurs pour la gestion durable du projet. Il s'agira de renforcer les capacités des acteurs pour l'élaboration et la mise en œuvre de notices d'impact environnemental (NIE) par l'application systématique de mesures d'atténuation/optimisation et un suivi environnemental adéquat de la réhabilitation de l'hôpital.

Tous les acteurs susmentionnés bénéficieront d'une formation sur les aspects de sauvegardes environnementales et sociales liés à la réhabilitation et au fonctionnement de l'hôpital. Cette formation sera organisée par l'UGP du projet avec l'appui de la' AAAC.

Pendant toute la durée du projet, trois sessions de formation seront organisées dont une au démarrage des travaux, et une pendant les travaux et la troisième à la première année d'exploitation de l'hôpital.

Programme de renforcement des capacités

Thématiques	Cibles	Responsables	Périodicités/durée	Coûts en FCFA
PHASE DE DEMARRAGE DES TRAVAUX				
le foncier, l'emploi, la cohabitation, la sécurité, les sensibilisations et le MGP, le recrutement de la main d'œuvre, le RSE, les détails du projet et du PGES	Les acteurs communautaires de la santé, les populations locales, la mairie (CLSE), les Autorités Administratives, Responsables environnement des entreprises et de la MDC, Directeurs des travaux et chef de mission MDC, membre du CRSE.	Expert en sauvegarde environnementale, Expert en sauvegarde sociale de l'UGP/PSCE avec l'appui de AAAC	1 fois (avant le démarrage des travaux) **Durée :** 1 semaine	5.000.000
PHASE DES TRAVAUX				
Evaluation des outils de suivi de la mise en œuvre des PGES, reporting des activités sauvegardes et le Mécanisme de Gestion des Plaintes (MGP)	Responsables environnement des entreprises et de la MDC, Directeurs des travaux et chef de mission MDC, membre du CRSE, les acteurs communautaires de la santé, les populations des localités environnantes, la mairie (CLSE), les Autorités Administratives,	Expert en sauvegarde environnementale, Expert en sauvegarde sociale de l'UGP/PSCE avec l'appui de AAAC	1 fois (avant le démarrage des travaux) **Durée :** 1 semaine	5.000.000
PHASE D'EXPLOITATION				
la sécurité des installations et équipements, l'hygiène, la gestion des déchets, respect des procédures de sauvegardes, l'appropriation du projet, le MGP, la gestion de l'énergie,	Expert en sauvegarde environnementale, Expert en sauvegarde sociale de l'UGP-du projet avec l'appui de AAAC	Responsables de gestion de l'hôpital, Commune, CLPA, acteurs communautaires de la santé de Catio, ouvriers, riverains, etc.	1 fois (avant le démarrage des travaux) **Durée :** 1 semaine	5.000.000

Source : Consultant, 2025

- **Programme de sensibilisation et de communication**

L'UGP du projet, les membres du CRSE, le comité local de Catio devront coordonner la mise en œuvre des campagnes d'information et de sensibilisation dans les localités couvertes par l'hôpital, sur la nature des travaux et les enjeux environnementaux et sociaux lors de la mise en œuvre des activités de l'hôpital. En outre, l'information, l'éducation et la communication pour le changement de comportement des bénéficiaires doivent être axées principalement sur les problèmes environnementaux et sociaux liés à l'hôpital ainsi que sur les stratégies à adopter pour y faire face.

Les actions d'information, de sensibilisation et de communication se dérouleront pendant toutes les phases de réhabilitation de l'hôpital avec quatre sessions planifiées ainsi développées ci-après.

Le coût global de cette action s'élève à **10.000.000 FCFA**.

- **MECANISME DE GESTION DES PLAINTES**

L'objectif du mécanimse de gestion des plaintes (MGP) est de prendre en charge, à travers un processus participatif de consultation approprié et accessible, les préoccupations, griefs et autres réclamations des

parties prenantes découlant des impacts du Projet, dans les zones de Catio (région de Tombali) et au niveau national (Bissau).
Le but de la mise en place de ce mécanisme est d'encourager un règlement des griefs à l'amiable, à travers un processus de médiation sociale basé sur la concertation et le dialogue, afin d'éviter que les préoccupations et autres griefs génèrent des conflits, ou encore que les parties prenantes qui subissent les impacts des activités aient recours à la justice.

- **Principes clés du mécanisme de gestion des plaintes**

Les personnes qui souhaitent porter plainte ou soulever une inquiétude ne le feront que si elles sont certaines que les plaintes seront traitées de manière rapide, juste et sans risque pour elles ou pour autrui. Dans le but de garantir l'efficacité, la fiabilité et l'opérationnalité du mécanisme, les principes fondamentaux suivants devront être respectés : la Participation, la Mise en contexte et pertinence, l'Accessibilité, la Sécurité, la Confidentialité, la Transparence, l'Equité et la Légitimité.
En ce qui concerne les violences basées sur le genre et contre les enfants, les principes fondamentaux qui doivent être considérés dans l'élaboration, la mise en œuvre et le fonctionnement du MGP sont les suivants :
Garantir l'anonymat et respecter les souhaits, les droits et la dignité de la victime ;
Fournir à la victime un environnement sûr (sécurité physique et évaluation des risques résiduels), en respectant les principes de confidentialité ;
Assurer la non-discrimination ;
Déterminer les besoins immédiats de la victime et la référer vers les services appropriés ;
Fournir à la victime, des informations sur le traitement des plaintes et la prise en charge.

➲ **Organisation du Mécanisme de Gestion des Plaintes**

Dans le but de rendre le mécanisme accessible et en adéquation avec les réalités sociales et culturelles locales, il est proposé la mise en place de trois niveaux de recours à l'amiable.
Niveau 1 : **Comité Local de Gestion des Plaintes :** il sera installé au niveau de l'administration locale de Catio. Il sera présidé par l'Administrateur local et composé des personnes suivantes :

- Le directeur régional de la santé ;
- Le directeur de l'hôpital ou son adjoint (l'administrateur) ;
- L'assistant (e) social (e) de l'hôpital de la localité ;
- Le représentant des chefs religieux et coutumiers/chefs de village ;
- La présidente des associations de femmes ;
- La représentante des associations de lutte contre les violences basées sur le genre et contre les enfants ou du Projet ;
- Le/la président (e) de la Jeunesse (secrétaire) ;
- Le/la représentant (e) de la Société Civile/Ligue Guinéenne des Droits de l'Homme.

Niveau 2 : **Comité Régional de Gestion des Plaintes** : si les plaintes ou griefs ne sont pas résolus au niveau local, ils seront référés au deuxième niveau qui est le comité régional (Secteur). Ce Comité sera présidé par le Gouverneur et traitera les plaintes non résolues par le niveau local ou celles qui lui seront directement adressées. Ces Comités seront installés à Catio. Ils comprendront les membres suivants :

- Le Directeur régional de la santé ;
- La représentante des ONG ou associations de lutte contre les violences basées sur le genre et contre les enfants ;
- L'assistant (e) social de la Direction régionale de la santé (si applicable) ;
- Le/la représentant (e) des associations de femmes ;
- Le/la représentant (e) de la Jeunesse (secrétaire) ;
- Le représentent de la Société civile au niveau du secteur.

Niveau 3 : **Comité National de Gestion des Plaintes** : ce Comité sera installé au niveau national sous la présidence du Directeur général de la santé ou son représentant, ou encore le coordonnateur du Projet. Il sera composé des personnes suivantes :

- Le coordonnateur du PSCE ou son représentant (Expert en Genre et Inclusion Sociale) ;

- Le représentant de l'AAAC ;
- Le représentant de l'OMS ;
- Le représentant des Organisations Syndicales de la santé ;
- Le représentant du Ministère des Travaux Publics ;
- Le représentant du Service national de la Protection Civile ;
- Le représentant de la Direction Générale des ressources hydriques du ministre des Ressources Naturelles
- Le représentant du Ministère de la Femme, de la Famille et de la Solidarité Sociale ;
- Le représentant de la Société civile (secrétaire).

- **Procédures de gestion des plaintes**

Ces procédures décrivent le processus de réception, d'examen et vérification, de traitement, clôture et archivage des plaintes non sensibles (plaintes hors VBG/EAS et VCE) et celles relatives aux VBG/EAS et VCE, particulièrement le signalement, le référencement et la prise en charge des cas signalés.

❖ **Gestion des plaintes non sensibles**

Les plaintes enregistrées au niveau des comités installés seront traitées dans le strict respect des principes et exigences mentionnés dans ce Plan de Participation des Parties Prenantes. La procédure proposée pour le traitement des plaintes non sensibles comprend les Six (6) principales étapes suivantes :

- Étape 1 : Dépôt/réception des plaintes ;
- Étape 2 : Enregistrement et accusé de réception des plaintes ;
- Étape 3 : Examen et traitement des plaintes ;
- Étape 4 : Notification de la solution trouvée au plaignant et négociation ;
- Étape 5 : Mise en œuvre de la solution, le cas échéant, réexamen du cas ou transmission à un niveau supérieur ;
- Étape 6 : Clôture et archivage.

- **Diffusion et opérationnalisation du MGP**

La diffusion du mécanisme de gestion des plaintes (MGP) est une activité essentielle dans la mise en œuvre du Plan de participation des parties prenantes (P3P) et du PSCE. Dans le but de faire connaître l'existence du MGP aux parties prenantes et leur permettre de l'utiliser, il devra être largement vulgarisé ou diffusé, surtout au sein des populations des zones du PSCE et au niveau national. Toutes les parties prenantes devront être informées de son existence, de la mise en place des comités, de leurs rôles et responsabilités, ainsi que des principes et procédures de gestion des réclamations ou plaintes, y compris de la gestion des plaintes VBG/EAS et VCE en lien avec la mise en œuvre du PSCE.

Le budget de mise en œuvre du Mécanisme de gestion des plaintes du PSCE est déjà estimé et inclut dans le plan de participation des parties prenantes (P3P). Ce budget couvre la durée de mise en œuvre du Projet.

❖ **Budget global estimé pour la mise en œuvre du PGES**

Le budget global de mise en œuvre des mesures environnementales et sociales du projet s'élève **à 111 750 000 FCFA** comprenant les coûts des mesures techniques, les coûts de suivi et de surveillance, le coût des actions d'information, sensibilisation et communication, le coût de renforcement des capacités.

Tableau : Budget global de mise en œuvre du PGES

Coûts des Mesures de Gestion	Montant (FCFA)
Mesures techniques d'atténuation et de bonification	**45 000 000**
Surveillance des PGES du CRSE	**2 500 000**
Mesures de suivi de la mise en œuvre du PGES	**14 250 000**
Mesures de renforcement de capacité, sensibilisation et de communication	**40 000 000**
Audit annuel de performance environnementale et sociale	**10 000 000**
Mécanisme De Gestion Des Plaintes	**Déjà inclut dans le P3P**
TOTAL GENERAL DU PGES	**111 750 000**

RESUMO NÃO TÉCNICO

CONTEXTO E JUSTIFICATIVA

O Governo da Guiné-Bissau solicitou apoio do Banco Africano de Desenvolvimento (BAD) para financiar o Projeto de Fortalecimento dos Sistemas e Competências em Saúde e Criação de Emprego para Jovens e Mulheres (PSCE). O projeto fortalecerá o sistema de saúde, melhorando o acesso a infraestruturas e serviços de saúde de qualidade, especialmente para mulheres e crianças. O projeto também fortalecerá a oferta de educação e formação para jovens profissionais, a fim de promover o emprego de mulheres e jovens neste setor. O setor da saúde também representa um nicho para oportunidades de desenvolvimento no setor privado, com empresas farmacêuticas, fornecedores de equipamentos médicos, laboratórios de análises médicas e prestadores de serviços nas áreas de limpeza, logística e manutenção hospitalar, entre outros.

A reabilitação e o apetrechamento do Hospital Regional do Catio podem causar impactos e efeitos positivos e/ou negativos nos ambientes biofísico e socioeconômico, especialmente em sua área de influência, visto que a área é marcada por sensibilidade ambiental e social, especialmente em relação aos riscos climáticos. Portanto, é necessário, antes do início das obras, realizar um estudo de impacto ambiental e social, de acordo com o disposto na Lei Básica nº 1/2011, de 2 de março de 2011, que estabelece a Lei Fundamental do Meio Ambiente, e na Lei nº 10/2010 sobre Avaliação Ambiental, que exige que qualquer projeto de desenvolvimento ou atividade suscetível de prejudicar o meio ambiente, bem como o Sistema Integrado de Salvaguardas do BAD, sejam submetidos a avaliação ambiental.neste caso SO 1,políticas, planos, programas, estudos regionais e setoriais estão sujeitos a uma avaliação ambiental e social.
Assim, esta Avaliação de Impacto Ambiental e Social (AIAS) visa identificar todos os impactos no ambiente biofísico e socioeconômico relacionados à reabilitação, ao equipamento e à operação do hospital regional de Catio, na região médica de Tombali, no âmbito do projeto PSCE. Em termos de abordagens, diversos instrumentos regulatórios e políticos prescrevem o processo que deve conduzir à elaboração do relatório de AIAS para o projeto.

❖ Objetivos do EIES

O objetivo geral é analisar os impactos sociais e ambientais das atividades previstas pelo projeto, propor medidas para mitigar, compensar e melhorar os impactos e garantir a conformidade dessas atividades com as políticas de salvaguarda do Banco Africano de Desenvolvimento (BAD) e as regulamentações nacionais de avaliação ambiental. Este estudo abrangerá as dimensões ambientais e sociais dos locais e áreas de influência do projeto, com atenção especial aos grupos sociais mais vulneráveis, em particular as populações do entorno.

❖ Metodologia e programa para a realização do estudo

A Avaliação de Impacto Ambiental (AIAS) foi conduzida em conformidade com a regulamentação nacional em vigor na Guiné-Bissau em matéria de gestão ambiental e social. O processo de desenvolvimento da AIAS baseia-se na recolha e análise de dados (documentais e de campo), bem como em sessões de consulta às partes interessadas, com o apoio do projeto PSCE.
O estudo privilegiou uma abordagem participativa (consulta sistemática dos diferentes parceiros de modo a promover uma compreensão comum dos problemas na área do projeto) e está estruturado em torno das seguintes áreas de intervenção:

- ☞ Coleta de dados;
- ☞ Revisão e análise de documentos estratégicos e de planejamento em nível nacional e local relacionados ao projeto;
- ☞ Reuniões com os principais atores institucionais e socioprofissionais interessados no projeto
- ☞ Elaboração do relatório do EIES.

➲ DESCRIÇÃO DO PROJETO

➢ Apresentação do Projeto

O Projeto de Fortalecimento dos Sistemas e Competências de Saúde e Criação de Empregos para Jovens e Mulheres na Guiné-Bissau (PSCE) tem o objetivo estratégico de contribuir para a melhoria da saúde e do bem-estar das mulheres, crianças e jovens na Guiné-Bissau.
O PSCE permitirá:

- para fornecer uma solução estrutural à persistente preocupação das autoridades públicas da Guiné-Bissau pelo acesso equitativo e justo aos serviços de saúde para toda a população.
- fortalecer a oferta de educação e treinamento para jovens profissionais, a fim de promover o emprego de mulheres e jovens neste setor.
- Desenvolver o setor privado com empresas farmacêuticas, empresas fornecedoras de equipamentos médicos, laboratórios de análises médicas, prestadores de serviços nas áreas de limpeza, logística, manutenção hospitalar, entre outros.

➢ Os componentes do projeto PCSE

O projeto inclui quatro componentes principais:

❖ **Componente 1: Fortalecimento da oferta e da governação do sistema de saúde**

- **Subcomponente 1.1:**Reabilitação e equipamento de estruturas de saúde

Este componente permitirá:

- **Reabilitação e ampliação do centro de saúde prioritário**: Consiste na reabilitação e equipamento do Hospital Regional de Catio, na Região Médica de Tombali. As obras de reabilitação e ampliação da unidade de saúde visada abrangerão toda a estrutura de saúde, principalmente em termos de reforma e modernização dos principais consultórios, salas de cirurgia, maternidade e pediatria, laboratórios, enfermarias, consultórios, instalações para armazenamento e conservação de vacinas e depósito de medicamentos, entre outros. As estruturas destinadas aos funcionários (alojamento para profissionais de saúde) também serão reabilitadas para melhorar as condições de trabalho dos funcionários permanentes.
- **Fornecimento de equipamentos médicos modernos para o Hospital Catio:**com novos equipamentos e mobiliário modernos (radiografia, aparelho de bioquímica, ultrassom, hemograma completo, microscópio, camas hospitalares) para melhorar a plataforma técnica;
- **Melhorar o acesso à água, eletricidade, internet e gestão de resíduos biomédicos**: Serão melhoradas as instalações sanitárias, o acesso à água, à eletricidade ou às energias renováveis e à internet nos estabelecimentos de saúde a reabilitar e equipar, bem como o sistema de armazenamento e tratamento de resíduos sólidos e biomédicos.

Os recursos do projeto também financiarão os custos relacionados aos estudos preliminares detalhados de projeto, supervisão e controle técnico das obras, preparação de instrumentos e implementação de salvaguardas ambientais, sociais e climáticas, bem como o estabelecimento de especificações técnicas para os equipamentos a serem adquiridos.

- **Subcomponente 1.2:**Capacitação e assistência técnica ao Ministério da Saúde pela Organização Mundial da Saúde (OMS)
- **Componente 2: Apoio ao desenvolvimento de competências no setor da saúde**

Para melhor garantir a cobertura universal de saúde no país, o sistema de saúde precisa de recursos humanos qualificados, em qualidade e quantidade, motivados e continuamente fortalecidos.

❖ **Componente 3: Apoio ao empoderamento económico das mulheres e dos jovens e à prevenção de doenças e desnutrição:**
❖ **Subcomponente 3.1:**Apoio ao empoderamento económico das mulheres e dos jovens
O projeto financiará, desde o início, um estudo sobre oportunidades econômicas/profissões promissoras para mulheres e jovens (M/F) no setor da saúde nas localidades dos centros a serem reabilitados.

- **Subcomponente 3.2:**Melhorar o ambiente de vida e prevenir doenças recorrentes e desnutrição
- **Componente 4: Coordenação e gestão do projeto**

❖ **Consistência do trabalho no Hospital Catio**

O projeto PSCE visa reabilitar e modernizar o Hospital Regional de Catio, a fim de melhorar o acesso e a qualidade dos cuidados de saúde para a população da região de Tombali. O trabalho inclui a reabilitação da infraestrutura existente, a melhoria das redes (água, eletricidade, saneamento), a instalação de painéis solares para fornecer energia elétrica, a segurança do local e a instalação de novos equipamentos biomédicos.

Assim, a consistência dos trabalhos é apresentada na lista abaixo:

➢ **Reabilitação de toda a estrutura de saúde**

A infraestrutura a ser reparada é:
• Um Centro Cirúrgico
• Uma Farmácia
• Um Laboratório
• Uma Enfermaria
• Uma cozinha
• Consultórios (Clínica Médica, Pediatria e Maternidade)
• Um depósito de armazenamento de medicamentos
• Uma área de armazenamento e conservação de vacinas
• Um incinerador

➢ **Equipamento**

• Dispositivo de bioquímica
• Hemograma completo
• Ultrassom
• Microscópio
• Raio X

A reabilitação prevista a nível hospitalar será completa (toda a estrutura de saúde):

- ✓ Centro Cirúrgico: 43 m2
- ✓ Farmácia: 49 m2
- ✓ Laboratório: 52 m2
- ✓ Cozinha: 55 m2
- ✓ Enfermaria: 40 m2
- ✓ Consultórios (Clínica Médica, Pediatria e Maternidade): 65 m2
- ✓ Armazém de armazenamento de medicamentos: 30 m2
- ✓ Área de armazenamento e conservação de vacinas: 38 m2
- ✓ Sala de triagem e espera: 54 m2
- ✓ Perfuração e reservatório de água: 38 m2
- ✓ Pintura geral
- ✓ Aquisição e instalação de painéis solares para fornecimento de energia elétrica

A tabela abaixo mostra o estado de várias infraestruturas e os trabalhos de reabilitação a serem realizados.

Não.	ELEMENTO ESTRUTURAL	CONDIÇÃO DA OBRA	OBSERVAÇÕES	TRABALHO A SER FEITO
1	**CERCA**	Desatualizado (até inexistente em algumas fachadas)	A cerca existe e é feita de blocos de 15 cm a uma altura de 1,40 m.	Construir uma nova cerca linear de 865 metros que proteja adequadamente o posto de saúde

2	**FUNDAÇÃO**	Um pouco dilapidado	Tem rachaduras visíveis em alguns lugares.	Corrigindo rachaduras na fundação e protegendo a fundação
3	**ALVENARIA-CONCRETO**	Velho	- A forma do pavimento está rachada - As paredes ainda parecem estar em boas condições	Recolocação da camada de concreto do pavimento do centro de saúde Insira postes e correntes em cada edifício para permitir uma estrutura mais sólida.
4	**REVESTIMENTO**	Um pouco velho	Os ladrilhos do piso e da parede estão desbotados	Troque e adicione pisos e azulejos de parede em todos os cômodos que precisarem disso
5	**PINTAR**	Desbotado e sujo	A tinta nas paredes perdeu o brilho em alguns lugares, mas não em outros.	Refazer a pintura geral do posto de saúde para deixar tudo uniforme
6	**COBERTURA-TETO FALSO**	Velho e enferrujado	O telhado está gasto e descascando em alguns lugares, o que não impede a entrada de água. O teto falso está ligeiramente desbotado em alguns pontos devido à infiltração de água através da cobertura do telhado	Restaurar todo o telhado com suas armações Restaure os tetos falsos em alguns lugares e faça correções em outros.
7	**ELETRICIDADE**	Velho	A rede é fotovoltaica e totalmente visível. Funciona corretamente, mas devido a equipamentos defeituosos (fios, lâmpadas, tubulações, etc.), todo o centro de saúde não recebe energia elétrica adequada.	Realizar manutenção e instalar novo sistema fotovoltaico para tornar o centro de saúde independente Substituir todos os equipamentos elétricos defeituosos Instalar 28 aparelhos de ar condicionado e 42 cafeteiras nos quartos Levar um (01) gerador de no mínimo 15KVA para abastecer o posto de saúde com rede fotovoltaica
8	**ENCANAMENTO**	Velho e enferrujado	A rede está incorporada. O armazenamento de água existente poderia atender às necessidades de água do centro em tempo integral se a tubulação não apresentasse defeitos em alguns lugares. O hardware está presente e não funciona mais corretamente Alguns banheiros não funcionam mais.	Construir um reservatório de água de 8000 m3 Trocar a tubulação Substitua o equipamento de encanamento defeituoso. Instale calhas para melhor redirecionar a água da chuva.
9	**CARPINTARIA E ALUMÍNIO**	Velho	As janelas e vãos são feitos de alumínio e madeira em alguns lugares e nem todos funcionam. Alguns armários estão com defeito.	Alterar fechaduras de portas defeituosas para condições de funcionamento Substituir janelas e vãos defeituosos

			Os portões de metal da cerca estão com defeito	Fornecer redes mosquiteiras em todas as janelas
10	**OUTROS**	Um pouco dilapidado	Esta é uma guarita e o layout semelhante a um pavimento do terreno do hospital.	Restaurando esta guarita, do telhado à pintura Reorganizar as vias de circulação do hospital e ampliá-lo

Fonte : Relatório sobre o estudo de diagnóstico adicional dos centros de saúde a serem reabilitados pelo PSCE/MINSAP, Steve Vodounon, julho de 2025

- **EQUIPAMENTO ADICIONAL PARA COMPRA**

Categoria	Equipamento	Quantidade	Especificações técnicas
Diagnóstico básico	Estetoscópio	10	Trompa dupla, acústica de alta sensibilidade, tubo de PVC, pontas macias
Diagnóstico básico	Monitor de pressão arterial	10	Braço manual, manguito de nylon, manômetro aneroide, estetoscópio integrado
Diagnóstico básico	Termômetro	10	Infravermelho digital, sem contato, exibição instantânea
Diagnóstico básico	Oxímetro de pulso	8	Portátil, display OLED, medição de SpO2 e frequência cardíaca
Imagem médica	Máquina de ultrassom	4	Sonda portátil, convexa e linear, tela colorida de 12 polegadas
Diagnóstico intermediário	Eletrocardiógrafo (ECG)	2	3/6/12 cabos, display LCD, impressão térmica
Imagem médica	Máquina de raio-X	2	Móvel digital, sensor plano DR, alta resolução
Imagem médica	Scanner médico	1	16 fatias, console de processamento de imagem, injetor automático
Monitoramento	Monitor de paciente	10	Exibição multiparâmetros, ECG, SpO2, pressão arterial, temperatura
Diagnóstico básico	Lâmpadas de exame	5	LED, flexível, independente, alta intensidade luminosa
Sala de cirurgia	Mesas cirúrgicas	4	Hidráulico, ajustável, inoxidável, com acessórios
Sala de cirurgia	Iluminação cirúrgica	2	Luminária de teto LED com cúpula dupla, intensidade ajustável
EMERGÊNCIAS	Desfibrilador	2	Bifásico, com visor, bateria recarregável
Emergência / Ressuscitação	Ventilador médico	4	Multimodo, tela sensível ao toque, com umidificador
Cuidados intensivos	Bomba de infusão	8	Volumétrico, canal duplo, alarme de fluxo
Sala de cirurgia	Instrumentos cirúrgicos (conjuntos)	6	Aço inoxidável, conjunto básico para cirurgia geral
Hospitalização	Camas de hospital	50	Manual de 3 funções, grades laterais, rodízios
Mobilidade / Acessibilidade	Cadeiras de rodas	2	Apoios de braços dobráveis, de aço e fixos
Cuidados neonatais	Incubadoras	1	Ajuste automático de temperatura/humidade, parede dupla, alarme
Cuidados especializados	Máquinas de diálise	2	Bomba dupla, tela sensível ao toque, bomba de heparina
Laboratório	Analisadores de sangue	2	Biologia clínica, 18 parâmetros, autocalibração
Laboratório	Máquina de hematologia	2	3 a 5 populações, 60 testes/h, tela sensível ao toque, armazenamento de 10.000 resultados
Laboratório	Microscópio de laboratório	2	Ampliação de 40x–1000x, LED, ocular dupla, suporte resistente

Laboratório	Centrífugas	2	6 tubos, 4000 rpm, ajuste de temporizador
Esterilização	Equipamento de esterilização	1	Autoclave 24L, automática, vapor pressurizado
Mobília	Móveis médicos (unidades)	10	Cadeiras + secretárias em aço inoxidável ou madeira tratada
Higiene / Proteção	Equipamentos de proteção (kits)	100	Luvas, máscaras, óculos de proteção, aventais descartáveis
Maternidade	Doppler fetal	1	Sonda portátil de 2 MHz, tela LCD
Maternidade	Mesa de entrega	1	Ajustável, aço inoxidável, com acessórios ginecológicos
Maternidade / Neonatal	Berços para bebês	2	Rodas com freio, colchão, casco transparente

Fonte : Relatório sobre o estudo de diagnóstico adicional dos centros de saúde a serem reabilitados pelo PSCE/MINSAP, Steve Vodounon, julho de 2025

- **Estimativa financeira do custo da obra:**

Não.	Elemento de Trabalho e Equipamento	Estimativa financeira
1	**Reabilitação**	**900.000.000**
2	**Equipamento**	**500.000.000**
	Total	**1.400.000.000**

O mapa abaixo mostra a localização do Hospital Catio.



Mapa: Localização do local de reabilitação do Catio

- **Descrição dos processos tecnológicos**

A apresentação das atividades do projeto de reabilitação do hospital Catio está dividida em três fases principais:

- Uma fase de engenharia ou projeto: A primeira etapa do projeto é a fase de engenharia ou projeto. Ela inclui todos os estudos anteriores à implementação da obra.
- Fase de reabilitação hospitalar: A segunda etapa é a fase de terraplenagem e reabilitação da construção, que corresponde à fase física de execução da obra.
- Uma fase operacional: Por fim, a fase operacional corresponde ao comissionamento do local reabilitado. Inclui a instalação e calibração de equipamentos biomédicos, a verificação do bom funcionamento das redes e infraestruturas e a organização dos serviços de acordo com a nova configuração.

ANÁLISE DE QUADROS POLÍTICOS, JURÍDICOS E INSTITUCIONAIS

Este capítulo apresenta uma análise concisa do quadro regulamentar, legislativo e institucional que rege a reabilitação do Hospital Regional do Catio. Destaca as principais disposições nacionais aplicáveis, bem como os compromissos internacionais da Guiné-Bissau em matéria de avaliação ambiental e social. O objetivo é garantir a conformidade do projeto com os requisitos legais vigentes e com os padrões dos doadores, nomeadamente através da integração das políticas de salvaguarda ambiental e social do Banco Africano de Desenvolvimento (BAD). É também apresentada uma análise comparativa destas políticas e das regulamentações nacionais, juntamente com uma recapitulação das convenções internacionais relevantes que regem o setor da saúde do país.

- **Quadro político**

A nível nacional, existe um documento de declaração de política sectorial no sector da saúde,No nível ambiental e social, o quadro institucional e as políticas do Banco Africano de Desenvolvimento em relação às atividades do projeto serão os aspectos abordados.

- Plano estratégico e operacional para 2015-2025, Terra Ranka
- O Plano Nacional de Desenvolvimento Sanitário III (PNDS III)
- Documentos de Política e Estratégia Ambiental e Social
- O Plano Nacional de Gestão Ambiental (PNGE)
- A Estratégia e Plano de Ação Nacional para a Conservação da Diversidade Biológica
- O plano de ação para a conservação da diversidade biológica
- Plano Diretor Florestal
- Plano Nacional de Adaptação às Mudanças Climáticas (NAPA)
- Programa Nacional de Ação de Combate à Desertificação na Guiné-Bissau
- O Sistema Nacional de Áreas Protegidas (SNAP)
- Nova Parceria para o Desenvolvimento de África
- Plano de Ação dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio – Cúpula Mundial sobre Desenvolvimento Sustentável
- Documento de Estratégia Nacional para a Redução da Pobreza (DENARP II)
- O Plano Nacional de Desenvolvimento da Saúde (PNDS II)
- O Plano Diretor da Água

No plano jurídico, os principais textos jurídicos nacionais e internacionais abrangidos pela implementação deste projeto incluem:

- A Constituição da República da Guiné-Bissau adoptada em 1994
- Lei Básica n.º 1/2011, de 2 de março de 2011, sobre o meio ambiente;
- Lei n.º 10/2010, de 24 de setembro, sobre avaliação ambiental;
- Decreto-Lei n.º 5-A de 1992 que estabelece o regime jurídico geral de todas as atividades relativas à gestão das águas;
- Lei n.º 2/98, de 23 de abril, relativa à terra;

- Lei-Quadro das Áreas Protegidas relativas à Conservação da Natureza - Biodiversidade, Decreto-Lei n.º 5-A/2011, relativo à criação de áreas protegidas.
- Decreto n.º 5/98, de 28 de abril, sobre concessões e administração de terras; regime de terras e imóveis e regime de garantia.
- Lei n.º 2/86, de 5 de abril - Lei Geral do Trabalho
- Código Penal 4/93 de 31 de Outubro de 1993 e os artigos relativos ao abuso sexual, violação e exploração sexual
- Lei da Paridade 2018 de 3 de dezembro de 2018

No domínio da gestão ambiental e dos recursos naturais renováveis ou não renováveis, a Guiné-Bissau, para além do seu quadro regulamentar e legislativo nacional, é signatária de diversas convenções, das quais se enumeram as mais relevantes para o projecto.

O Grupo Banco Africano de Desenvolvimento (BAD) desenvolveu um Sistema Integrado de Salvaguardas (SIS), que é um dos pilares da estratégia do BAD para promover um crescimento social, sustentável e ambientalmente inclusivo. As salvaguardas do BAD são uma ferramenta poderosa para identificar riscos, reduzir custos de desenvolvimento e melhorar a sustentabilidade de projetos, beneficiando assim as comunidades afetadas e contribuindo para a preservação do meio ambiente.

De acordo com o PSCE, as políticas, diretrizes e estratégias fornecidas pelo BAD em questões ambientais e sociais, que se aplicam às obras deste projeto, devem ser rigorosamente respeitadas pelo mutuário.

Assim, no âmbito da implementação deste subprojeto, os OE acionados são:

- ✓ Salvaguarda operacional E&S 1 (SO1): avaliação e gestão de riscos e impactos ambientais e sociais;
- ✓ Salvaguarda operacional E&S 2 (SO2): condições de emprego e trabalho;
- ✓ Salvaguarda operacional E&S 3 (SO3): utilização eficiente de recursos e prevenção e gestão da poluição;
- ✓ Salvaguarda operacional E&S 4 (SO4): Saúde, segurança e proteção das populações;
- ✓ Salvaguarda Operacional E&S 6 (SO6): conservação de habitats e biodiversidade e gestão sustentável de recursos naturais vivos.
- ✓ Salvaguarda operacional E&S 8 (SO8): patrimônio cultural;
- ✓ Salvaguarda Operacional E&S 10 (SO10): Engajamento das Partes Interessadas e Disseminação de Informações.

Foi apresentada uma análise comparativa do cumprimento entre as diretrizes ambientais e sociais do BAD e a legislação ambiental guineense.

- ➢ **Quadro institucional**

Na Guiné-Bissau, a gestão ambiental é da responsabilidade da Secretaria de Estado do Ambiente, através da Direção-Geral do Ambiente. A Autoridade Competente para a Avaliação Ambiental, que reporta diretamente à SEE, assegura a implementação do procedimento de avaliação ambiental no país.

INSTITUIÇÕES	FUNÇÕES
Ministério da Saúde Pública (MINSAP)	O Ministério da Saúde Pública, que inclui órgãos e serviços centrais, é responsável por supervisionar a política de saúde pública do governo e combater grandes epidemias. O Ministério da Saúde Pública exerce autoridade sobre todas as unidades hospitalares, centros de diagnóstico e centros de saúde pública, bem como sobre os centros de medicina tropical e o Instituto Nacional de Saúde Pública.
Instituto Nacional de Saúde Pública (INASA)	Abriga o departamento de Higiene, cuja missão é definir e implementar a política nacional de higiene e contribuir para a melhoria da saúde da população, promovendo boas práticas de higiene e prevenindo doenças ligadas à falta de água potável, higiene e saneamento. O INASA está principalmente preocupado com o projeto em termos de monitoramento de questões de higiene, monitoramento da saúde dos trabalhadores, bem como questões relacionadas à higiene e controle de vetores.
Secretaria de Estado do Meio Ambiente (SEE)	Sua missão é o desenvolvimento, a coordenação e a aplicação de políticas e ações ambientais e de desenvolvimento sustentável em nível nacional.
Instituto de Biodiversidade e Áreas Protegidas (IBAP)	Como parte deste projeto, o IBAP é responsável pela emissão de licenças para o corte de espécies v em áreas de preservação permanente, bem como pelo procedimento de gestão e monitorame

	atividades de reflorestamento compensatório. Esta é uma prerrogativa exclusiva do IBAP, que ass controle, a autorização e o monitoramento. Portanto, qualquer iniciativa nesse sentido deve ser con implementada, pilotada, monitorada e acompanhada com a participação ativa desses mesmos serviç Ela será fortalecida pela criação de uma Fundação para a Biodiversidade, que garantirá o financiamento sustentável da rede de áreas protegidas e atividades ligadas à conservação da biodiversidade. Sua missão é: - Salvaguardar espécies animais e vegetais e habitats ameaçados; - Salvaguardar biótipos e formações naturais de reconhecido interesse e sítios de interesse cultural; - Defesa, conservação e promoção de atividades e formas de vida tradicionais que não agridam o patrimônio ecológico; Como parte do trabalho de reabilitação do hospital regional de Catio, o IBAP estará envolvido no monitoramento do trabalho, especialmente no nível de acompanhamento.
Direção-Geral do Ambiente (DGE)	É responsável pela implementação e monitoramento de políticas ambientais e de desenvolvimento sustentável. Sua missão é desenvolver elementos da política nacional de meio ambiente e desenvolvimento sustentável. Sua missão é desenvolver elementos da política nacional sobre meio ambiente e desenvolvimento su Deve também participar do monitoramento da implementação de PGAS, planos, políticas e program
Autoridade Competente de Avaliação Ambiental (CAAA)	No âmbito deste projeto, a Autorização Competente de Avaliação Ambiental (AAAC) conta com o apoio do Ministério do Ambiente, Biodiversidade e Ação Climática e é responsável pela concessão de autorizações ambientais (Decreto n.º 08/2017, de 16 de junho de 2017). É responsável pela coordenação e monitorização de todo o processo de Avaliação Ambiental na Guiné-Bissau. A AAAC dispõe de recursos humanos limitados na área das Avaliações e Estudos de Impacto Ambiental, embora dependa de instituições setoriais para o cumprimento da sua missão. De facto, não dispõe de pontos focais a nível regional, que seriam privados de textos legais. Esses Pontos Focais devem ser representados (uma vez que ainda não foram estabelecidos) por seus respectivos ministérios durante as sessões de revisão e validação da AIAS. Eles lideram a função ambiental em seus respectivos departamentos e garantem a integração de questões ambientais e sociais em seus programas e projetos setoriais.
Direção Geral de Recursos Hídricos	Garante a política de água e saneamento, desenvolvendo ações voltadas à melhoria do abastecimento de água potável às populações, atualizando e implementando o plano diretor do setor de água e saneamento. Garante o cumprimento do código de águas no âmbito do projeto e participa do monitoramento da implementação das atividades.
Ministério das Obras Públicas, Habitação e Urbanismo	É responsável pelo planejamento, promoção, regulamentação, controle e coordenação de atividades que contribuem para o desenvolvimento de todos os modos de transporte.garante o cumprimento das normas no âmbito do projeto e participa no acompanhamento da execução das atividades. Como parte deste projeto, ele é responsável por apoiar e garantir o cumprimento das obrigações no processo de reabilitação e implementação da infraestrutura do hospital.
Ministério da Saúde Pública	O Ministério da Saúde Pública, por meio do Instituto Nacional de Saúde Pública (INASA), que abriga o Departamento de Higiene, é responsável por definir e implementar a política nacional de higiene. O INASA atua no monitoramento de questões de higiene, no monitoramento da saúde dos trabalhadores e em questões relacionadas à higiene e ao controle de vetores.
Autoridades de Entidades Territoriais Descentralizadas (ETD)	Os ETDs desempenharão um papel importante na fase de alocação e aquisição de terrenos e na disseminação de informações sobre o subprojeto. Sua presença no comitê de implementação e monitoramento deverá proporcionar um ambiente tranquilo para a implementação do projeto em geral e, em especial, para as aquisições de terras.
Comitê de direção	É responsável por: (i) monitorar a implementação do Projeto; (ii) assegurar a consistência e o planejamento das atividades elegíveis; (iii) realizar a revisão anual do relatório de atividades, bem como a aprovação do programa técnico e orçamento anual; (iv) avaliar os efeitos dos resultados do projeto; (v) identificar restrições e oportunidades para melhorar os efeitos do projeto; e (vi) assegurar a conformidade técnica e metodológica com os objetivos do projeto e as políticas setoriais relevantes.
UCP PSCE	Ele é responsável por: - Elaborar e submeter ao Banco relatórios trimestrais sobre a implementação de medidas ambientais e sociais, de acordo com o seu enquadramento, até ao dia 7 do mês seguinte ao trimestre devido; - Realizar anualmente uma auditoria ambiental e social por um perito independente em salvaguardas ambientais e sociais, a qual será submetida até ao final do primeiro trimestre do ano seguinte e enviar o relatório correspondente ao Banco dentro do prazo exigido;

	- Comunicar ao Banco, no prazo de 24 horas, qualquer incidente/acidente ocorrido no âmbito do projeto
Empresa responsável pelas obras	Além disso, estará claramente especificado no Contrato a prestação de serviços pelas construtoras. v. Executa medidas ambientais e sociais de acordo com as especificações e disposições da regulamentação beninense (Conformidade com a regulamentação beninense relativa às atividades da empresa, em particular: construção, exploração de pedreiras, utilização de mão de obra, desenvolvimento de planos técnicos setoriais, etc., incluindo medidas de segurança e saúde para trabalhadores e populações locais); vi. Prepara um relatório mensal para atenção da UGP (O Banco pode solicitar uma cópia) vii. Corrige quaisquer Não Conformidades observadas pela Missão de Controle e pela missão de monitoramento ambiental da AAAC; viii. Assegura o controlo interno através do seu Gestor de Ambiente, Saúde e Social (controlo dos estaleiros em curso e em fim de operação, e conformidade das operações de reabilitação com as cláusulas contratuais e com o estado do estaleiro).
Missão de Controle	A sua missão no âmbito do projeto é: vii. validar o PGES do local, o Plano de Proteção Ambiental do local (e qualquer outro plano produzido pela empresa) e as solicitações de aprovação do local propostas pela empresa; viii. monitorar regularmente a conformidade da empresa com os requisitos ambientais e sociais do local ix. identificar não conformidades ambientais no canteiro de obras e auxiliar o dono da obra e a empresa na tomada de decisões; x. avaliar a implementação efetiva das medidas ambientais contratuais e sua eficácia; xi. detectar quaisquer impactos ambientais ou sociais imprevistos que possam ocorrer durante a execução das atividades do projeto e propor medidas para retificar as atividades do projeto adequadamente; xii. garantir o respeito pelos direitos das populações afetadas pelo projeto, nomeadamente durante a ocupação de canteiros de obras, pedreiras e minas de empréstimo, etc., e limitando os incômodos (perturbações, destruição de acessos locais, controle de ruído e poeira, proteção de pedestres, etc.);
Atores não governamentais	Esses atores não governamentais estarão envolvidos no monitoramento das atividades do projeto para garantir: (i) a melhoria de suas condições de trabalho; (ii) a maximização de sua renda; e (iii) o uso racional dos recursos de investimento.

Fonte: Gonsultant, junho de 2024

❖ DESCRIÇÃO DO AMBIENTE RECEPTOR

O projeto de reabilitação do hospital regional de Catio será implementado em escala regional, abrangendo a região médica de Tombali.

- **Descrição da área de influência indireta do projeto na região de Tombali**

➢ Apresentação da região de Tombali

A região de Tombali é uma das oito regiões administrativas da Guiné-Bissau. Localiza-se no extremo sul do país, banhada pelo Oceano Atlântico, e faz fronteira com a República da Guiné (a sudeste). Sua capital é a cidade de Catió, onde se localiza o hospital regional de referência. A região abrange uma área de aproximadamente 3.736 km² e abrange diversos setores administrativos, incluindo Catió, Komo, Bedanda, Quebo e Cacine.

O clima da Guiné-Bissau é tropical quente e húmido, variando do litoral (2500 mm de precipitação anual no sul) ao interior (1500 mm de precipitação anual). A temperatura média anual é de 26,8 °C, com uma amplitude térmica mínima de 3 °C a 4 °C. Durante o ano, as temperaturas máximas são registadas de março a maio (período quente), com temperaturas máximas de 32 a 39 °C e mínimas na faixa de 20 a 24 °C.
A observação realizada no ambiente do local, mostra essencialmente a presença de solos sedimentares lodosos, argilo-siltosos, arenoso-siltosos, cascalmente lateríticos, argilo-arenosos e argilo-argilosos-arenosos.

Tombali é caracterizada por uma geografia variada, composta por áreas costeiras, manguezais, florestas, cerrados arborizados, além de várzeas cortadas por inúmeros rios, entre eles os rios Cumbijã, Cacine e Tombali.

Em termos socioeconômicos, a região é predominantemente rural, e sua população depende em grande parte da agricultura familiar, pesca artesanal, coleta e criação de gado. As culturas predominantes são arroz, mandioca, amendoim e castanha de caju. A atividade econômica permanece limitada, e a região enfrenta desafios significativos no acesso a serviços sociais básicos, incluindo saúde, água potável e eletricidade.

Em termos de infraestrutura, as vias de comunicação permanecem rudimentares, com uma malha rodoviária pouco desenvolvida e frequentemente difícil de transitar durante a estação chuvosa. No entanto, algumas cidades, como Catió, estão conectadas à rede nacional por estradas principais, o que facilita um mínimo de intercâmbio com as regiões vizinhas, particularmente Quinara, ao norte.

Do ponto de vista ambiental, a região de Tombali está exposta a diversas pressões, incluindo desmatamento, superexploração de recursos naturais, salinização do solo em áreas costeiras e os efeitos das mudanças climáticas (variabilidade da precipitação, erosão costeira). Essas dinâmicas exigem atenção especial em qualquer projeto de desenvolvimento ou planejamento.

Por fim, Tombali também é de interesse estratégico para intervenções em saúde pública, desenvolvimento sustentável e melhoria dos serviços sociais, devido à sua posição fronteiriça, suas vulnerabilidades estruturais e seu forte potencial agroecológico.

- **Descrição da área de influência direta do projeto**

➢ Apresentação do Hospital Catio

O Hospital Regional de Catió, localizado na região de Tombali, no sul da Guiné-Bissau, é o principal centro de saúde pública da região. É uma unidade de referência para toda a região e desempenha um papel fundamental para a população local. Abrange uma área de abrangência de aproximadamente 120.000 habitantes, incluindo algumas aldeias na região vizinha de Quinara. Constatou-se que, apesar da sua importância, o hospital opera em condições muito limitadas. Oferece serviços essenciais, como consultas gerais, maternidade, pediatria, internamento e serviços de urgência, mas os seus recursos são extremamente inadequados.

O Hospital Regional de Catió é uma unidade de saúde que presta serviços de saúde à população de Catió e da região de Tombali. Foi construído em um amplo terreno construído na década de 2000.
É relativamente antigo e permanece aberto aos seus pacientes. É composto por dez prédios, que abrigam a maternidade, a pediatria, a clínica geral, o internamento, a farmácia e o pronto-socorro. Os dez prédios também incluem a cozinha, a lavanderia, a casa do gerente e o escritório do administrador.

A capacidade do hospital é de cerca de 50 a 70 leitos, distribuídos em vários pequenos prédios em um terreno de aproximadamente 0,8 hectares. A infraestrutura é antiga, mal conservada e o equipamento médico é extremamente inadequado. O fornecimento de eletricidade é irregular pela rede elétrica nacional, às vezes complementado por um gerador ou painéis solares, mas não é confiável. A água é fornecida por meio de furos ou poços artesianos, mas nem sempre cobre as necessidades do hospital, especialmente durante a estação seca.

Um dos principais problemas é a gestão de resíduos hospitalares e o estado geral de higiene: não existe um sistema formal de triagem ou tratamento adequado, o que expõe funcionários e pacientes a riscos significativos à saúde. O quadro de pessoal também é muito limitado: alguns médicos, enfermeiros e

parteiras prestam os cuidados da melhor forma possível, muitas vezes com apoio ocasional de ONGs ou projetos externos. Apesar de todas essas dificuldades, o hospital continua sendo um pilar para a região. Ele merece ser fortalecido, modernizado e apoiado por meio de projetos estruturais, pois é vital para a saúde das comunidades vizinhas.

O plano atual existente no local é o seguinte:

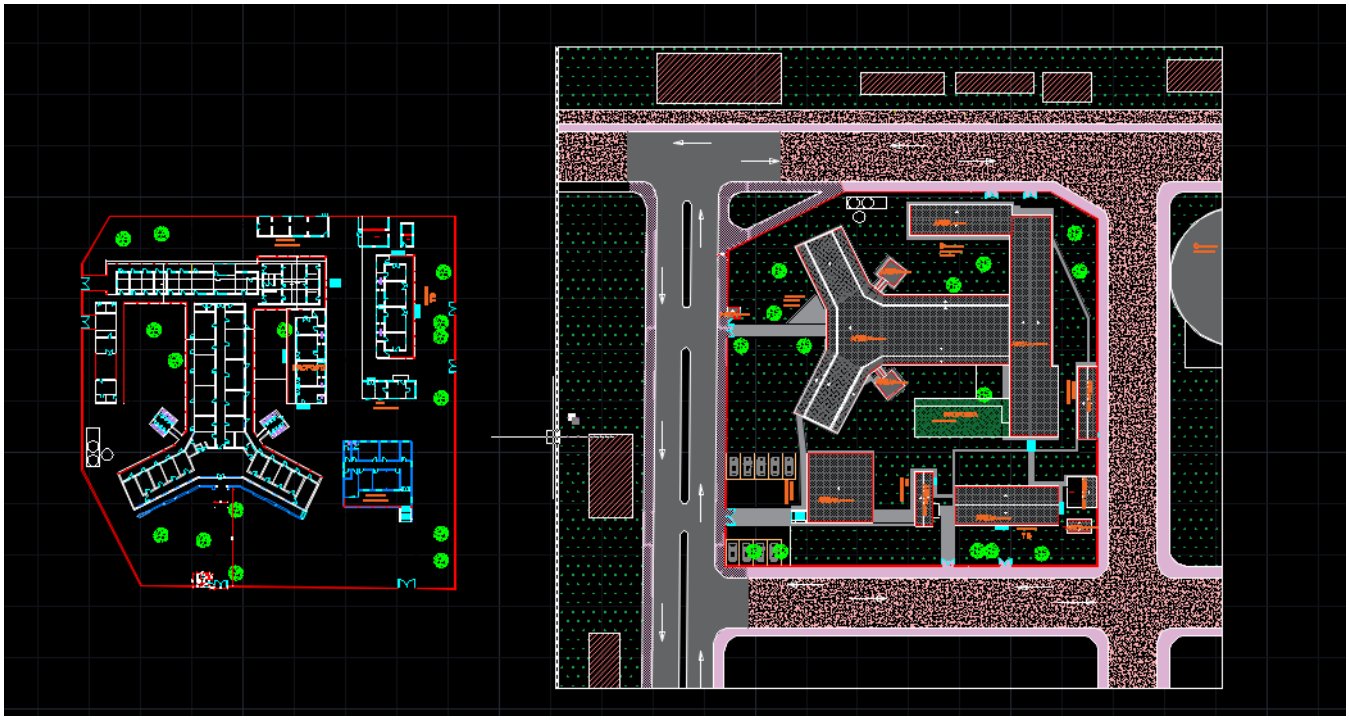


Figura : Planta baixa da atual do hospital

- **Descrição do ambiente do Hospital Catio**

A tabela abaixo fornece uma descrição do ambiente do site:

Descrição do ambiente do Hospital Catio								
Detalhes contato	**Nascido um**		**Terminal b**		**Terminal c**		**Terminal d**	
	X	**E**	**X**	**E**	**X**	**E**	**X**	**E**
	472090,91	**1247438,56**	**472166.16**	**1247479,62**	**472202.21**	**1247400,96**	**472126,40**	**1247365,39**
Área	O local do hospital Catio cobre uma área total de 8.145 m² ou 0,81 ha. Assim, a área ocupada por infraestrutura construída representa aproximadamente 3050 m² ou 0,31 ha.							
Limitações do site								
Para o Norte	O local é delimitado por uma viela de laterita sem nome, danificada pela erosão hídrica. A cerca de 20 metros do muro que delimita o hospital, há uma área residencial com moradias tradicionais e mangueiras. Além disso, no mesmo alinhamento existe um poço comunitário muito utilizado pelos moradores. A nordeste, o espaço é ocupado pela residência do governador, a 25 m do Hospital.							
Sul	É limitado logo após a cerca do hospital por um beco sem nome em uma trilha laterítica. A cerca de 15 metros do hospital, há uma área meio cercada onde ficam o prédio do governo e os estandes comerciais. Logo após o prédio do governo fica a movimentada Catedral de Catio (cerca de 110 m) e a estrada nacional Catio – Buba fica a cerca de 150 m do hospital.							
Para o leste	É delimitado logo após a cerca por uma trilha laterítica e a cerca de 15 m de distância pela casa das mulheres Catio e uma área residencial com moradias tradicionais e mangueiras e queijarias.							
Para o Oeste	Limita-se com a estrada asfaltada que leva aos diferentes centros administrativos de Catió, com atividades econômicas locais, como pequenos comércios e oficinas. Logo após a estrada, a 25 m, o espaço é ocupado por uma área residencial com casas, serviços como a Câmara Municipal, educação.							

Características do local e do Hospital Catio

- O Hospital Catio é o principal hospital da região de Tombali, que abrange os setores de Bedanda, Cacine, Quebo e Komo.

O Hospital de Catió desempenha um papel crucial no acesso à saúde para as populações locais. No entanto, como muitas unidades de saúde na Guiné-Bissau, enfrenta desafios significativos, incluindo a falta de pessoal médico qualificado e recursos limitados:

- Capacidade: O hospital está projetado para acomodar uma capacidade de cerca de 50 a 70 leitos (para resolver o problema de recepção, uma nova maternidade está sendo construída), com serviços básicos de internação.
- Serviços médicos: Os cuidados disponíveis incluem clínica geral, pediatria, ginecologia/obstetrícia e cirurgia geral. No entanto, devido à escassez de especialistas, esses serviços são frequentemente prestados por clínicos gerais.
- Laboratório e Imagem: O hospital conta com um laboratório de análises clínicas e um departamento de radiologia, embora os equipamentos possam ser limitados ou obsoletos.
- Farmácia: Há uma farmácia disponível para fornecer medicamentos essenciais, mas a escassez é frequente, afetando a disponibilidade de tratamentos.
- Equipamentos e manutenção: A falta de equipamentos médicos modernos e a manutenção insuficiente da infraestrutura constituem grandes desafios para o hospital.
- **Infraestrutura envelhecida**: Os prédios hospitalares precisam de reformas e melhorias para atender aos padrões de saúde da OMS.
- Para tratamento de resíduos, o hospital Catio conta com um novo incinerador, ainda não operacional, construído no âmbito de um projeto do Banco Mundial.
- **Vegetação:** Presença de vegetação arbustiva secundária ao redor do terreno do hospital; algumas árvores de sombra (mangueiras, queijeiras). No total, foram inventariadas no local 14 raízes de árvores pertencentes a cinco espécies
- Má separação de fluxos (pacientes, visitantes, funcionários, resíduos).
- Má gestão de águas residuais devido ao fluxo de água dos poços para o ar livre.



Mapa de localização do hospital Catio

- **Situação fundiária do Hospital Regional do Catió**

O Hospital Regional de Catió está localizado em terreno público pertencente ao Estado da Guiné-Bissau. O local está registado no domínio público do Estado, de acordo com as disposições da Lei de Terras n.º 5/98, de 31 de agosto de 1998, que regula o acesso e a gestão do território nacional.

O terreno do hospital é de uso permanente para fins de saúde pública, administrado pelo Ministério da Saúde por meio da Diretoria Regional de Saúde de Tombali. Não há relatos de disputas de terras até o momento, e a área do local não está sujeita a nenhuma disputa comunitária ou reivindicação privada conhecida.

❖ ANÁLISE DE QUESTÕES AMBIENTAIS E SOCIAIS

Como parte do projeto de reabilitação do hospital Catio, foram identificadas diversas questões ambientais e sociais, tanto em termos do impacto direto do local quanto na área de influência mais ampla.

▪ **Questões ambientais**	▪ **Questões sociais**
• Gestão de resíduos de canteiros de obras: • Poluição sonora e atmosférica: • Recursos hídricos e energéticos: • Erosão, degradação do solo • Vulnerabilidade climática. •	• Acessibilidade aos serviços de saúde: • Condições de trabalho dos funcionários • Impactos temporários na população: • Empregos e economia local • Desigualdades de acesso (género, zonas rurais) •

Desafios	Descrição	Nível de sensibilidade	Observações
Questões ambientais			
Gestão de resíduos de canteiros de obras	A reabilitação irá gerar resíduos sólidos (entulho, materiais de construção, embalagens, etc.)	**Aluno**	Risco de poluição se não for separado ou descartado de acordo com os padrões.
Poluição sonora e atmosférica	Ruído de máquinas, poeira, emissões de gases durante o trabalho	**Moderado**	Pode causar perturbações aos pacientes, funcionários e moradores locais se não for controlado.
Recursos hídricos e energéticos	Aumento das necessidades durante a construção e operação	**Moderado**	Requer gestão sustentável, especialmente para água potável e eletricidade.
Erosão, degradação do solo	Pequenas escavações e terraplenagens podem enfraquecer o solo localmente	**Fraco**	Dependerá das medidas de estabilização e drenagem adotadas.
Vulnerabilidade climática	Resiliência do centro face a inundações, calor e mau tempo	**Moderado**	Oportunidade de integrar medidas de adaptação resilientes ao clima.
Questões sociais			
Acessibilidade aos serviços de saúde	Atualmente limitado: infraestrutura envelhecida, equipamento obsoleto	**Aluno**	A modernização pode transformar a prestação de saúde na área.
Condições de trabalho dos funcionários	Condições de segurança, higiene e conforto a serem melhoradas	**Aluno**	Impacto direto na motivação e no desempenho dos profissionais de saúde.
Impactos temporários na população	Risco de incômodo durante o trabalho: ruído, poeira, mobilidade reduzida	**Moderado**	Requer um plano de comunicação e medidas temporárias de acesso.
Empregos e economia local	Oportunidade de criar empregos temporários e permanentes	**Aluno**	O desafio é priorizar a mão de obra local e as empresas nacionais.
Desigualdades de acesso (género, zonas rurais)	As mulheres e as crianças são muitas vezes as mais afetadas pela falta de cuidados	**Moderado**	O projeto pode reduzir as desigualdades no acesso aos cuidados.

❖ ANÁLISE DE VARIANTES

Além disso, para a implementação do projeto de reabilitação do referido hospital regional de Catio no âmbito do projeto PAIFJ/PSCE, são descritas a seguir duas (2) variantes possíveis.

- **Variante 1: Projeto (Sem Projeto e Com Projeto)**

  ✓ **Opção sem projeto**

A opção 1, que consiste em não reabilitar a infraestrutura hospitalar e sanitária da localidade de Catio, apresenta mais desvantagens do que vantagens socioeconômicas para a população beneficiária do projeto.
Esta opção, que consiste em não reabilitar a infraestrutura hospitalar e sanitária da localidade de Catio, apresenta mais desvantagens do que vantagens socioeconómicas para a população beneficiária do projeto.

✓ **Opção com projeto**

Para a opção "com projeto" foram estudadas três situações principais no âmbito da reabilitação do hospital do Catio.

- ***Situação 1: reabilitação mínima***
- ***Situação 2: uma reabilitação completa e sustentável da infraestrutura***
- ***Situação 3: a reconstrução completa de um novo centro de saúde em outro local.***

A análise multicritério da opção "com projeto" destaca que a situação (2) de reabilitação completa e sustentável da infraestrutura constitui o melhor compromisso entre viabilidade técnica, desempenho sanitário e cumprimento dos requisitos ambientais e sociais. Garante uma melhoria sustentável na prestação de cuidados na área, ao mesmo tempo que limita os impactos negativos do projeto.
A opção "com projeto" é, portanto, claramente preferível, desde que seja acompanhada por uma gestão rigorosa dos impactos ambientais e sociais e por um forte compromisso com a sustentabilidade dos serviços de saúde na área. Por outro lado, a construção de infraestrutura de saúde terá consequências mínimas na qualidade do ar, do solo e do ambiente humano.

Portanto, considerando que o hospital Catio atualmente não dispõe de espaço, recomenda-se considerar como proceder com uma ampliação superior, pois muitas vezes isso é preferível em um contexto onde o entorno do hospital é ocupado por áreas residenciais.

- **Opção 2: Obras de reabilitação do hospital Catio**

No âmbito das obras de reabilitação do hospital do Catio, foram consideradas duas opções para conciliar as exigências técnicas do local com as necessidades essenciais de saúde da população:
(iii) coabitação entre atividades médicas e trabalho**, E**
(iv) o encerramento temporário Hospital Catio durante toda a duração da obra**.**

A escolha entre essas duas opções deve ser baseada em uma análise detalhada das necessidades locais de saúde, das capacidades logísticas do projeto e da duração do trabalho. Se os recursos técnicos, humanos e financeiros permitirem uma coexistência segura, essa opção continua sendo preferível para evitar a interrupção do atendimento. Caso contrário, o fechamento temporário do centro deve ser estritamente limitado no tempo e acompanhado de um plano de continuidade dos serviços de saúde.

❖ **CONSULTAS PÚBLICAS**

A abordagem consultiva possibilitou a coleta de informações sobre as atividades do PSCE. Também permitiu captar a configuração exata de preocupações, necessidades, expectativas e medos.
Um amplo processo de consulta e reuniões técnicas institucionais foram realizadas de 8 a 19 de abril de 2025.
O objetivo dessas discussões é coletar opiniões, preocupações e recomendações relacionadas aos diversos impactos que o projeto pode gerar. O guia foi elaborado para permitir maior ou menor liberdade de expressão por parte dos entrevistados, dando-lhes alguma margem de manobra na forma como abordam as perguntas e conduzem seu raciocínio.

Foram realizados um total de três (3) grupos focais e reuniões a nível de serviços técnicos. As três (3) atas das sessões coletivas de consulta pública encontram-se anexadas a este relatório (apêndice 12), bem como a lista das pessoas reunidas (apêndice 11).

Durante as consultas, também foi dada ênfase a certas questões do projeto, nomeadamente a dimensão económica, a dimensão social, a dimensão ambiental e a dimensão da segurança.

- **Questões econômicas**

As implicações econômicas do projeto são, em geral, vistas de forma positiva. As seguintes declarações são ampla evidência disso :

- ✓ "O projeto é uma vantagem para a localidade pela acessibilidade a cuidados de saúde de baixo custo e pelas oportunidades de emprego que oferece a jovens e mulheres";
- ✓ "Pode impulsionar a economia da área (venda de alimentos durante a fase de construção)";
- ✓ "Permite a redução de taxas de acesso aos cuidados de saúde";
- ✓ "As vantagens de negociar são consideráveis (ao trabalhar em lojas, lojas de ferragens, etc.)."

- **Resumo dos resultados da consulta**

- **Atores institucionais**

As autoridades administrativas e os chefes de departamento acreditam que a implementação do projeto contribuirá positiva e significativamente para o desenvolvimento socioeconômico do país. Segundo as partes interessadas, este é um projeto excelente e muito aguardado, constituindo uma antiga reclamação de toda a comunidade envolvida, dadas as dificuldades observadas na cobertura de saúde a nível da rede regional. A implementação das atividades planeadas no âmbito deste projeto, em particular o equipamento das unidades de saúde, impulsionará o setor da saúde em causa, bem como facilitará a obtenção de cuidados de saúde eficazes.
Após as opiniões positivas compartilhadas por todos e os resultados esperados, alguns riscos, medos e preocupações também foram compartilhados. Entre eles, estão problemas de saúde, deterioração da moral, gestão de resíduos biomédicos, perda de biodiversidade, risco de roubo de equipamentos, riscos de conflitos e exploração e abuso sexual/assédio sexual (EAS/HA), risco de acidentes e problemas de erosão.

De acordo com as partes consultadas, o sucesso do projeto depende intimamente da aplicação rigorosa de um certo número de recomendações e sugestões de natureza institucional, estrutural, organizacional, social, ambiental, econômica, etc. Estas dizem respeito principalmente ao envolvimento de todas as partes interessadas, ao desenvolvimento de habilidades e conhecimentos locais, ao recrutamento de mão de obra local, ao estabelecimento de comitês de gestão de reclamações e conflitos, ao monitoramento ambiental e social das atividades do projeto, à melhoria e formalização dos mecanismos locais existentes para gestão de conflitos e reclamações, ao envolvimento efetivo e à responsabilização dos comitês locais.

- **Comunidades locais**

As comunidades que vivem na área do projeto, sem exceção, aprovaram as intervenções planejadas. Elas consideram o projeto importante para a região em particular e para o país em geral. Segundo elas, a esperança é real, mas, diante de promessas semelhantes não cumpridas, alguns preferem esperar pela implementação para acreditar nela. Com o projeto, esperam-se mudanças, melhorias e facilitações na área da saúde, pois isso inevitavelmente levará a uma melhoria em suas vidas diárias.

Os riscos mais temidos com o projeto são: riscos de disseminação de ISTs com o fluxo de trabalhadores não residentes, riscos de má gestão de resíduos biomédicos, falta de recrutamento de jovens durante as obras, interrupção do trânsito durante as obras, etc.
As principais recomendações feitas pelas comunidades locais em relação ao projeto dizem respeito principalmente a aspectos relacionados a uma boa avaliação de riscos e à aplicação de medidas de gestão eficazes, ao envolvimento das comunidades e dos seus parceiros locais durante todo o processo de reabilitação e ao cumprimento rigoroso dos compromissos assumidos com as comunidades.

Quadro resumo de recomendações e expectativas

ASPECTOS A CONSIDERAR	RECOMENDAÇÕES/EXPECTATIVAS
COMPONENTE DE SEGURANÇA	"Cumprir as normas de segurança" "Sensibilizar a população da região, especialmente crianças e mulheres"
COMPONENTE ECONÔMICO	"Priorizar a contratação de mão de obra local na área" "Recrutamento de mão de obra local (Jovens e mulheres)" "Recrutamento de mão de obra local na área sem distinção" "Equipando mulheres para suas atividades de alimentação"
COMPONENTE AMBIENTAL	"Evitando a poluição causada por resíduos da construção" "Evitar a poluição por resíduos biomédicos
COMPONENTE SOCIAL	"Envolver as autoridades locais e as autoridades administrativas nas decisões "Acelere os procedimentos porque as pessoas estão impacientes." "Envolver a câmara municipal, os chefes das aldeias, a associação juvenil
COMPONENTE DE SAÚDE	"Sensibilizar os trabalhadores e a população sobre as IST e a violência de género" "Faça com que os trabalhadores assinem a carta de boa conduta" "Distribuição de preservativos"
COMPONENTE DE QUALIDADE	"Boa execução do trabalho e acompanhamento" "Boa execução da obra - Respeito pelos compromissos - Ter em conta a qualidade da obra - Equipar adequadamente o hospital"
OBTURADOR DE TEMPO	"Cumprir os procedimentos de validação de documentos o mais rápido possível" "Comece a trabalhar o mais rápido possível"
COMPONENTE DE ACOMPANHAMENTO	"Leve em consideração o acompanhamento da obra" "Levar em consideração a formação sobre normas e procedimentos de avaliação ambiental nas atividades de capacitação"

Fonte: Investigação do consultor, abril de 2025

❖ IDENTIFICAÇÃO E AVALIAÇÃO DE IMPACTOS POTENCIAIS

Este capítulo apresenta uma avaliação dos prováveis impactos (positivos ou negativos, diretos, indiretos, de curto, médio ou longo prazo) que o projeto como um todo provavelmente gerará durante as fases de preparação/trabalho e operação do Hospital Regional do Catio.

Resumo dos vários potenciais impactos positivos do projeto de reabilitação do hospital regional de Catio

FASES	AMBIENTES	IMPACTOS POSITIVOS POTENCIAIS	Importância	
Preparatório e Construção	SOCIO-ECONÔMICO	Oportunidades de criação de empregos locais (número de empregos criados aproximadamente 50 ou mais)	Principal	75
		Desenvolvimento de atividades socioeconômicas (oportunidades de negócios para operadores econômicos privados e empresas locais)	Média	25
		Transferência de competências para os níveis de força de trabalho local	Menor	15
		Pagamento de impostos e taxas de estacionamento de caminhões	Menor	9
		Contribuição das empresas para a construção de infraestruturas socioeconómicas básicas e melhoria das condições de vida	Menor	15
		Melhoria das condições de trabalho, desempenho e operacionalidade dos serviços do Estado	Principal	75
Exploração	BIOFÍSICA	Melhoria da cobertura vegetal e da paisagem	Média	45
		Contribuição para a redução das emissões de gases com efeito de estufa	Média	45
	SOCIO-ECONÔMICO	Criação de 15 empregos permanentes	Principal	75
		Tratamento de resíduos e melhoria da higiene hospitalar	Principal	75
		Garantir a estrutura de saúde e os usuários	Principal	75
		Melhoria da situação de atendimento ao paciente	Principal	75
		Melhorar as condições de vida das populações locais	Principal	75

Resumo dos vários potenciais impactos negativos do projeto de reabilitação do hospital regional de Catio

FASES	AMBIENTES	POTENCIAIS IMPACTOS NEGATIVOS	Importância	
	Ar	Poluição do ar;	Menor	9

PREPARATÓRIO		Emissões de gases de escape (NOx, SOx, CO2, etc.)	Menor	3
	Solo e água	Mudança na estrutura do solo; Poluição do solo e da água	Média	45
	Animais selvagens	Perda de habitats de vida selvagem	Menor	15
	Flora	Degradação da cobertura vegetal	Média	45
	Paisagem	Degradação da paisagem	Menor	9
	Socio-econômico	Perturbação das atividades socioeconómicas	Menor	3
		Obstáculos à mobilidade das pessoas	Média	45
		Acidentes e doenças ocupacionais	Principal	75
		Poluição sonora	Média	27
CONSTRUÇÃO	Ar	Poluição do ar; Emissões de gases de escape (NOx, SOx, CO2, etc.)	Média	45
	Pisos e porões	Modificação e degradação da estrutura do solo Poluição do solo e do subsolo Erosão	Principal	75
	Água (superficial e subterrânea)	Poluição das águas superficiais Contaminação de águas subterrâneas por descargas e hidrocarbonetos Obstrução do fluxo de águas pluviais	Principal	75
	Aves	Alteração do biótopo da avifauna	Média	45
	Clima Social	Riscos de tensões sociais	Média	45
		Degradação de sítios arqueológicos e/ou religiosos/culturais	Menor	9
	Mobilidade de pessoas e mercadorias	Perturbação da mobilidade de mercadorias e pessoas nas diversas estradas e trilhos locais Densidade de tráfego	Média	27
	Saúde e segurança	Riscos de lesões, incidentes e acidentes	Média	27
		Risco de exposição a doenças contagiosas (DSTs, ISTs, AIDS, etc.) Contração de infecções respiratórias agudas	Média	45
	Violência de gênero	Risco de violência de gênero	Média	45
	Barulho	Poluição sonora	Menor	9
	Ambiente de vida	Produção de resíduos sólidos e líquidos	Menor	15
	Redes de concessionárias	Perturbação/degradação das redes de concessionários	Menor	9
OPERAÇÃO	Ar	Deterioração da qualidade do ar Liberação de gases e fumaças de veículos; Maus odores provenientes do tratamento de resíduos e águas residuais; Fumos e poeiras durante possíveis trabalhos de manutenção na estrutura de saúde	Média	25
	Água e solo	Risco de poluição da água e do solo Mudança nas propriedades físicas do solo	Média	75
	Ambiente de vida	Produção de resíduos líquidos e sólidos Poluição do solo, da água e do olfato Risco de contaminação e proliferação de doenças através de águas residuais domésticas	Principal	75
	Saúde e segurança	Riscos de segurança e saúde	Média	45
	Qualidade e gestão de infraestrutura	Riscos relacionados à má qualidade/gestão da infraestrutura	Principal	125

❖ ESTUDO DE PERIGO

Este capítulo analisará os riscos tecnológicos e profissionais associados ao projeto. A análise de riscos abrange tanto a fase de construção quanto a fase operacional.

- **Produtos perigosos utilizados durante a fase de reabilitação**

O objetivo deste parágrafo é apresentar os perigos associados aos produtos e, em particular, as características intrínsecas dos produtos armazenados, utilizados ou que podem estar presentes durante o trabalho e que podem, em última análise, levar a um acidente grave. Os seguintes produtos principais devem ser considerados :

- *Diesel (para alimentar máquinas de construção e veículos);*
- *Óleo lubrificante para manutenção de equipamentos;*
- *Óleos usados provenientes da manutenção de máquinas;*
- *Cimento para construção de fundações;*
- *Adjuvantes ;*
- *Pinturas ;*
- *Gases de soldagem (oxigênio e acetileno)*

Perigos relacionados a equipamentos/processos durante a fase de construção

- *Perigos associados ao manuseio de equipamentos*
- *Perigos dos misturadores de concreto*
- *Risco associado à movimentação de máquinas de construção*
- *Riscos associados ao trabalho de soldagem*
- *Riscos associados ao transporte de materiais no local*
- *Riscos associados aos grupos geradores*
- *Riscos da poluição da água*
- *Riscos da poluição do ar*
- *Descargas e resíduos de canteiros de obras*
- *Poluição sonora*

Riscos associados a obras de engenharia civil

- *Riscos relacionados ao trabalho (terraplenagem, escavações, etc.)*
- *Riscos associados às operações de engenharia civil*
- *Riscos associados à montagem e instalação de elementos pré-fabricados*
- *Risco de queda*

Outros riscos significativos a serem observados incluem os riscos de incêndio, VBG EAS HS, violação de costumes e tradições e conflitos

Também é importante lembrar que o documento de avaliação de riscos deve ser dinâmico para observar as mudanças nos riscos e na exposição dos funcionários ao longo do tempo. Ele deve ser atualizado sempre que ocorrer uma grande mudança na empresa (reorganização, mudança de instalações, compra de novos equipamentos, etc.), a fim de identificar e avaliar novos riscos aos quais os funcionários possam estar expostos.

❖ PLANO DE GESTÃO AMBIENTAL E SOCIAL

O plano de gestão ambiental e social (PGAS) visa garantir a implementação correta e oportuna de todas as medidas para mitigar os impactos negativos e aumentar os impactos positivos.
O plano de gestão ambiental inclui diversas medidas, incluindo medidas de acompanhamento, por exemplo ações de sensibilização, formação (fortalecimento institucional das partes interessadas), a serem realizadas, além de ações técnicas e/ou ambientais que serão avaliadas financeiramente.

O PGAS será revisado conforme necessário para garantir sua relevância e eficácia. As alterações propostas serão discutidas com as autoridades governamentais relevantes e o BAD.

Serão previstos três (03) tipos de medidas de mitigação para reduzir os impactos esperados:

- Medidas regulatórias que o Ministério da Saúde Pública e seus prestadores de serviços devem cumprir;
- Medidas específicas de mitigação dos potenciais impactos negativos do projeto;
- Medidas para compensar impactos negativos e otimizar os efeitos positivos do projeto.

Programa de bônus com potencial impacto positivo

Formas de aumentar os potenciais impactos positivos durante as fases de pré-construção e construção							
Componente do ambiente afetado	**Impacto potencial**	**Medidas recomendadas**	**Indicador de monitoramento**	**Ator(es)**		**Prazos / Período**	**CUSTO**
				Implementação	**Monitoramento / Controle**		
Socio-econômico	Criação de empregos (aproximadamente 50 ou mais)	- Integrar requisitos de recrutamento em especificações de cláusulas ambientais e sociais; - Estabelecer um comité de recrutamento a nível de localidade de Catio e envolver as autoridades administrativas locais e os chefes das aldeias nos procedimentos de divulgação de informações sobre recrutamento; - Incentivar as empresas a pagar os salários em dia; - Priorizar o recrutamento de mulheres; - Aplicar transparência e justiça nos procedimentos de recrutamento de mão de obra e prestadores de serviços em nível local; - Declarar trabalhadores ao INSS e pagar contribuições regularmente	-Número de jovens moradores contratados - Presença de recibos de vencimento -Número de mulheres contratadas -Número de autoridades envolvidas - Número de trabalhadores declarados ao INSS	Negócios Câmera UGP/PSCE	Câmera MDC	Antes de começar a trabalhar	Custo incluído na implementação do projeto
	Oportunidades de negócios para operadores econômicos privados e empresas locais Desenvolvimento de atividades socioeconômicas	- Favorecer atividades de subcontratação para empresas locais sediadas na área do projeto; - Celebrar contratos com empresas legalmente constituídas; - Favorecer empresas locais para exploração da pedreira; - Obter o máximo possível de materiais de construção no mercado local.	-Número de empresas locais contratadas para o trabalho; -Presença do contrato; -Presença de notas fiscais de compra de materiais;	Negócios UGP/PSCE	MDC CRSE/ Tombali	Antes da obra / Em cada edital de licitação	Custo incluído na implementação do projeto
	Transferência de competências para os níveis de força de trabalho local	- Realizar a seleção de trabalhadores sem discriminação; - Treinar e supervisionar adequadamente esses trabalhadores até que eles tenham domínio completo da área escolhida; - Forneça aos trabalhadores submetidos a esses treinamentos e supervisão certificados bem escritos.	Número de moradores recrutados; Presença de contrato; Certificados de treinamento fornecidos	Negócios UGP/PSCE	MDC CRSE/ Tombali	Antes da obra / Em cada edital de licitação	Custo incluído na implementação do projeto

	Apoio empresarial à construção de infraestruturas socioeconómicas básicas e à melhoria das condições de vida	- Proporcionar à população local os benefícios do projeto; - Apoiar a população local no acesso a serviços sociais básicos.	Número de infraestruturas concluídas Sistemas de apoio às populações implementados Número de pessoas/grupos apoiados Número de AGRs criados/financiados.	Negócios UGP/PSCE	MDC CRSE/ Tombali	Durante as obras	Custo incluído na implementação do projeto
	Melhoria das condições de trabalho, desempenho e operacionalidade dos serviços do Estado	- Fornecer apoio institucional e capacitar os membros do CRSE para monitorar adequadamente a implementação do PGES. - Assinar protocolos ou contratos de parceria ou acordos com serviços técnicos (exemplo: AAAC, DGFF, etc.) para a boa execução de determinadas atividades.	Número de capacitações de serviços técnicos realizadas; Presença de contratos, acordos ou protocolos assinados.	Negócios UGP/PSCE	MDC CRSE/ Tombali	Durante as obras	Custo incluído na implementação do projeto
Formas de potencializar potenciais impactos positivos durante a fase operacional							
Componente do ambiente afetado	**impacto potencial**	**Medidas recomendadas**	**Indicador de monitoramento**	**Responsáveis**		**Prazos/Período**	**CUSTO**
				Implementação	**Monitoramento / Controle**		
BIOFÍSICA	Melhoria da cobertura vegetal e da paisagem	- Restaurar a paisagem ecológica; - Paisagismo dentro e ao redor do hospital.	- Presença de espaço desenvolvido no nível hospitalar.	Negócios UGP/PSCE	Prefeituras CRSE/Tombali	Durante as obras / Mensal	Custo associado à implementação do projeto
	Contribuição para a redução das emissões de gases com efeito de estufa	- Privilegie ao máximo a energia solar; - Implemente um programa de manutenção regular do sistema solar para manter sua capacidade de produção.	- Eficácia do fornecimento de energia solar	Administração hospitalar	Prefeitura CRSE/Tombali	Durante as obras / Mensal	Custo associado à implementação do projeto
Humano	Criação de empregos permanentes	- Recrutar pessoal de limpeza hospitalar; - Dê preferência a empresas locais para ofertas de emprego e vendas de serviços (limpeza, coleta de lixo, alimentação, manutenção, serviços de segurança, etc.).	- Número de moradores contratados - Contratos de prestação de serviços firmados com empresas locais;	A Câmara Municipal	Prefeituras CRSE/Tombali	Durante as obras / Mensal	Custo associado à implementação do projeto
	Tratamento de resíduos e melhoria	- Recrutar pessoal de limpeza hospitalar com frequência de 3 a 4 vezes por dia;	- Presença de pessoal de limpeza;	Administração hospitalar	CRSE/Tombali	Desde o início das	

	da higiene hospitalar e dos resíduos biomédicos	- Contratar prestador de serviço para remoção diária de resíduos sólidos; - Implementar e implementar um plano de limpeza e desinfeção: • Equipamentos de trabalho em contato direto com pacientes; e • Instalações. - Implementar um plano regular de manutenção e conservação dos equipamentos e do sistema de tratamento de resíduos.	- Estado de saneamento do hospital			atividades / Uma vez por ano	
	Protegendo o hospital e os usuários	- Estabelecer um serviço de segurança diurno e noturno; - Controlar o acesso à estrutura de saúde; - Se possível, configure um sistema de monitoramento remoto.	- Presença de serviço de segurança permanente; - Presença de câmeras de vigilância se possível; - Eficácia do controle de acesso	Administração hospitalar	CRSE/Tombali	Durante e depois do trabalho	Custo associado à implementação do projeto

Fonte: trabalho do consultor, 2025

Programa de Mitigação de Impacto Negativo

FASE DE PRÉ-CONSTRUÇÃO E CONSTRUÇÃO							
Componente do ambiente afetado	***Impactos potenciais***	***Medidas de mitigação***	***Indicador de monitoramento***	***Responsáveis***		***Prazos / Período***	***Custo***
				Implementação	***Monitoramento / Controle***		
AR	Poluição do ar por emissões de poeira	♦ Organizar campanhas de conscientização dos trabalhadores contra doenças respiratórias;	♦ Número de campanhas organizadas; ♦ Área de canteiro de obras irrigada;	Negócios PSCE	CRSE / Tombali Missão de controle	Antes e durante a obra / mensal	Custo associado ao programa de capacitação
		♦ Fornecer máscaras contra poeira aos trabalhadores; ♦ Regue regularmente os canteiros de obras e as estradas de acesso; ♦ Cubra adequadamente os caminhões que transportam areia ou materiais empoeirados durante o transporte; ♦	♦ Número de EPI distribuídos ♦ Número de caminhões de lona;	Negócios PSCE	CRSE / Tombali Missão de controle	Durante as obras / Diário	2.000.000

FASE DE PRÉ-CONSTRUÇÃO E CONSTRUÇÃO							
Componente do ambiente afetado	***Impactos potenciais***	***Medidas de mitigação***	***Indicador de monitoramento***	***Responsáveis***		***Prazos / Período***	***Custo***
				Implementação	***Monitoramento / Controle***		
	Poluição do ar por emissões de GEE	♦ Garantir o bom estado dos veículos pesados; ♦ Assegurar a inspeção técnica dos veículos; ♦ Aquisição e fornecimento à empresa dos equipamentos necessários à monitorização das emissões poluentes, da qualidade do ambiente afetado e da conservação e manutenção das instalações e equipamentos.	♦ Presença de sistema de empilhamento de entulho; ♦ Número de reclamações de vizinhança registradas; ♦ Certificado de conformidade do veículo; ♦ Taxa de emissão de GEE (medição da qualidade do ar a ser realizada pela empresa) ♦ Plano de trânsito validado pelo posto de controle;	Negócios UGP/PSCE	CRSE / Tombali Missão de controle	Durante as obras / Diário	Custo associado à implementação do projeto
		♦ Aquisição de Kit de Monitoramento de Emissões Poluentes	♦ Número de kits de rastreamento	Negócios UGP/PSCE	CRSE / Tombali Missão de controle	Durante as obras	1.000.000
Solo e Geologia	Modificação e degradação da estrutura do solo; Risco de poluição do solo por descarga acidental de poluentes	♦ Minimizar a compactação do solo; ♦ Certifique-se de que as bordas estejam devidamente preenchidas para evitar subsidência e erosão; ♦ Armazene todos os materiais poluentes (solvente, tinta, bateria descarregada, etc.) em tanques de retenção em uma sala bem vedada; ♦ Estabelecer um sistema de gestão de resíduos sólidos e líquidos (triagem, coleta, transporte e descarte); ♦ Assinar um memorando de entendimento com uma empresa e prestadores de serviços responsáveis pela evacuação e tratamento; ♦ Obter combustível ou lubrificante em postos de serviço; ♦ Armazene todos os materiais poluentes (hidrocarbonetos, etc.) em tanques de	♦ Ausência de subsidência ou erosão; ♦ Taxa de superfície revestida ; ♦ Presença de áreas designadas para armazenamento de resíduos; ♦ Presença de lixeiras e tambores para coleta de resíduos (lixo e óleos usados); ♦ Memorando de entendimento assinado com prestador de serviços responsável pelo descarte de resíduos; ♦ Comprovante de descarte de resíduos; ♦ Presença de faturas relativas às operações efetuadas nos postos de abastecimento;	Negócios UGP/PSCE	CRSE / Tombali Missão de controle	Durante as obras / Trimestral	7.000.000

FASE DE PRÉ-CONSTRUÇÃO E CONSTRUÇÃO							
Componente do ambiente afetado	***Impactos potenciais***	***Medidas de mitigação***	***Indicador de monitoramento***	***Responsáveis***		***Prazos / Período***	***Custo***
				Implementação	***Monitoramento / Controle***		
		retenção que devem ser mantidos em uma sala bem vedada; ♦ Conscientizar e treinar a equipe sobre como manter a limpeza das instalações.					
Água superficial / Água subterrânea	Risco de deterioração da qualidade das águas superficiais (tintas, cal, águas residuais, cimento, etc.) Riscos de contaminação das águas subterrâneas	♦ Proibir qualquer armazenamento de combustível a menos de 100 metros de fontes de água na área; ♦ Armazene todos os materiais poluentes (hidrocarbonetos, etc.) em tanques de retenção que devem ser mantidos em uma sala bem vedada; ♦ Armazene todos os materiais poluentes (hidrocarbonetos, etc.) em tanques de retenção em uma sala bem vedada; ♦ Assinar um memorando de entendimento com uma empresa e prestadores de serviços responsáveis pela evacuação e tratamento; ♦ Estabelecer um sistema de gestão de óleo usado (coleta, transporte e descarte); ♦ Conscientizar trabalhadores e fornecedores sobre os danos causados por derramamentos de óleo nos recursos hídricos.	♦ Presença de área dotada de laje rígida para armazenamento de materiais poluentes; ♦ Eficácia do armazenamento de hidrocarbonetos em tambores; ♦ Memorando de entendimento assinado com empresa e prestadores de serviços responsáveis pela remoção e tratamento de resíduos; ♦ Número de trabalhadores conscientizados;	Negócios UGP/PSCE	CRSE / Tombali Missão de controle	Durante as obras / mensalmente	5.000.000
Flora	corte de árvoresDegradação da cobertura vegetal (14 pés de árvore)	♦ Obter autorização prévia da Câmara Municipal e pagar a taxa de abate à DGFF regional ♦ Envolver os serviços da DGFF para um inventário preliminar da cobertura vegetal antes de qualquer operação de corte; ♦ Disponibilizar produtos de corte para as comunidades;	♦ Presença da autorização assinada ; ♦ Recibo de pagamento do imposto de abate	Negócios UGP/PSCE	CRSE / Tombali Missão de controle	Antes do trabalho	1.000.000
		♦ Identificar locais para a base do canteiro de obras com baixa cobertura vegetal para minimizar o desmatamento;	♦ Relatório de inventário florestal ;	Negócios UGP/PSCE	CRSE / Tombali	No início e no fim da obra	10.000.000

FASE DE PRÉ-CONSTRUÇÃO E CONSTRUÇÃO							
Componente do ambiente afetado	***Impactos potenciais***	***Medidas de mitigação***	***Indicador de monitoramento***	***Responsáveis***		***Prazos / Período***	***Custo***
				Implementação	***Monitoramento / Controle***		
		♦ Envolver os serviços da DGFF para um inventário preliminar da cobertura vegetal antes de qualquer operação de corte; ♦ Estabelecer um memorando de entendimento para reflorestamento compensatório; ♦ Paisagismo com árvores de sombra no nível do hospital.	♦ Presença do protocolo assinado ; ♦ Presença de paisagismo		Missão de controle	/ trimestral	
Animais selvagens	-Risco de perturbação das espécies -Alteração do biótopo da avifauna	♦ Proibir a destruição do habitat natural; ♦ Evite destruir nichos ♦ Instalar dispositivos para conter/tratar águas pluviais e águas residuais antes da sua descarga; ♦ Estabelecer um sistema de gestão de óleos usados por empresas homologadas; ♦ Terceirizar operações de drenagem e manutenção externas; ♦ Limitar o tempo de armazenamento do material escavado no local a um máximo de dois dias; ♦ Proibir o esvaziamento de equipamentos de construção no local.	♦ Número de placas de proibição ♦ Protegendo habitats naturais ♦ Presença de áreas designadas para armazenamento de resíduos; ♦ Presença de lixeiras e tambores para coleta de resíduos (lixo e óleos usados); ♦ Memorando de entendimento assinado com empresa e prestadores de serviços responsáveis pelo descarte e tratamento de resíduos.	Negócios UGP/PSCE	CRSE / Tombali Missão de controle	Ao longo da duração da obra / trimestral	Custo associado ao reflorestamento compensatório
		♦ Mobilização de kits antipoluição	♦ Número de kits mobilizados				500.000
Paisagem	Mudando a aparência da paisagem, Poluição visual;	♦ Adote uma configuração que se adapte ao seu ambiente; ♦ Recolher e descartar resíduos inutilizáveis; ♦ Evite ao máximo remover os elementos constituintes do ambiente.	♦ Nível de mudança da paisagem.	Negócios UGP/psce	CRSE / Tombali Missão de controle	Ao longo da duração da obra / trimestral	Custo associado ao reflorestamento compensatório
Ambiente de vida	Poluição sonora	♦ Respeitar os limites de ruído permitidos em relação ao local da obra; ♦ Proibir o trabalho nos intervalos e à noite; ♦ Equipar os trabalhadores expostos ao ruído com proteção individual contra ruído	♦ Número de reclamações recebidas ; ♦ Número de trabalhadores equipados com capacetes;	Negócios UGP/PSCE	CRSE / Tombali Missão de controle	Ao longo da duração da obra / trimestral	Custo associado à implementação do projeto

FASE DE PRÉ-CONSTRUÇÃO E CONSTRUÇÃO							
Componente do ambiente afetado	***Impactos potenciais***	***Medidas de mitigação***	***Indicador de monitoramento***	***Responsáveis***		***Prazos / Período***	***Custo***
				Implementação	***Monitoramento / Controle***		
		(tampões de ouvido, faixas de cabeça ou capacetes) ♦ Utilizar equipamentos com baixo nível de ruído (gerador, motobomba, etc.); Garantir a manutenção regular dos equipamentos e materiais; ♦ Monitore periodicamente a taxa de emissão de ruído no local de trabalho. ♦ Instalar placas indicando os níveis máximos de ruído; ♦ Conscientizar os trabalhadores sobre os riscos da poluição sonora.	♦ Presença de painel informativo nos canteiros de obras; ♦ PV e o número de trabalhadores sensibilizados; ♦				
		♦ Tenha um kit de monitoramento de emissão sonora	♦ Número de kits de rastreamento	Negócios UGP/PSCE	CRSE / Tombali Missão de controle	Ao longo da duração da obra / diário	500.000
	Perturbação da circulação de pessoas e bens Risco de perturbação do trânsito rodoviário;	♦ Marque claramente as áreas de trabalho; ♦ Limite as atividades o máximo possível nos limites do local; ♦ Desenvolver um plano de trânsito e validá-lo por todas as partes interessadas; ♦ Regular o trânsito com o auxílio de guardas rodoviários; ♦ Instalação de sinalização de trânsito nas áreas de intervenção do projeto; ♦ Abasteça os canteiros de obras com materiais enquanto o tráfego estiver fluindo, se possível; ♦ Evite o estacionamento prolongado de caminhões nas margens das vias de acesso;	♦ Presença de um plano de trânsito validado; ♦ Presença de marcações ; ♦ Limitação de atividades dentro do direito de passagem respeitado; ♦ Presença de sinalização de trânsito nas áreas de intervenção; ♦ Número de reclamações recebidas	Negócios UGP/PSCE	CRSE / Tombali Missão de controle	Ao longo da duração da obra / trimestral	4.500.000
Saúde e segurança Saúde	Risco de acidentes	♦ Materializar as bases do canteiro de obras e proibir o acesso de qualquer pessoa que não seja o pessoal do canteiro de obras;	♦ Presença de sinalização e displays de segurança;	Negócios UGP/PSCE	CRSE / Tombali	Ao longo da duração da obra	3.500.000

FASE DE PRÉ-CONSTRUÇÃO E CONSTRUÇÃO							
Componente do ambiente afetado	***Impactos potenciais***	***Medidas de mitigação***	***Indicador de monitoramento***	***Responsáveis***		***Prazos / Período***	***Custo***
				Implementação	***Monitoramento / Controle***		
		• Estabelecer um perímetro de segurança ao redor do canteiro de obras com barreiras físicas; • Estabelecer um perímetro de segurança nos vários canteiros de obras; • Instalação de placas de trânsito; • Fornecer EPI aos funcionários e tornar obrigatório o uso de máscara; • Realizar sessões de conscientização (15 minutos de segurança); • Exibir instruções de segurança ; • Isolar áreas de risco;	• Número de acidentes ou incidentes registrados; • Número de reclamações ; • Uso eficaz de EPI ; • Número de sessões de sensibilização realizadas; • Lista de presença nas sessões de sensibilização; • Número de trabalhadores conscientizados.		Missão de controle	/ trimestral	
	Danos à saúde dos trabalhadores; Lesão corporal; Risco de doenças ocupacionais decorrentes de esforços físicos, esmagamentos, choques, movimentos repetitivos, má postura, lesões, quedas, acidentes de trabalho, etc.	• Exame médico pré-emprego para trabalhadores não residentes e residentes; • Capacitar os trabalhadores para automonitoramento para detecção precoce de sintomas (febre, tosse); • Organizar sessões de informação e conscientização com funcionários e comunidades locais sobre medidas para IRA, IST e outras doenças; • Elaborar protocolo com estrutura de saúde local para atendimento médico dos trabalhadores; • Monitorar periodicamente a saúde dos trabalhadores; • Tenha um armário de primeiros socorros bem abastecido; • Treinar a equipe sobre o uso de equipamentos de emergência;	• Certificado de exame médico ; • Número de reclamações recebidas ; • Número de acidentes registrados ; • Número de pessoas treinadas ; • Presença do kit de primeiros socorros; • Cópia do acordo médico assinado;	Negócios UGP/PSCE	CRSE / Tombali Missão de controle	Ao longo da duração da obra / trimestral	5.000.000
		• A empresa deve recrutar um especialista em saúde/segurança no local	• Contrato assinado por especialista em segurança	Negócios UGP/PSCE	CRSE / Tombali	Ao longo da duração da obra	5.000.000

FASE DE PRÉ-CONSTRUÇÃO E CONSTRUÇÃO							
Componente do ambiente afetado	***Impactos potenciais***	***Medidas de mitigação***	***Indicador de monitoramento***	***Responsáveis***		***Prazos / Período***	***Custo***
				Implementação	***Monitoramento / Controle***		
			• Produção de relatórios mensais		Missão de controle	/ mensal	
	Risco de propagação de AIDS e doenças sexualmente transmissíveis;	• Organizar campanhas de conscientização sobre a AIDS; • Distribuir preservativos ; • Lutar contra a prática do sexo de sobrevivência; • Organizar campanhas de conscientização;	• Número de pessoas conscientizadas ; • Número de preservativos distribuídos;	Negócios UGP/PSCE	CRSE / Tombali Missão de controle	Ao longo da duração da obra / trimestral	Custo integrado ao plano de conscientização
Socioeconomia	Perturbação das atividades socioeconómicas	• Realizar sessões de informação e conscientização com as partes interessadas locais antes do início dos trabalhos; • Evite bloquear a circulação de mercadorias e pessoas; • Avalie a interrupção do trabalho nessas atividades. •	• Número de partes interessadas conscientizadas e informadas; • Número de reclamações recebidas ; • Eficácia da implementação do plano de apoio	Negócios UGP/PSCE	CRSE / Tombali Missão de controle	Ao longo da duração da obra / trimestral	Custo integrado na implementação do PGES
	Risco de interrupção/degradação das redes de concessionários	• Envolver todos os revendedores (EAGB, Orange, etc.) durante o trabalho, • Evite ao máximo tocar em água, eletricidade, saneamento, redes de telecomunicações, etc. • Realizar pesquisas antes do trabalho	• Relatório de pesquisas realizadas • Número de incidentes de interrupções ou deterioração da rede observados;	Negócios UGP/PSCE	CRSE / Tombali Missão de controle	Ao longo da duração da obra / trimestral	Custo integrado na implementação do PGES
Humano	Risco de conflitos sociais	• Envolver e sensibilizar as autoridades locais, os chefes das aldeias e a população, especialmente no que diz respeito ao andamento das atividades; • Respeitar as opiniões e recomendações das autoridades e populações locais. • Respeitar os compromissos assumidos ; • Desenvolver e implementar o MGP para trabalhadores e moradores locais; • Apoiar programas que integrem a mobilização comunitária sobre a VBG;	• Envolvimento de todas as partes interessadas no projeto; • Cumprimento dos compromissos assumidos ; • Número de pessoas conscientizadas e envolvidas; • Número de atividades apoiadas ; • Número de programas suportados;	Negócios UGP/PSCE	CRSE / Tombali Missão de controle	Ao longo da duração da obra / trimestral	Custo integrado na implementação do PGES

FASE DE PRÉ-CONSTRUÇÃO E CONSTRUÇÃO							
Componente do ambiente afetado	***Impactos potenciais***	***Medidas de mitigação***	***Indicador de monitoramento***	***Responsáveis***		***Prazos / Período***	***Custo***
				Implementação	***Monitoramento / Controle***		
		• Recrutar populações locais prioritariamente para cargos temporários; • Apoiar as atividades econômicas de mulheres e jovens;					
	Riscos de exploração e abuso sexual e assédio sexual	• Assinar códigos de conduta que proíbem VBG/AVE/HS em linguagem clara e inequívoca e especificando as penalidades incorridas; • Mapear serviços de apoio médico, psicossocial e jurídico para sobreviventes de VBG/SEA/HS; • Propor um mecanismo de gestão de reclamações focado em casos de VBG/AVE/HS; • Sensibilizar os trabalhadores e as comunidades sobre as disposições do código de conduta e os mecanismos de encaminhamento previstos no PGM; • Implementar instalações que integrem aspectos da VBG (iluminação, banheiros separados para homens e mulheres que possam ser trancados por dentro, exibição de regras e instruções a serem seguidas).	• Código de Conduta assinado por todos os funcionários; • Presença de um MGP focado em VBG; • Presença de banheiros separados para homens e mulheres.	Negócios UGP/PSCE	CRSE / Tombali Missão de controle	Ao longo da duração da obra / trimestral	Custo integrado da implementação do MGP
	Degradação de sítios arqueológicos e/ou religiosos/culturais	• Interrompa o trabalho e notifique o proprietário do projeto em caso de qualquer descoberta acidental e siga suas instruções sobre como descartá-lo; • Fazer declaração imediata à autoridade administrativa competente (os serviços responsáveis pelo património cultural) sobre os procedimentos a seguir em caso de descoberta de vestígios;	• Número de descobertas casuais.	Negócios UGP/PSCE	CRSE / Tombali Missão de controle	Ao longo da duração da obra / trimestral	Custo integrado na implementação do PGES

FASE DE PRÉ-CONSTRUÇÃO E CONSTRUÇÃO							
Componente do ambiente afetado	***Impactos potenciais***	***Medidas de mitigação***	***Indicador de monitoramento***	***Responsáveis***		***Prazos / Período***	***Custo***
				Implementação	***Monitoramento / Controle***		
		• Tome precauções para evitar danos a esses itens.					
SUBTOTAL							**45.000.000**

FASE OPERACIONAL							
Ambiente afetado	***impacto potencial***	***Medida de mitigação***	***Indicador de monitoramento***	***Responsáveis***		***Prazos / Período***	***CUSTO (FCFA)***
				Implementação	***Monitoramento / Controle***		
AR	Deterioração da qualidade do ar Liberação de gases e fumaças de veículos; Maus odores devido ao tratamento de resíduos biomédicos e águas residuais; Fumos e poeiras durante possíveis trabalhos de manutenção hospitalar	• Controlador de atmosfera, detector de gás para operações em espaços confinados; • Projetar uma boa ventilação das instalações; • Recolher e descartar resíduos ; • Fornecer aos técnicos de superfície EPI adequado; • Inserir em suas cláusulas técnicas a aquisição de equipamentos de acordo com as normas internacionais • Instalação de armadilhas acústicas em entradas de ar • Cerque os ventiladores com paredes.	• Presença de detector de gás; • Presença de sistema de tratamento de neutralização de odores; • Presença de normas nas cláusulas, • Uso eficaz de EPI ; • Presença de gestão de resíduos; • Ventiladores emoldurados ; • Presença de antipoluição e não afeta a qualidade do ar	UGP/PSCE	CRSE / Tombali	Diário / Trimestral	Custo a ser determinado no PGES do operador
Solos e águas	Poluição do solo, da água e do olfato Risco de contaminação e	• Implementar um sistema de gestão de resíduos que esteja em conformidade com as recomendações de estudos	• Presença de um sistema de gestão de resíduos; • Comprovante de remoção de resíduos	UGP/PSCE	CRSE/Tombali	Diário / Trimestral	Custo a ser determinado no PGES do operador

FASE OPERACIONAL							
Ambiente afetado	***impacto potencial***	***Medida de mitigação***	***Indicador de monitoramento***	***Responsáveis***		***Prazos / Período***	***CUSTO (FCFA)***
				Implementação	***Monitoramento / Controle***		
	proliferação de doenças através de águas residuais domésticas	detalhados e da regulamentação vigente; ♦ Contratar prestador de serviço para remoção diária de resíduos sólidos; ♦ Implementar e implementar um plano de limpeza e desinfeção dos equipamentos de trabalho em contacto direto com os doentes; e das instalações. ♦ Realizar operações de controle e requisitos técnicos vinculados aos acordos de descarga (detectar qualquer vestígio de toxicidade ou presença de metais pesados nas descargas). ♦ Desenvolver e implementar um plano específico de gestão de DEEE	♦ Estado de saneamento do hospital				

FASE OPERACIONAL							
Ambiente afetado	***impacto potencial***	***Medida de mitigação***	***Indicador de monitoramento***	***Responsáveis***		***Prazos / Período***	***CUSTO (FCFA)***
				Implementação	***Monitoramento / Controle***		
Higiene	Risco de produção de resíduos líquidos Risco de produção de resíduos sólidos	♦ Implementar sistemas de gestão de resíduos que estejam em conformidade com as normas vigentes; ♦ Realizar operações de controlo de requisitos técnicos vinculados aos acordos de descarga (detectar qualquer vestígio de toxicidade ou presença de metais pesados nas descargas, etc.); ♦ Separar as águas residuais das instalações sanitárias e a água das atividades hospitalares, ♦ O PGDD deve ser validado ♦ Recrutar funcionários para limpar a estrutura com uma frequência de 3 a 4 vezes por dia; ♦ Sensibilizar todos os utilizadores para a gestão ecológica dos resíduos sólidos;	♦ Presença de um sistema de gestão de resíduos ♦ Presença permanente de pessoal de limpeza; ♦ Estado de saneamento do hospital; ♦ Comprovante de remoção de resíduos; ♦ PGDD validado ; ♦ Número de usuários conscientizados	UGP/PSCE	CRSE / Tomblai	Diário / Trimestral	Custo a ser determinado no PGES do operador
Humano	Riscos de segurança e saúde	♦ Instalar um sistema de proteção contra inundações com detectores de incêndio; ♦ Estabelecer uma linha de fogo; ♦ Contratar um serviço de segurança; ♦ Se possível, assine um acordo com a gendarmaria ou a polícia nacional para proteger o hospital;	♦ Número de funcionários equipados com EPI adequado; ♦ Presença do muro limítrofe ; ♦ Presença permanente de um serviço de segurança;	UGP/PSCE	CRSE / Tombali	Diário / Trimestral	Custo a ser determinado no PGES do operador

FASE OPERACIONAL							
Ambiente afetado	***impacto potencial***	***Medida de mitigação***	***Indicador de monitoramento***	***Responsáveis***		***Prazos / Período***	***CUSTO (FCFA)***
				Implementação	***Monitoramento / Controle***		
		♦ Organizar rondas para monitoramento de parâmetros; ♦ Treinar e qualificar os agentes que atuam nas instalações; ♦ Implementar um plano de inspeção rigorosamente cumprido; ♦ Implementar um plano de sensibilização (para abstinência e/ou protecção) dos trabalhadores, regulando simultaneamente o acesso de pessoas estrangeiras aos estaleiros de construção,	♦ Presença de Plano de Saúde e Segurança e POI validados; ♦ Atas de sessões de treinamento da equipe; ♦ Número de pessoas autorizadas ; ♦ Atas das sessões de conscientização.				
	Riscos de rápida deterioração da infraestrutura	♦ Projetar os revestimentos (pisos, paredes e tetos) de câmaras frigoríficas, áreas de armazenamento e salas de tratamento de modo que as superfícies sejam lisas, impermeáveis, antipodrecimento e resistentes a impactos; ♦ Utilizar instalações cujo espaço, capacidade e dimensões permitam fácil circulação de pacientes, equipamentos e pessoal e evitar qualquer sobrecarga em câmaras frigoríficas; ♦ Instale um reservatório de água para cobrir cortes de energia;	♦ Projetos validados por órgão técnico de fiscalização; ♦ Presença de reservatório de emergência para abastecimento de água ♦ Programa de Manutenção de Instalações	Negócios UGP/PSCE	CRSE / Tombali	Anual	Custo a ser determinado no PGES do operador

FASE OPERACIONAL							
Ambiente afetado	*impacto potencial*	*Medida de mitigação*	*Indicador de monitoramento*	*Responsáveis*		*Prazos / Período*	*CUSTO (FCFA)*
				Implementação	*Monitoramento / Controle*		
		♦ Estabelecer uma rede de abastecimento de água potável ou limpa dentro do hospital com um número suficiente de pontos de distribuição acessíveis em relação à atividade realizada: especialmente pontos-alvo para lavagem de equipamentos, instalações e mãos.					

CUSTO TOTAL DE IMPLEMENTAÇÃO DE MEDIDAS DE MITIGAÇÃO E MELHORIA
45.000.000 francos CFA

❖ **Sistema de Monitoramento Ambiental e Social**

➢ **Monitoramento interno no PSCE**

Ela terá a responsabilidade geral pela implementação deste PGAS relativo ao projeto. Ela se reporta, por meio de seu coordenador, ao comitê diretor sobre todas as diligências necessárias e garante que a AAAC e outras partes interessadas recebam todos os relatórios trimestrais ou mensais produzidos pelo PSCE sobre o desempenho ambiental e social do projeto. Ela é responsável por aprovar a divulgação do relatório de monitoramento e vigilância. Ela apoiará as atividades de capacitação de outras estruturas envolvidas na implementação do PGAS e é responsável pela aplicação das medidas de salvaguarda do projeto. Ela garantirá a eficácia da consideração dos aspectos e questões ambientais e sociais na execução das obras.

➢ **Monitoramento externo pela AAAC**

Será assegurado pela AAAC a nível da Guiné-Bissau que irá monitorizar o cumprimento da regulamentação ambiental nacional em colaboração com todos os serviços envolvidos (CRSE) no âmbito da implementação do projecto.

- Supervisão: A supervisão será realizada pelo PSCE e pela empresa.
- Avaliação: A avaliação é realizada por um Consultor independente ao final do trabalho.
- Sistema de relatórios: Para melhor monitoramento da implementação do PGES, é proposto o seguinte sistema de relatórios:
  - ✓ Relatórios mensais ou periódicos detalhados sobre a implementação do PGES produzidos pelo ambientalista da empresa;
  - ✓ Relatórios periódicos (mensais, trimestrais, semestrais ou anuais) de acompanhamento da implementação do PGES a serem produzidos pelo MdC;
  - ✓ Relatórios trimestrais da AAAC sobre parâmetros e violações ambientais

➢ **Monitorização externa pelo Comité Regional de Monitorização Ambiental (CRSE)**

O Comitê Regional de Monitoramento Ambiental e Social para projetos de desenvolvimento local foi criado por decreto do Governador Regional. Sua missão é apoiar a avaliação ambiental e social de projetos de desenvolvimento local; revisar quaisquer estudos; monitorar a implementação de medidas de mitigação/apoio; monitorar a implementação de quaisquer planos de gerenciamento e monitoramento de projetos; e contribuir para o desenvolvimento de capacidades das partes interessadas locais. O CRSE é convocado pelo governador, que atua como seu presidente; a AAAC fornece seu secretariado. É composto pelos principais serviços técnicos envolvidos na gestão ambiental e social de projetos e pode adicionar qualquer expertise considerada útil para sua missão.

O CUSTO ESTIMADO DO MONITORAMENTO DA IMPLEMENTAÇÃO DO PGAS PELO COMITÊ DE MONITORAMENTO ATRAVÉS DO MEMORANDO DE ENTENDIMENTO É DE: 14.250.000 francos CFA

❖ **Fortalecimento das capacidades de gestão ambiental e social da UGP**

A implementação eficaz e eficiente do PGAS depende da capacitação de diversas partes interessadas para a gestão sustentável do projeto. Isso envolverá o fortalecimento das capacidades das partes interessadas para o desenvolvimento e a implementação de relatórios de impacto ambiental (DIA) por meio da aplicação sistemática de medidas de mitigação/otimização e do monitoramento ambiental adequado da reabilitação do hospital.

Todas as partes interessadas mencionadas acima receberão treinamento sobre salvaguardas ambientais e sociais relacionadas à reabilitação e operação do hospital. Este treinamento será organizado pela Unidade de Gestão de Projetos (UGP) do projeto, com o apoio da AAAC.

Ao longo da duração do projeto, serão organizadas três sessões de treinamento, uma no início das obras, uma durante as obras e a terceira no primeiro ano de operação do hospital.

➢ **Programa de conscientização e comunicação**

A Unidade de Gestão de Projetos (UGP) do projeto, os membros do CRSE e o comitê local do Catio coordenarão a implementação de campanhas de informação e conscientização nas localidades abrangidas pelo hospital, sobre a natureza do trabalho e as questões ambientais e sociais durante a implementação das atividades do hospital. Além disso, a informação, a educação e a comunicação para a mudança de comportamento entre os beneficiários devem se concentrar principalmente nos problemas ambientais e sociais relacionados ao hospital e nas estratégias a serem adotadas para enfrentá-los.

Ações de informação, conscientização e comunicação ocorrerão durante todas as fases da reabilitação do hospital com quatro sessões planejadas, conforme detalhado abaixo.

O custo total desta ação ascende a **10.000.000** FCFA.

❖ **MECANISMO DE GESTÃO DE RECLAMAÇÕES**

O objetivo é abordar, por meio de um processo de consulta participativa apropriado e acessível, as preocupações, queixas e outras reivindicações das partes interessadas decorrentes dos impactos do Projeto, nas áreas de Catio (região de Tombali) e em nível nacional (Bissau).
O objetivo da criação deste mecanismo é incentivar a resolução amigável de queixas por meio de um processo de mediação social baseado na consulta e no diálogo, a fim de evitar que preocupações e outras queixas gerem conflitos, ou que as partes interessadas que sofrem os impactos das atividades recorram à justiça.

- **Princípios-chave do mecanismo de gestão de reclamações**

Indivíduos que desejam fazer uma reclamação ou levantar uma preocupação somente o farão se tiverem certeza de que a reclamação será tratada de forma rápida, justa e sem riscos para si mesmos ou para terceiros. Para garantir a eficácia, confiabilidade e operacionalidade do mecanismo, os seguintes princípios fundamentais devem ser respeitados: Participação, Contexto e Relevância, Acessibilidade, Segurança, Confidencialidade, Transparência, Justiça e Legitimidade.
No que diz respeito à violência de género contra crianças, os princípios fundamentais que devem ser considerados no desenvolvimento, implementação e operação do PGM são os seguintes:

- Garantir o anonimato e respeitar a vontade, os direitos e a dignidade da vítima;
- Proporcionar à vítima um ambiente seguro (segurança física e avaliação de riscos residuais), respeitando os princípios da confidencialidade;
- Garantir a não discriminação;
- Determinar as necessidades imediatas da vítima e encaminhá-la aos serviços apropriados;
- Forneça à vítima informações sobre processamento de reclamações e suporte.

➲ **Organização do Mecanismo de Gestão de Reclamações**

Para tornar o mecanismo acessível e em consonância com as realidades sociais e culturais locais, propõe-se o estabelecimento de três níveis de recurso amigável.
***Nível 1*:** Comitê Local de Gestão de Reclamações: Será estabelecido no nível da administração local do Catio. Será presidido pelo Administrador Local e composto pelas seguintes pessoas:

- O diretor regional de saúde;
- O diretor do hospital ou seu substituto (o administrador);
- A assistente social do hospital local;
- O representante dos líderes religiosos e consuetudinários/chefes de aldeia;
- A presidente das associações de mulheres;
- O representante das associações de combate à violência de género e à violência contra as crianças ou do Projeto;
- O Presidente da Juventude (Secretário);
- O representante da Sociedade Civil/Liga Guineense para os Direitos Humanos.

Nível 2: Comitê Regional de Gestão de Reclamações: Caso as reclamações ou queixas não sejam resolvidas em nível local, serão encaminhadas ao segundo nível, que é o comitê regional (Setor). Este comitê será presidido pelo Governador e tratará das reclamações não resolvidas em nível local ou aquelas diretamente a ele dirigidas. Esses comitês estarão localizados em Catio e serão compostos pelos seguintes membros:

- O Diretor Regional de Saúde;
- O representante de ONGs ou associações que lutam contra a violência de gênero e a violência contra crianças;
- O assistente social da Direção Regional de Saúde (se aplicável);
- O representante das associações de mulheres;
- O Representante da Juventude (Secretário);
- Os representantes da sociedade civil a nível setorial.

Nível 3: Comitê Nacional de Gestão de Reclamações: Este Comitê será estabelecido em nível nacional, sob a presidência do Diretor-Geral da Saúde, ou seu representante, ou do coordenador do Projeto. Será composto pelas seguintes pessoas:

- O coordenador do PSCE ou seu representante (Especialista em Gênero e Inclusão Social);
- O representante da AAAC;
- O representante da OMS;
- O representante das Organizações Sindicais da Saúde;
- O representante do Ministério das Obras Públicas;
- O representante do Serviço Nacional de Proteção Civil;
- O representante da Direção-Geral dos Recursos Hídricos do Ministro dos Recursos Naturais
- O representante do Ministério da Mulher, Família e Solidariedade Social;
- O representante da Sociedade Civil (secretário).

- **Procedimentos de gestão de reclamações**

Esses procedimentos descrevem o processo para receber, revisar e verificar, processar, encerrar e arquivar reclamações não sensíveis (reclamações que não sejam de VBG/SEA e VCE) e aquelas relacionadas a VBG/SEA e VCE, particularmente o relato, encaminhamento e gerenciamento de casos relatados.

❖ **Gestão de reclamações não sensíveis**

As reclamações registradas nos comitês estabelecidos serão processadas em estrita conformidade com os princípios e requisitos mencionados neste Plano de Participação das Partes Interessadas. O procedimento proposto para o processamento de reclamações não sensíveis inclui as seguintes seis (6) etapas principais:

- Etapa 1: Registro/recebimento de reclamações;
- Etapa 2: Registro e aviso de recebimento de reclamações;
- Etapa 3: Revisão e processamento de reclamações;
- Etapa 4: Comunicação da solução encontrada ao reclamante e negociação;
- Etapa 5: Implementação da solução, se necessário, reexame do caso ou transmissão para um nível superior;
- Etapa 6: Encerramento e arquivamento.

- **Divulgação e operacionalização do PGM**

A divulgação do Mecanismo de Gestão de Reclamações (CMM) é uma atividade fundamental na implementação do Plano de Participação das Partes Interessadas (P3P) e do PSCE. Para aumentar a conscientização sobre o MGP entre as partes interessadas e permitir que o utilizem, ele deve ser amplamente divulgado ou distribuído, especialmente entre as populações nas áreas do PSCE e em nível nacional. Todas as partes interessadas devem ser informadas sobre sua existência, a criação dos comitês, suas funções e responsabilidades, bem como os princípios e procedimentos para a gestão de reclamações ou queixas, incluindo a gestão de queixas de VBG/ASE e VCE relacionadas à implementação do PSCE.

O orçamento para a implementação do Mecanismo de Gestão de Reclamações do PSCE já está estimado e incluído no Plano de Participação das Partes Interessadas (P3P). Este orçamento cobre a duração da implementação do Projeto.

❖ **Orçamento global estimado para a implementação do PGES**

O orçamento total para a implementação das medidas ambientais e sociais do projeto é de **111.750.000 FCFA,** incluindo os custos de medidas técnicas, custos de monitoramento e vigilância, o custo de ações de informação, conscientização e comunicação e o custo de capacitação.

Pintura : Orçamento global para a implementação do PGES

Custos das Medidas de Gestão	Valor (FCFA)
Medidas técnicas de mitigação e melhoria	**45.000.000**
Monitoramento do CRSE PGES	**2.500.000**
Medidas de monitoramento para a implementação do PGES	**14.250.000**
Medidas de capacitação, sensibilização e comunicação	**40.000.000**
Auditoria anual de desempenho ambiental e social	**10.000.000**
Mecanismo de Gestão de Reclamações	**Já incluído no P3P**
TOTAL GERAL DE PGES	**111.750.000**

I. INTRODUCTION

1.1 Contexte de l'étude

Le système de santé en Guinée Bissau est encore précaire avec un indice de couverture sanitaire universelle (CSU) de 37 % qui est l'un des plus faibles de l'Afrique. En effet, les systèmes de santé en Guinée-Bissau présentent plusieurs facteurs de fragilité, notamment l'insuffisance de financements, et la vétusté des infrastructures sanitaires et le faible niveau d'équipements médicaux pour couvrir les besoins de toute la population, ainsi qu'une insuffisance de personnel qualifié. Ces insuffisances entraînent une accessibilité limitée aux soins de santé, surtout dans les zones rurales.

Face à ces défis, l'État de la Guinée-Bissau a sollicité le soutien de la Banque Africaine de Développement (BAD) pour le financement du **Projet de Renforcement des Systèmes et Compétences de Santé et de Création d'Emplois pour les Jeunes et les Femmes (PSCE)**. Il viendra renforcer le système de santé par l'amélioration de l'accès à des infrastructures sanitaires de qualité et des services de santé spécifiques aux femmes et aux enfants. Le projet viendra également renforcer l'offre en termes d''éducation et de formation de jeunes professionnels, afin de promouvoir l'emploi des femmes et des jeunes dans ce secteur. Le secteur de la santé est également une niche d'opportunités de développement du secteur privé avec les entreprises de pharmacie, de fournitures d'équipements médicaux, les laboratoires d'analyses médicales, les prestataires de services dans les domaines du nettoiement, de la logistique, de la maintenance hospitalière, entre autres.

La mise en œuvre des activités du PSCE est susceptible d'engendrer directement et/ou indirectement des impacts et des effets positifs et négatifs sur les milieux physiques, biologiques, humains et socio-économiques.

Ainsi, cette Etude d'Impact Environnement et Social (EIES) vise à cerner l'ensemble des impacts sur l'environnement biophysique et socio-économique liés à la réhabilitation, à l'équipement et à l'exploitation de l'hôpital régional de Catio, région médicale de Tombali dans le cadre du projet de PSCE. En termes d'approches, divers instruments réglementaires et politiques prescrivent la démarche devant conduire à l'élaboration du rapport d'EIES du projet.

C'est dans ce cadre que, le projet PSCE devra se conformer aux exigences du Système de Sauvegardes Intégré (SSI) de la BAD ainsi qu'au cadre législatif et réglementaire en vigueur en Guinée-Bissau à travers la loi de base nº 1/2011 du 2 mars 2011 portant loi fondamentale sur l'environnement et la loi n° 10/2010 relative à l'évaluation environnementale.

L'étude d'Impact Environnemental et Social (EIES) apparaîtront donc comme une approche indispensable pour identifier les impacts du projet sur l'environnement tant biophysique qu'humain afin que les différentes parties prenantes puissent mettre en œuvre toutes les dispositions légales et réglementaires permettant la réalisation du projet sans dommages irréparables sur les milieux biophysiques, socio-économiques et humains. Elle doit également couvrir les effets sur le plan social, notamment en ce qui concerne les besoins spécifiques des hommes, des femmes et des groupes particuliers ainsi que les conséquences pour les populations locales.

1.2 Justification de l'EIES

La réhabilitation et l'équipement de l'hôpital régional de Catio risque d'entrainer des impacts et effets positifs et/ou négatifs sur les milieux biophysique et socio-économique surtout dans sa zone d'influence étant donné que la zone est marquée par une sensibilité environnementale et sociale et surtout par rapport aux aléas climatiques. C'est pourquoi, il est nécessaire avant le déroulement des travaux de réaliser une étude d'impact environnemental et social, conformément aux dispositions de la loi de base nº 1/2011 du 2 mars sur l'environnement et la loi n° 10/2010 sur l'évaluation environnementale, qui exige que tout projet de développement ou activité susceptible de porter atteinte à l'environnement, de même que le Système de

Sauvegarde Intégré de la BAD en l'occurrence la SO 1, les politiques, les plans, les programmes, les études régionales et sectorielles fasse l'objet d'une évaluation environnementale et sociale.

L'étude se conformera au cadre réglementaire (loi, décret, arrêtés et normes) du code de l'environnement. La loi de base nº 1/2011 du 2 mars sur l'environnement et la loi n° 10/2010 sur l'évaluation environnementale exige que « L'étude d'impact environnemental et social s'applique à tout projet et à toutes activités susceptibles de générer des dangers sur l'Environnement et la santé humaine. »

1.3 Objectifs de l'EIES

L'objectif général est d'analyser les impacts sociaux et environnementaux des activités envisagées par le projet, de proposer des mesures d'atténuation, de compensation et de bonification des impacts et de s'assurer de la conformité de ces activités avec les politiques de sauvegarde de la Banque Africaine de Développement (BAD) et la réglementation nationale en matière d'évaluation environnementale. Cette étude couvrira les dimensions environnementales et sociales des sites et aires d'influence du projet, avec une attention particulière pour les groupes sociaux plus vulnérables, notamment les populations environnantes. De façon spécifique, il s'agit de :

- Connaître la situation initiale/référence sur le plan social et environnemental ainsi que les activités du projet,
- Connaître les éléments sensibles et valorisés de l'environnement dans l'aire d'influence du projet en vue d'en tenir compte
- Appréhender l'évolution environnementale et sociale de la zone en l'absence du projet (scénario 'sans projet') ;
- Connaître les impacts environnementaux et sociaux probables des activités du projet, par comparaison au scénario sans projet ;
- Identifier des améliorations potentielles dans le design/conception du projet pour optimiser les impacts positifs et éviter, atténuer ou compenser les impacts négatifs ;
- Assurer la conformité du projet, avec les politiques de sauvegarde de la BAD et les exigences réglementaires nationales.

1.4 Méthodologie et programme de réalisation de l'étude

La réalisation de l'EIES a été conduite conformément à la réglementation nationale en vigueur en Guinée Bissau en matière de gestion environnementale et sociale. La démarche d'élaboration de l'EIES est basée sur la collecte et l'analyse des données (documentaires et de terrain) ainsi que les séances de consultations des parties prenantes avec l'appui du projet PSCE.

L'étude a privilégié une démarche participative (consultation systématique des différents partenaires afin de favoriser une compréhension commune des problèmes de la zone du projet) et est articulée autour des axes d'intervention suivants :

- ☞ La collecte des données ;
- ☞ La revue documentaire et l'analyse des documents stratégiques et de planification à l'échelle nationale et locale relatif au projet ;
- ☞ Rencontres avec les acteurs institutionnels et socioprofessionnels principalement concernés par le projet
- ☞ La rédaction du rapport de l'EIES.

Elle s'est déroulée en 04 phases ci-dessous détaillées

1.4.1 Phase 1 : Revue documentaire

Cette étape a permis la collecte de documentation et des informations sur le projet. Elle a porté spécifiquement sur les données générales dans la zone ciblée, le cadre juridique, législatif, politique et institutionnel du secteur de l'environnement au plan national et international, ainsi que toute autre documentation se rapportant à la mise en œuvre du projet.

1.4.2 Phase 2 : Visites et investigations de terrain

En vue de mieux identifier et définir les enjeux socio-économiques de la zone du projet, il a été organisé en période du 08 au 16 Avril 2025 des visites sur le site de l'hôpital de Catio. Cette phase a permis de définir l'ensemble des variables pouvant intervenir dans l'évaluation des aspects qualitatifs et quantitatifs de la zone d'étude.

De plus ces visites ont permis de collecter des données de base relatives aux caractéristiques environnementales et sociales, ainsi qu'une identification des éléments sensibles existants dans l'environnement de la zone du projet.

Des enquêtes de terrain dans les villages concernés ont été réalisées en vue d'identifier les réalités socio-économiques, environnementales et sociales de la zone du projet.

Ces visites ont permis, entre autres de :

- Situer et cerner les limites de la zone d'influence du projet,
- Identifier les activités des populations riveraines susceptibles d'être affectées par le projet ;
- Apprécier la sensibilité environnementale de l'emprise du projet
- Apprécier, avec un accent particulier, les enjeux et les contraintes existants, tant sur le plan qualitatif que quantitatif,
- Recueillir les données complémentaires à celles issues de la revue documentaire sur les conditions environnementales, institutionnelles et sociales du projet.

1.4.3 Phase 3 : Consultations des parties prenantes

Des consultations publiques et restreintes des parties prenantes et des concertations ont été organisées en période du 14 au 17 Avril 2025 avec des acteurs ayant une expérience diverse à partager en matière de gestion d'environnement et de préservation de la biodiversité, notamment les acteurs institutionnels impliqués, les communautés et les personnes qui peuvent être dérangées par les travaux de réhabilitation de l'hôpital de Catio, région médicale de Tombali Guinée Bissau.

Selon une approche participative et inclusive, des consultations semi-structurées ont été tenues avec les services ou directions comme :

- Gouvernance de la région de Tombali ;
- Direction Générale de Faune et Flore ;
- Les chefs coutumiers et religieux ;
- Coordination de /PSCE ;
- Direction Générale de l´Autorité d'Evaluation Environnementale Compétente (AAAC/DSJ) ;
- Ministère National de la Santé Publique (MINSAP) ;
- Direction Générale de la Santé ;
- Etc.

Cette approche méthodologique, alliant une analyse qualitative et qualitative des données recueillies et collectées, a permis d'établir, sous formes de synthèse, l'opinion générale des catégories d'acteurs identifiées, parties prenantes de la mise en œuvre du projet.

1.4.4 Phase 4 : Compilation des données et rédaction du rapport d'EIES

Le rapport reflète clairement une synthèse des données recueillies sur le terrain et de l'ensemble des préoccupations majeures soulevées par les acteurs dans la consultation et surtout l'identification et la détermination de la sensibilité des impacts et des mesures d'atténuation, de compensation ou de bonification.

Durant cette phase, les informations et les données recueillies au moment des étapes antérieures ont été traitées pour en tirer les récepteurs sensibles du milieu c'est-à-dire ceux qui risquent de subir une perturbation une fois que le projet est mis en œuvre et les vecteurs de modification ou de sources de perturbation.

La compilation de données recueillies (données environnementales et sociales, politiques, légales, institutionnelles, etc.) et la rédaction du rapport provisoire de l'Etude d'Impact Environnemental et Social sont réalisées conformément aux Termes de Référence (voir annexe 1).

1.4.5 Contenu du rapport

Le présent rapport est structuré par les chapitres suivants :

- Résumé exécutif en français et en portugais ;
- Introduction ;
- Description du projet ;
- Cadre politique, juridique et institutionnel ;
- Analyse des conditions environnementales de base ;
- Analyse des alternatives ;
- Consultations du public ;
- Analyse et Evaluation des impacts
- Analyse des risques environnementaux et sociaux ;
- Plan de gestion environnementale et sociale ;
- Conclusion ;
- Références bibliographiques ;
- Annexes

II. DESCRIPTION DU PROJET

Ce chapitre décrit les différentes activités relatives aux travaux de réhabilitation régional de Catio dans le cadre de la mise en œuvre du PSCE, dont il est important de noter que les activités clés qui relèvent des travaux de génie civil sont susceptibles d'avoir des impacts tant positifs que négatifs sur les milieux biophysique et socio-économiques, qu'il est nécessaire de protéger, afin de mettre en œuvre un projet soucieux des aspects environnementaux et sociaux pour le bien-être des bénéficiaires.

2.1 Présentation du Projet

Le Projet de Renforcement des Systèmes et Compétences de Santé et de Création d'Emplois pour les Jeunes et les Femmes en Guinée Bissau (PSCE) a pour objectif stratégique de contribuer à l'amélioration de la santé et du bien-être des femmes, des enfants et des jeunes en Guinée Bissau.

Les objectifs spécifiques visés par le projet se déclinent comme suit :

i) Améliorer l'accessibilité et la qualité des infrastructures de santé et des services de nutrition résilients au climat et adaptés aux femmes et aux enfants ;
ii) Améliorer la formation et l'emploi des jeunes et des femmes dans le secteur de la santé et de la gestion hospitalière ;
iii) Améliorer l'autonomisation des femmes en matière de prise de décision et demande de services en santé reproductive ;
iv) Renforcer les capacités du Ministère de la Santé par une Assistance Technique en matière de pilotage du système de santé.

Le PSCE va permettre :

- D'apporter une solution structurelle à la lancinante préoccupation des pouvoirs publics de la Guinée Bissau pour un accès équitable et juste aux services de santé à toute la population.
- De renforcer l'offre en termes d''éducation et de formation de jeunes professionnels, afin de promouvoir l'emploi des femmes et des jeunes dans ce secteur.
- De développer le secteur privé avec les entreprises de pharmacie, de fournitures d'équipements médicaux, les laboratoires d'analyses médicales, les prestataires de services dans les domaines du nettoiement, de la logistique, de la maintenance hospitalière, entre autres.

2.2 Les composantes du projet PCSE

Le projet comprend quatre composantes majeures :

❖ **Composante 1 : Renforcement de l'offre et de la gouvernance du système de santé**

- **Sous-Composante 1.1 :** Réhabilitation et équipement de structures sanitaires

Ce volet permettra :

- **La réhabilitation et extension de l'établissement de santé prioritaire** : Il consiste à réhabiliter et équiper l'Hôpital Régional de Catio, Région médicale de Tombali. Les travaux de réhabilitation et d'extension à l'intérieur de l'établissement de santé ciblé, porteront sur toute la structure sanitaire principalement au niveau de la réfection et de la mise aux normes des principales salles de consultation, d'opérations chirurgicales, de maternités et de pédiatrie, de laboratoires, d'infirmeries, de bureaux, de locaux de stockage et de conservation des vaccins, d'entrepôt de stockage des médicaments, entre autres. Les structures dédiées au personnel (logement personnel de santé) seront également réhabilitées pour améliorer les conditions de travail du personnel permanent.
- **La fourniture d'équipements médicaux modernes pour l'hôpital de Catio :** avec de nouveaux équipements et mobiliers modernes (radiographie, appareil de biochimie,

Echographie, Hémogramme complète, Microscope, lits d'hospitalisation) afin d'améliorer le plateau technique ;

- **L'amélioration de l'accès à l'eau, à l'électricité, à l'internet, gestion des déchets biomédicaux** : Les installations d'assainissement, d'accès à l'eau, à l'électricité ou à l'énergie renouvelable et à l'internet au sein des établissements de santé à réhabiliter et équiper seront améliorées ainsi que le dispositif de stockage et de traitement des déchets solides et biomédicaux.

Les ressources du projet financeront également les frais liés aux études d'avant-projet détaillé, la supervision et le contrôle technique des travaux, la préparation des instruments et la mise en œuvre des volets de sauvegardes environnementales et sociales et climatique, ainsi que l'établissement des spécifications techniques pour les équipements à acquérir.

- **Sous-Composante 1.2 :** Renforcement des capacités et assistance technique au ministère de la Santé par l'Organisation mondiale de la santé (OMS)

Ce volet sera mis en œuvre par le bureau national de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) en Guinée-Bissau, sur la base d'un partenariat tripartite avec le Gouvernement de la Guinée-Bissau et la Banque africaine de développement. Cette collaboration permettra de réaliser les interventions suivantes

- **Élaboration d'un Plan National d'Investissement en Santé (PNIS) :** Il sera élaboré de façon inclusive et participative en impliquant les PTF du secteur intervenant en Guinée Bissau en vue de faciliter sa large appropriation ; ce plan va identifier et hiérarchiser les besoins et opportunités d'investissement dans le secteur de la santé. Il permettra à terme la mobilisation de financements additionnels pour les priorités du secteur santé.
- **Préparation et évaluation de projet prioritaire d'investissement dans les infrastructures de santé** : le projet soutiendra la préparation et l'évaluation d'au moins une opération d'infrastructure sanitaire de qualité issue du plan d'investissement et mobilisera le financement auprès des institutions multilatérales et bilatérales de développement de la santé et du secteur privé.
- **Développement d'un plan national de réponse d'urgence sanitaire** : Ce plan global sera élaboré afin d'améliorer les capacités de préparation, de riposte et de gestion des urgences sanitaires du pays. Il inclura entre autres le cadre institutionnel et gouvernance, l'évaluation des risques et préparation, le système de surveillance et alerte précoce, la réponse opérationnelle, la communication de crise, la gestion des ressources humaines et financières, la coordination multisectorielle et partenariats, le Plan de sortie de crise et résilience. Le plan devra prendre en compte aussi les composantes spécifiques selon le type de crise (pandémies, catastrophes naturelles, crises alimentaires, accidents majeurs et attaques), la conformité aux normes internationales. Le plan devra permettre de mettre en place un mécanisme durable de mobilisation rapide des ressources financières en cas d'urgence sanitaire tel que - lignes budgétaires dédiées, fonds de réserve, et accès rapide à des financements internationaux.
- **Renforcement des capacités institutionnelles, conformité aux normes OMS, durabilité environnementale et neutralité carbone des structures de santé** : Le projet soutiendra également l'élaboration d'une stratégie pour des infrastructures sanitaires résilientes au changement climatique. L'OMS renforcera les capacités du ministère de la Santé en matière de maintenance des infrastructures et des diagnostics afin d'accroître la durabilité des investissements de la Banque dans ce domaine. Par ailleurs, afin d'améliorer l'obtention de résultats dans le cadre de la composante 2, le ministère de la Santé bénéficiera d'un soutien pour renforcer ses capacités en matière de partenariats public-privé dans le domaine de la santé, notamment par l'élaboration d'une stratégie sur les PPP dans le domaine de la santé.

❖ **Composante 2 : Appui au développement des compétences dans le secteur de la santé**

Pour mieux assurer la couverture sanitaire universelle dans le pays, le système de santé a besoin de ressources humaines qualifiées, en qualité et en quantité, motivées et renforcées en permanence. Pour

cela, le projet financera le renforcement des capacités des institutions de formation dans le secteur de la santé. L'école nationale de santé, la faculté de médecine et l'institut national de santé seront renforcés en équipements didactiques et pédagogiques et un accompagnement à l'ouverture de nouvelles filières de formation. Cet appui devrait permettre à ces structures de formation d'élargir l'offre de formation et d'augmenter le nombre de stagiaires par spécialité de santé. Des actions spécifiques d'élaborer de nouveau curricula et d'actualisation seront menées, ainsi que la formation des formateurs. Cela contribuera à résorber le déficit en ressources humaines et d'apporter une solution au nombre insuffisant de médecins spécialistes dans tous les domaines cliniques, en mettant l'accent sur l'obstétrique, la gynécologie, la pédiatrie, la chirurgie et la santé publique. Le projet financera également des programmes de formation continue du personnel de santé, personnel paramédical, et des échanges régionaux pour le transfert de compétences. Il assurera également le renforcement des capacités de l'unité d'équipement et de maintenance du ministère de la Santé.

- **Composante 3 : Appui à l'autonomisation économique des femmes et des jeunes et à la prévention des maladies et de la malnutrition :**

  - **Sous-Composante 3.1 :** Appui à l'autonomisation économique des femmes et des jeunes

Le projet financera dès le démarrage une étude sur les opportunités économiques/métiers porteurs pour les femmes et les jeunes (F/H) dans le secteur de la santé dans les localités des centres à réhabiliter. Il accompagnera ensuite les femmes et les jeunes pour soutenir leurs projets par des actions de formation en entrepreneuriat, en gestion en formation technique. Les plans d'affaires seront élaborés avec l'appui de prestataires locaux (à recruter conformément aux directives pour la passation de marchés dans le cadre de projets d'investissement communautaire) qui assureront l'accompagnement technique des promoteurs et faciliteront leur accès aux financements. Certains promoteurs et promotrices bénéficieront de kits d'équipements, sous forme de subvention, en vue de soutenir leurs activités de création d'entreprises.

  - **Sous-Composante 3.2 :** Amélioration du cadre de vie et prévention des maladies récurrentes et de la malnutrition

Le projet financera la mise en service des fontaines/puits dans les zones d'intervention du projet pour la prévention des maladies hydriques et déroulera un programme de sensibilisation sur l'hygiène pour la prévention des maladies endémiques (paludisme, diarrhée/grippes pour les enfants), respiratoires et infectieuses. Des kits pour la prévention des maladies tropicales et hydriques (moustiquaires imprégnées, filtres à eau, dispositifs de lavement des mains, etc.) seront acquis et distribués auprès des populations des zones d'intervention du projet. Cette composante devra également appuyer le développement et la mise en œuvre de systèmes d'alerte précoce afin de renforcer la prévention et la gestion durable des maladies à prévalence climato-sensible. La nutrition est reconnue comme un élément clé de ce programme, compte tenu de son rôle fondamental dans le renforcement des systèmes immunitaires, la réduction de la vulnérabilité aux maladies et le soutien au rétablissement après une maladie, en particulier chez les enfants, les femmes enceintes et d'autres groupes vulnérables.

Des activités de formation et de communication en matière de santé sexuelle et reproductive avec une dimension prévention des conflits seront également soutenues. Des actions de sensibilisation seront déroulées avec l'introduction d'une approche transformatrice pour l'engagement des hommes dans la lutte contre les violences basées sur le genre (VBG), (formation des ONGs qui travaillent dans le domaine de la VBG). Pour lutter contre la malnutrition des enfants, les femmes et les filles seront sensibilisés et formés sur la nutrition. Des formations seront organisées sur la préparation de céréales infantiles composées et enrichies.

- **Composante 4 : Coordination et gestion du projet**

Cette composante mettra l'accent sur la coordination et la gestion du projet. Elle soutiendra les activités de suivi-évaluation, de communication et prise en charge des frais de personnel et de fonctionnement.

2.3 Consistance des travaux au niveau de l'Hopital de Catio

Le projet PSCE vise la **réhabilitation et la modernisation de l'hôpital régional Catio**, afin d'améliorer l'accès et la qualité des soins de santé pour la population de la région de Tombali. Les travaux incluent la réfection des infrastructures existantes, l'amélioration des réseaux (eau, électricité, assainissement), l'installation de panneaux solaires pour fournir l'énergie électrique, la sécurisation du site, et l'installation de nouveaux équipements biomédicaux.

Ainsi, la consistance des travaux sont présentées dans la liste ci-dessous :

- **Réhabilitation de toute la structure sanitaire**

Les infrastructures à réfectionner sont :

- Un centre Chirurgical
- Une Pharmacie
- Un Laboratoire
- Une Infirmerie
- Une Cuisine
- Bureaux (Médecine interne, pédiatrie et Maternité)
- Un Entrepôt de stockage de médicaments
- Un Local de stockage et de conservation des vaccins
- Un Incinérateur

- **Équipements**

- Appareil de biochimie
- Hemogramme complète
- Échographie
- Microscope
- Radiographie

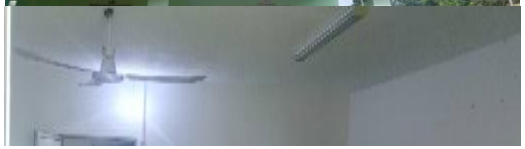
La Réhabilitation prévue au niveau de l'hôpital sera totale (toute la structure sanitaire) :

- ✓ Centre Chirurgical : 43 m^2
- ✓ Pharmacie : 49 m^2
- ✓ Laboratoire : 52 m^2
- ✓ Cuisine : 55 m^2
- ✓ Infirmerie : 40 m^2
- ✓ Bureaux (Médecine interne, pédiatrie et Maternité) : 65 m^2
- ✓ Entrepôt de stockage de médicaments : 30 m^2
- ✓ Local de stockage et de conservation des vaccins : 38 m^2
- ✓ Salle de dépistage et d'attente : 54 m^2
- ✓ Forage et réservoir d'eau : 38 m^2
- ✓ Peinture générale
- ✓ Acquisition et installation de panneaux solaires pour fournir de l'énergie électrique

Le tableau ci-dessous présente l'état différentes infrastructures et les travaux de réhabilitation à faire.

Tableau 1: Situation des differentes infrastructures existantes à réhabiliter

N°	ELEMENT D'OUVRAGE	ETAT DE L'OUVRAGE	OBSERVATIONS	PHOTOS	TRAVAUX A FAIRE
1	**CLOTURE**	Vétuste (Voire inexistante sur certaines façades)	La clôture existe et est fait en agglos de 15cm à une hauteur d'un 1m40.	 	Construire une nouvelle clôture de 865 mètres linéaire qui protège correctement le centre de santé
2	**FONDATION**	Légèrement vétuste	Elle présente de fissures visibles par endroits		Correction des fissures sur la fondation et protéger la fondation
3	**MACONNERIE-BETON**	Vétuste	- La forme Dallage est fissurée - Les murs semblent encore en état	 	Reprendre la couche en béton de forme dallage à travers le centre de santé Insérer des poteaux et chainages sur chaque bâtiment pour permettre une structure plus solide.
4	**REVETEMENT**	Un peu Vétuste	Les carreaux au sol et faïences aux murs sont délavés	 	Changer et ajouter les carreaux au sol et faïences au mur dans toutes les salles qui sont dans ce besoin

5	**PEINTURE**	Délavée et Salit	La peinture sur les murs a perdu leurs éclats à des endroits mais pas à d'autres	 	Reprendre la peinture générale du centre de santé pour tout uniformiser
6	**COUVERTURE-FAUX PLAFOND**	Vétuste et rouillée	La couverture est fatiguée et enlevé par endroits ce qui n'empêche pas l'eau de s'infiltrer. Le Faux plafond est légèrement délavé par endroits à cause de l'infiltration de l'eau par la couverture	  	Reprendre l'ensemble de la couverture avec ses charpentes Reprendre les faux plafonds par endroits et faire des corrections à d'autres.

7	**ELECTRICITE**	Vétuste	Le réseau est photovoltaïque et complètement apparent. Il fonctionne correctement mais à cause du matériel (Fils, lampes, tuyauteries, etc. …) défectueux, tout le centre de santé n'est pas alimenté convenablement		Faire la maintenance et installer un nouveau système photovoltaïque pour rendre indépendant le centre de santé Changer tous les matériels électriques défectueux Mettre 28 climatiseurs et 42 Brasseurs dans les salles Prendre un (01) générateur d'au moins 15KVA pour alimenter avec le réseau photovoltaïque le centre de santé
8	**PLOMBERIE**	Vétuste et rouillée	Le réseau est encastré. Le stockage d'eau présent peut satisfaire les besoins en eau à temps plein du centre si la tuyauterie n'était pas défectueuse par endroits Le matériel présent et ne fonctionne plus correctement Certaines toilettes ne sont plus fonctionnels.		Construire un réservoir d'eau de 8000 m^3 Changer la tuyauterie Changer le matériel de plomberie défectueux. Prévoir des gouttières pour mieux réorienter l'eau de pluie.

9	**MENUISERIE ET ALUMINIUM**	Vétuste	Les Baies et fenêtres sont en Alu et en bois par endroit et ne sont pas tous fonctionnelles. Certains placards sont défectueux Les portes métalliques au niveau de la clôture sont défectueuses	 	Changer les serrures défectueuses des portes en état Changer les baies et fenêtres défectueuses Prévoir des grilles anti-Moustiques sur toutes les fenêtres
10	**AUTRES**	Légèrement vétuste	Il s'agit ici d'une Guérite et de l'aménagement en forme dallage du domaine de l'hôpital		Réaménager cette Guérite, de la couverture à la peinture Réaménages les voies de circulation dans l'hôpital et l'étendre

Source : Rapport étude diagnostique complémentaires des centres de santé à réhabiliter par le PSCE/MINSAP, Steve Vodounon, Juillet 2025

- **EQUIPEMENTS COMPLEMENTAIRES A ACQUERIR**

Tableau 2: équipements complémentaires à acquérir

Catégorie	Équipement	Quantité	Spécifications Techniques
Diagnostic de base	Stéthoscope	10	Double pavillon, acoustique haute sensibilité, tube PVC, embouts souples
Diagnostic de base	Tensiomètre	10	Manuel à bras, brassard en nylon, manomètre anéroïde, stéthoscope intégré
Diagnostic de base	Thermomètre	10	Digital infrarouge, sans contact, affichage instantané
Diagnostic de base	Oxymètre de pouls	8	Portable, écran OLED, mesure SpO2 et fréquence cardiaque
Imagerie médicale	Échographe	4	Portable, sonde convexe et linéaire, écran couleur 12 pouces
Diagnostic intermédiaire	Électrocardiographe (ECG)	2	3/6/12 dérivations, écran LCD, impression thermique
Imagerie médicale	Appareil de radiographie	2	Digital mobile, capteur plan DR, haute résolution
Imagerie médicale	Scanner médical	1	16 coupes, console de traitement d'image, injecteur automatique
Monitoring	Moniteur patient	10	Affichage multiparamètres, ECG, SpO2, pression artérielle, température
Diagnostic de base	Lampes d'examen	5	LED, flexible, sur pied, haute intensité lumineuse
Bloc opératoire	Tables d'opération	4	Hydraulique, réglable, inoxydable, avec accessoires
Bloc opératoire	Éclairage chirurgical	2	LED plafonnier double coupole, intensité réglable
Urgences	Défibrillateur	2	Biphasique, avec écran, batterie rechargeable
Urgences / Réanimation	Ventilateur médical	4	Multimode, écran tactile, avec humidificateur
Soins intensifs	Pompe à perfusion	8	Volumétrique, double canal, alarme de débit
Bloc opératoire	Instruments chirurgicaux (sets)	6	Acier inoxydable, set de base pour chirurgie générale
Hospitalisation	Lits d'hôpitaux	50	Manuel à 3 fonctions, barrières latérales, roulettes
Mobilité / Accessibilité	Fauteuils roulants	2	Repliable, acier, accoudoirs fixes
Soins néonataux	Incubateurs	1	Réglage automatique température/humidité, double paroi, alarme
Soins spécialisés	Appareils de dialyse	2	Double pompe, écran tactile, pompe à héparine
Laboratoire	Analyseurs de sang	2	Biologie clinique, 18 paramètres, auto-calibrage
Laboratoire	Automate d'hématologie	2	3 à 5 populations, 60 tests/h, écran tactile, stockage 10 000 résultats
Laboratoire	Microscope de laboratoire	2	Grossissement 40x–1000x, LED, double oculaire, statif robuste
Laboratoire	Centrifugeuses	2	6 tubes, 4000 rpm, réglage minuterie
Stérilisation	Équipement de stérilisation	1	Autoclave 24L, automatique, vapeur sous pression
Mobilier	Mobilier médical (unités)	10	Chaises + bureaux en inox ou bois traité
Hygiène / Protection	Équipements de protection (kits)	100	Gants, masques, lunettes, surblouses jetables
Maternité	Doppler fœtal	1	Portable, sonde 2 MHz, écran LCD
Maternité	Table d'accouchement	1	Réglable, inox, avec accessoires gynécologiques
Maternité / Néonatal	Berceaux pour bébé	2	Roues avec frein, matelas, coque transparente

Source : Rapport étude diagnostique complémentaires des centres de santé à réhabiliter par le PSCE/MINSAP, Steve Vodounon, Juillet 2025

- **Estimation financière du coût des travaux :**

N°	Elément d'Ouvrage et D'équipements	Estimation financière
1	**Réhabilitation**	**900 000 000**
2	**Equipement**	**500 000 000**
Total		**1 400 000 000**

Source : Rapport étude diagnostique complémentaires des centres de santé à réhabiliter par le PSCE/MINSAP, Steve Vodounon, Juillet

2.3.1 Description des procédés technologique

La présentation des activités du projet de réhabilitation de l'hôpital de Catio est répartie en trois grandes phases :

- ❖ Une phase d'ingénierie ou conception ;
- ❖ Une phase de réhabilitation de l'hôpital ;
- ❖ Une phase d'exploitation.

2.3.1.1 Phase d'ingénierie ou conception

La première étape du projet est la phase d'ingénierie ou de conception. Elle comprend l'ensemble des études préalables à la mise en œuvre des travaux. Cette phase inclut les relevés topographiques, l'évaluation technique des infrastructures existantes, l'élaboration des plans architecturaux et techniques, les analyses de faisabilité, ainsi que la planification budgétaire et logistique.
Des études spécifiques portant sur les réseaux d'eau, d'électricité, d'assainissement, ainsi que sur la gestion des déchets médicaux sont également réalisées.

Par ailleurs, cette phase comporte les démarches administratives nécessaires à l'obtention des autorisations, l'élaboration du cahier des charges, la passation des marchés, et la mobilisation des partenaires techniques. Elle est cruciale pour garantir la qualité, la sécurité et la durabilité de l'ensemble du projet.

2.3.1.2 Phase de réhabilitation ;

La deuxième étape est la phase de réhabilitation terrassement et de construction, qui correspond à la phase physique d'exécution des travaux. Elle débute par les activités préparatoires : délimitation et sécurisation du site, installation de la base vie du chantier, nettoyage de la zone, démolition des structures inutilisables et évacuation des déchets.

Suivent les travaux de terrassement et de réhabilitation des bâtiments existants, incluant la réfection des murs, toitures, sols, plafonds, menuiseries, cloisons, etc… et les risques de rejets de gaz (véhicules de chantier, engins et installations).

Ensuite, les réseaux techniques sont remis à neuf ou installés : systèmes de plomberie, réseau électrique, assainissement, drainage, et éventuellement énergie solaire.

Un espace de gestion des déchets biomédicaux (fosse, incinérateur ou local sécurisé) est également aménagé.

Parallèlement, des aménagements extérieurs seront réalisés, tels que la pose de clôtures, l'aménagement d'allées, la mise en place de signalisation et la végétalisation des abords du site.

Cette phase mobilise une main d'œuvre qualifiée et non qualifiée, ainsi que divers équipements et matériaux, avec des retombées positives en matière d'emploi local.

Elle concerne l'ensemble des aménagements prévus dans les plans techniques

✓ **Présentation des installations de la base-vie et de la base de chantier**

Les installations de chantier seront établies en dehors du centre de santé et la base de chantier pourrait comprendre les installations suivantes : une aire de stockage des matériaux, un magasin de stockage de matériels, une station de gasoil, un groupe électrogène, un atelier d'entretien mécanique, un parking de stationnement des engins, camions et voitures, des toilettes et des W.C pour les employés, un réfectoire etc.

Les sites seront choisis en tenant compte des recommandations de la présente étude, en accord avec le projet PCSE, la AAAC et les autorités et devront se conformer au cadre réglementaire.

✓ La base-vie comprendra entre autres les installations suivantes :

- Les habitations pour les travailleurs, la MDC et l'administration ;
- Des toilettes et des W.C pour les employés (En conformité aux normes d'hygiène).
- Des installations de sécurité (alarmes, sécurité incendie et autres) ;
- Des bureaux.
- Etc…

✓ La base de chantier comprendra entre autres :

- Une aire de stockage des matériaux ;
- Un magasin de stockage de matériels ;
- Une station de gasoil ;
- Un groupe électrogène ;
- Un parking de stationnement des engins, camions et voitures.
- Une aire d'entretien des véhicules et engin avec toutes les installations connexes
- Des toilettes et des W.C pour les employés (En conformité aux normes d'hygiène).
- Des installations de sécurité (alarmes, sécurité incendie et autres)
- Des bureaux.
- Etc…

✓ **Intrants et extrants en phase de construction**

Durant de la réhabilitation de l'hôpital de Catio, les principaux intrants et extrant susceptibles d'être utilisés ou d'être générer en phase de construction sont répertoriés dans le tableau ci-après :

PHASE CONSTRUCTION				
	Catégorie	**Exemples d'intrants spécifiques**	**Origine**	**Observations**
INTRANTS	Matériaux de gros œuvre	Ciment, sable, gravier, parpaings, fer à béton, bois de charpente, tôles, briques	Fournisseurs locaux ou régionaux	Transportés par camions – stockage sur site
	Matériaux de finition	Carrelage, peinture, portes, fenêtres, vitres, faux plafonds	Fournisseurs spécialisés	Sensibles aux conditions climatiques – à stocker à l'abri
	Équipements techniques	Tuyauterie, câblage électrique, disjoncteurs, luminaires, tableaux électriques	Importation ou marchés nationaux	Nécessitent une installation par des techniciens spécialisés
	Consommables et produits de chantier	Carburant (gasoil), huiles, solvants, eau, EPI (casques, gants, bottes), filets de protection	Fournisseurs locaux ou stations-service	Doivent être gérés pour éviter les fuites et les accidents

	Ressources humaines et logistiques	Ouvriers qualifiés et non qualifiés, ingénieurs, camionnettes, bétonnières, échafaudages	Recrutement local ou régional	Prévoir hébergement/restauration si nécessaire
EXTRANTS	Déchets solides inertes	Gravats, restes de ciment, briques cassées, emballages de matériaux, bois usé, métaux de rebut	Activités de démolition et construction	Peuvent être recyclés ou éliminés dans des décharges autorisées
	Déchets dangereux / spéciaux	Résidus de peinture, solvants, huiles usées, batteries, restes de carburant	Entretien des machines, travaux de finition	Nécessitent un traitement spécifique – risque pour l'environnement
	Eaux usées et boues	Eaux de lavage des équipements, eaux boueuses issues du terrassement	Nettoyage et terrassement	Doivent être canalisées et non rejetées directement dans la nature
	Émissions atmosphériques	Poussières, fumées de combustion (groupes électrogènes, engins de chantier)	Mouvement de sols, engins thermiques	Prévoir arrosage du sol et entretien régulier des engins
	Nuisances diverses	Bruit des machines, vibrations, émissions lumineuses nocturnes, circulation accrue	Travaux intensifs, machines et véhicules	Impact sur les riverains – informer la communauté locale

Source : Consultant 2025

✓ **Besoins en main d'œuvre**

Pour la réalisation du projet, le PSCE recrutera des entreprises de la place qui vont utiliser la main d'œuvre locale (environ 50 ouvriers ou plus) dans un souci de faire bénéficier aux populations locales des retombées positives du projet à ce stade. Ceci permettra aussi de respecter les souhaits des populations.

En outre, il est également possible de confier les travaux à des entreprises étrangères à l'issu du processus d'appel à candidature international. Pour cela, ces entreprises devront veiller au respect des conditions de logement des expatriés et travailleurs hébergés dans une base vie, ainsi que l'organisation du ramassage du personnel local lorsque celui-ci n'est pas logé sur site.

Par ailleurs, il conviendra à ces dernières de prendre en compte les exigences de la **SO4** en matière de santé et de sécurité au travail (SST), de veiller à l'équité dans le recrutement et d'éviter toutes forme de violence et le travail des enfants.

✓ **Le rythme des travaux et Calendrier d'exécution**

Dans le respect de la règlementation en vigueur pour les conditions de travail, il est attendu un rythme de travail selon le schéma suivant :

- Huit (08) heures par jour ;
- Cinq (05) jours par semaine.

2.3.1.3 Phase d'exploitation.

Enfin, la phase d'exploitation correspond à la mise en service du site réhabilité. Elle comprend l'installation et la calibration des équipements biomédicaux, la vérification du bon fonctionnement des réseaux et infrastructures, et l'organisation des services selon la nouvelle configuration.
Le personnel hospitalier reçoit des sessions de formation sur l'utilisation, l'entretien et la maintenance des nouveaux équipements et systèmes installés.

Cette phase inclut aussi la mise en place des procédures de gestion des déchets hospitaliers, de maintenance préventive des installations, et des mécanismes de suivi-évaluation de la qualité des services.

La phase d'exploitation marque le début de l'utilisation effective des infrastructures rénovées, avec pour objectif principal l'amélioration durable de l'accès aux soins pour les populations locales.

- **Intrants et extrants en phase d'exploitation**

Durant les activités de l'hôpital de Catio, les principaux intrants et extrant susceptibles d'être utilisés ou d'être générer en phase d'exploitation est répertorié dans le tableau ci-après :

PHASE D'EXPLOITATION				
	Catégorie	**Exemples d'intrants spécifiques**	**Origine**	**Observations**
INTRANTS	Équipements médicaux	Lits d'hospitalisation, appareils de diagnostic, autoclaves, stérilisateurs, réfrigérateurs médicaux	Fournisseurs spécialisés (nationaux ou internationaux)	Nécessitent un entretien régulier et parfois une maintenance spécialisée
	Produits médicaux et consommables	Médicaments, seringues, compresses, gants, désinfectants, kits d'accouchement	Programmes de santé publique, achats auprès de laboratoires agréés	À gérer conformément aux normes pharmaceutiques et sanitaires
	Ressources énergétiques	Électricité (réseau, panneaux solaires, groupe électrogène), eau potable (réseau ou forage), carburant	Fournisseurs d'énergie, installations internes	Critiques pour le bon fonctionnement – prévoir solutions de secours
	Matériel de maintenance et gestion	Produits de nettoyage, matériel de bureau, ordinateurs, fournitures médicales	Fournisseurs locaux	Essentiel pour la gestion quotidienne et l'hygiène des locaux
	Ressources humaines	Médecins, infirmiers, sages-femmes, agents d'entretien, agents de sécurité, personnel administratif	Personnel local, fonction publique, contrats privés	Nécessite des formations continues et bonnes conditions de travail
	Système de gestion des déchets	Sacs plastiques codifiés, bacs de tri, conteneurs hermétiques, incinérateur, fosse sécurisée, désinfectants	Fournitures spécifiques, équipements sur site	Essentiel pour éviter les risques sanitaires et environnementaux
EXTRANTS	Déchets biomédicaux	Déchets infectieux (compresses souillées, seringues, pansements), déchets anatomiques, aiguilles	Activités de soins médicaux	À stocker dans des contenants sécurisés et à éliminer par incinération ou traitement adapté

	Déchets ménagers et assimilés	Restes alimentaires, emballages, papiers, cartons, bouteilles plastiques	Personnel, patients, cuisine	Peut-être trié – partie biodégradable ou recyclable
	Déchets pharmaceutiques	Médicaments périmés, flacons vides, ampoules, résidus chimiques	Stock pharmaceutique, soins	Doivent être séparés et éliminés via des filières spécialisées
	Eaux usées hospitalières	Eaux usées sanitaires et issues des soins (lavage d'instruments, douches, buanderie)	Sanitaires, buanderie, salles de soins	Risques de contamination – doivent être traitées avant rejet
	Émissions atmosphériques	Fumées de l'incinérateur, gaz d'échappement des groupes électrogènes ou autres systèmes thermiques	Incinération, production d'énergie thermique	À surveiller pour limiter la pollution de l'air
	Déchets d'équipements électroniques	Appareils hors d'usage (petits équipements médicaux, ordinateurs, imprimantes, batteries)	Fin de vie du matériel	Doivent être collectés séparément et remis à des prestataires agréés pour traitement/recyclage

Source : Consultant 2025

2.3.1.4 Autres besoins hors chantiers

De plus, il est également essentiel de prendre en compte un certain nombre de besoins hors chantier. Ces besoins concernent aussi bien les infrastructures de base (approvisionnement en eau, gestion des déchets, assainissement) que les aspects organisationnels et sécuritaires nécessaires au bon déroulement des travaux et au fonctionnement durable de l'hôpital de Catio. Le tableau ci-après présente les principales considérations à cet égard.

Thématique	Phase concernée	Description des besoins	Observations / Recommandations
Besoins en eau	Phase de construction	Eau nécessaire pour le malaxage du béton, le nettoyage des équipements, l'hygiène du personnel	Prévoir un point d'approvisionnement (puits, citerne mobile) ; éviter le gaspillage
Gestion des eaux usées	Phase d'exploitation	Eaux issues des sanitaires, du nettoyage, des soins, de la buanderie, des laboratoires	Doivent être collectées dans un système d'assainissement adapté (fosses septiques) évité les rejets directs dans la nature
Zone de collecte des déchets	Construction & exploitation	Zone sécurisée pour le tri temporaire et la collecte des déchets (inertes, biomédicaux, recyclables)	Doit être couverte, ventilée, clairement signalée et située à l'écart des zones de soins et de passage du public

Gestion de la sécurité	Les deux phases	Sécurité des travailleurs (chantier), sécurité des usagers et du personnel médical (exploitation)	Mettre en place un plan de sécurité : port obligatoire des EPI, contrôle des accès, éclairage, extincteurs, consignes d'urgence
Hygiène et assainissement	Phase d'exploitation	Entretien régulier des bâtiments, des sanitaires, des espaces extérieurs	Mise en place d'un programme de nettoyage, personnel dédié, produits adaptés, surveillance sanitaire
Signalisation et accès	Les deux phases	Signalisation pour le personnel, les visiteurs, les véhicules de livraison ou d'urgence	Installer panneaux directionnels, balisages, rampes d'accès pour personnes à mobilité réduite
Gestion des nuisances	Phase de construction	Bruit, poussière, circulation d'engins	Planifier les travaux aux heures convenables, limiter la poussière (arrosage), informer les riverains
Approvisionnement et stockage	Phase de construction	Stockage des matériaux de construction et des équipements	Prévoir des zones de stockage sécurisées, abritées, avec accès contrôlé pour éviter les vols et dégradations
Équipements de secours	Phase d'exploitation	Extincteurs, trousses de premiers secours, alarmes incendie, issues de secours	Installation obligatoire Contrôles périodiques Formation du personnel

Source : Consultant 2025

III. ANALYSE DES CADRES POLITIQUE, JURIDIQUE ET INSTITUTIONNEL

La Guinée-Bissau dispose d'un arsenal juridique, réglementaire et institutionnel encadrant la gestion environnementale et sociale. Le pays s'est doté de politiques sectorielles, de procédures stratégiques ainsi que d'instruments législatifs visant à assurer la protection de l'environnement et à encadrer les projets de développement susceptibles d'impacter les milieux biophysiques et humains.

Ce chapitre propose une analyse concise du cadre réglementaire, législatif et institutionnel encadrant la réhabilitation de l'hôpital régional de Catio. Il met en évidence les principales dispositions nationales applicables, ainsi que les engagements internationaux de la Guinée-Bissau en matière d'évaluation environnementale et sociale. L'objectif est de garantir la conformité du projet aux exigences légales en vigueur et aux standards des bailleurs de fonds, notamment à travers l'intégration des politiques de sauvegarde environnementale et sociale de la Banque Africaine de Développement (BAD). Une analyse comparative entre ces politiques et la réglementation nationale est également présentée, de même qu'un rappel des conventions internationales pertinentes encadrant le secteur de la santé dans le pays

3.1 Cadre politique

Sur le plan national, il existe un document de déclaration de politique sectorielle dans le domaine de la santé, sur le plan environnemental et social, le cadre institutionnel et les politiques de la Banque Africaine de Développement en lien avec les activités du projet seront les aspects abordés.

3.1.1 Le Plan stratégique et opérationnel pour 2015-2025, Terra Ranka

Le Gouvernement de Guinée-Bissau a établi un plan stratégique et opérationnel pour 2015-2025, Terra Ranka, qui privilégie le développement du capital humain grâce à l'amélioration de l'éducation, des services de santé et de la protection sociale. La réhabilitation et l'équipement (modernisation) de l'hôpital de Catio s'inscrit bien dans les objectifs du Terra Ranka en ce sens qu'elle va contribuer à améliorer les services de santé dans la zone du projet.

3.1.2 Le Plan National de Développement Sanitaire III (PNDS III)

Le Plan National de Développement Sanitaire III (PNDS III) fonde les bases de l'ensemble des stratégies et actions dans le secteur de la santé en Guinée Bissau. Il confère au Ministère de la Santé Publique (MINSAP) les prérogatives de régulation, d'action et d'intervention dans le domaine de la Santé en Guinée Bissau. Il assure le service public de santé, la prévention et le soutien en impliquant de manière participative d'autres partenaires en vue de fournir des soins de santé de qualité, tout en veillant à un bon état sanitaire de la population, afin d'assurer, un accès progressif à la trousse de soins essentiels et des prestations de qualité à tous les niveaux du service national de santé en accordant une attention particulière aux zones les plus pauvres et les plus vulnérables afin de réaliser des gains substantiels de santé dans le PNDS III.

Les principaux points de la politique nationale de santé sont définis et contenu dans le Plan National de Développement Sanitaire III (PNDS III) qui est le document stratégique en l'absence d'une lettre de politique dans du secteur. Les axes stratégiques qui sont retenus sont :

- La santé comme « bien-être » ;
- L'accès universel à l'enseignement primaire de qualité et l'équité des soins de santé ;
- La décentralisation progressive des structures de prise de décision ;

- L'autonomisation des structures et des fournisseurs de soins de santé de passation des marchés pour assurer une meilleure qualité des soins de santé ;
- La participation communautaire dans le financement et la gestion des services de santé ;
- L'élaboration d'une politique des ressources humaines ;
- Le développement de partenariats et la collaboration intersectorielle ;
- La prise en compte de la médecine traditionnelle.

Cette politique est également soutenue par des documents stratégiques complémentaires tels que la Politique nationale de santé reproductive, la Stratégie de lutte contre le paludisme, la politique pharmaceutique nationale, et le programme élargi de vaccination (PEV). Ces instruments traduisent l'engagement de l'État à améliorer les indicateurs de santé publique, conformément aux objectifs de développement durable (ODD) et aux recommandations de l'Organisation mondiale de la santé (OMS).

Le projet de réhabilitation de l'hôpital de Catio s'inscrit dans cette dynamique de renforcement du système de santé, en cohérence avec les priorités nationales visant à améliorer l'offre et la qualité des services de santé de proximité, notamment en milieu rural.

3.1.3 Documents de Politiques et de Stratégies Environnementales et Sociales

Le Gouvernement Bissau-guinéen dispose de plusieurs documents de stratégie environnementale et sociale dont les plus essentiels dans le cadre de la gestion environnementale et sociale du projet sont : le Plan National de Gestion Environnementale (PNGE) ; le Plan d´Action Nationale d'Adaptation aux Changements Climatiques ; la Stratégie Nationale de Lutte contre la pauvreté et le Plan National pour le Développement Sanitaire ; le plan d'action pour la conservation de la diversité biologique, la Stratégie Nationale pour les Aires Protégées.

❖ Le plan national de gestion environnementale (PNGE 2004)

Cet instrument stratégique d´orientation pour la mise en œuvre de la politique Environnementale, propose dans ses objectifs généraux, que la politique nationale de gestion environnementale puisse contribuer au développement socio-économique durable et soutenable du pays et appuyer dans la recherche des solutions afin de garantir la sécurité alimentaire, l´éradication de la pauvreté, le contrôle des pollutions et assainissement.
Dans ses objectifs spécifiques, les aspects suivants sont visés : (i) dans le cadre de la gestion participative, développer et appuyer la mise en place d´une gestion décentralisée et participative des ressources naturelles ; (ii) appuyer les différentes associations de base, ainsi que d´autres partenaires, pour pouvoir jouer un rôle prépondérant dans la gestion des ressources naturelles.
Un autre rôle non moins important, concerne l´obligation à la réalisation d´étude d´impact environnementale au niveau de tous les projets susceptibles d´avoir une répercussion au niveau environnemental.
Ainsi, la réalisation d'une EIES pour le présent projet s'inscrit dans le respect des obligations de ce plan. Ce plan vise à l'amélioration des conditions d'existence du projet dans son milieu.
Le projet devra prendre en compte les dispositions nécessaires pour préserver le cadre de vie des populations des localités couvertes et préserver les ressources naturelles que sont les cours d'eau, la flore, le sol, la faune, etc.

❖ La Stratégie nationale et le plan d'action pour la conservation de la diversité biologie (2015)

La stratégie nationale

La Guinée-Bissau est un pays dans lequel les ressources biologiques constituent le support principal de l'économie nationale et où les tendances pour leur dégradation deviennent alarmantes. Cela étant, il s'impose de connaître les raisons, les solutions à préconiser et le type de recommandations à faire pour la conservation de la biodiversité, de manière à rendre l'intervention humaine plus rationnelle, évitant de cette manière l'érosion accélérée du patrimoine biologique et la consécutive diminution des coûts économiques et sociaux.
La stratégie d'implémentation des actions de conservation et d'utilisation de la biodiversité s'adosse sur les trois grands principes de la Convention :

- ✓ **Participation des populations,**
- ✓ **Approche intégrée,**
- ✓ **Partenariat.**

Le développement économique ne peut se concevoir sans tenir compte des aspects sociaux, la lutte contre les inégalités et le respect de l'environnement.
Ayant en vue que le développement ne peut être durable que s'il est simultanément économique, social et environnemental, les formes de développement qui mettent en danger les ressources naturelles et augmentent les inégalités entre les populations sont condamnées à l'échec.

Pour cela, il faut combattre la menace de la perte de la biodiversité biologique, en faisant la promotion entre autres de la synergie entre les trois conventions de Rio (Convention sur la diversité biologique, convention sur les changements climatiques et la convention de la lutte contre la sécheresse et la Désertification).
Le plan d'action à moyen terme fait référence à la prise de décisions relatives à l'investissement et l'attribution de ressources aux programmes prioritaires de la biodiversité.
Ce plan constituera à partir des résultats espérés de la stratégie nationale, un ensemble d'actions cohérentes destinées à corriger les déséquilibres actuels et ainsi répondre de façon positive et efficace aux problèmes identifiés pendant les séminaires régionaux et nationaux.

C'est pour se conformer à cette stratégie et aux différentes conventions ratifiées que le projet PSCE a prévu la réalisation de la présente EIES. L'étude a été conduite de façon inclusive avec une réelle implication des acteurs à la base. L'ensemble des actions à mener dans le cadre du projet pour l'atténuation ou la maximisation des impacts devront être pris en compte au cours de la mise en œuvre du projet.

Cette politique concerne le projet dans sa mise en œuvre afin d'éviter la dégradation des ressources biologiques dans sa zoner d'influence.

- ❖ **Le plan d'action pour la conservation de la diversité biologique (2015)**

L'élaboration de la stratégie et du plan d'action représentent le fruit de l'engagement du Gouvernement de la Guinée-Bissau, à travers la signature et la ratification de la Convention sur la Diversité Biologique, le 27 octobre 1995.
Le développement socio-économique de la Guinée-Bissau repose sur l'utilisation de ses ressources naturelles.
Ce travail contient une analyse actuelle de la situation de la biodiversité en Guinée-Bissau et propose une série d'actions qui doit être réalisée dans le sens de permettre la mise en œuvre des orientations stratégiques en vue de la conservation et l'utilisation durable de la biodiversité, avec la participation directe de la société civile et de communautés de base, sans oublier la participation des femmes et de la jeunesse qui aussi, jouent un rôle important dans ce processus.

Ceci entre dans le cadre des efforts de bonne gouvernance initiés par le Gouvernement de la Guinée-Bissau pour une préservation de la biodiversité. Pour cela, il faut combattre la menace de la perte de la biodiversité

biologique, en faisant la promotion entre autres de la synergie entre les trois conventions de Rio (Convention sur la diversité biologique, convention sur les changements climatiques et la convention de la lutte contre la sécheresse et la désertification).

Le plan d'action à moyen terme fait référence à la prise de décisions relatives à l'investissement et l'attribution de ressources aux programmes prioritaires de la biodiversité.
Ce plan constituera à partir des résultats espérés de la stratégie nationale, un ensemble d'actions cohérentes destinées à corriger les déséquilibres actuels et ainsi répondre de façon positive et efficace aux problèmes identifiés pendant les séminaires régionaux et nationaux.

Objectifs nationaux

- *Protection des écosystèmes ;*
- *Arborisation et repeuplement forestier ;*
- *Optimisation des ressources hydriques ;*
- *Exploitation de nouvelles sources d'énergies, pour en finir avec les brûlis pour la production de bois à brûler*
- *Lutte contre l'érosion des sols ;*
- *Lutte contre le salinage des zones côtières et fluviales ;*
- *Lutte contre l'érosion côtière et des estuaires ;*
- *Renforcement de la participation de la société civile ayant comme base l'éducation et la formation environnementale ;*
- *Renforcement de la capacité d'intervention de l'administration publique, centrale et régionale, pour donner des réponses aux principaux thèmes liés à l'environnement ;*
- *Recueil, systématisation et diffusion d'informations qui soient la base d'une connaissance progressive du territoire, de la manière de trouver des solutions adéquates pour les questions environnementales ;*
- *Environnement urbain ;*
- *Coopération internationale.*

❖ **Le développement socio-économique de la Guinée-Bissau repose sur l'utilisation de ses ressources naturelles**

Le développement socio-économique de la Guinée-Bissau contient une analyse actuelle de la situation de la biodiversité en Guinée-Bissau. Il propose une série d'actions qui doit être réalisée dans le sens de permettre la mise en œuvre des orientations stratégiques en vue de la conservation et l'utilisation durable de la biodiversité. La participation directe de la société civile et des communautés de base est primordiale, sans oublier la participation des femmes et de la jeunesse qui aussi, jouent un rôle important dans ce processus.

Ce plan action constituera à partir des résultats espérés de la stratégie nationale, un ensemble d'actions cohérentes destinées à corriger les déséquilibres actuels et ainsi répondre de façon positive et efficace aux problèmes identifiés pendant les séminaires régionaux et nationaux.

Dans le cadre du projet PSCE, ce plan constitue une référence pour éviter toute perturbation des milieux naturels à proximité de l'hôpital régional de Catio et garantir une intégration harmonieuse des infrastructures dans leur environnement.

❖ **Plan Directeur Forestier (2004)**

La politique forestière de la Guinée Bissau extraite du Plan d'Action Forestier est centré sur sept axes prioritaires dont :

- la promotion de la gestion forestière durable ;
- la création d'un programme de recherche à long terme à l'égard des écosystèmes tropicaux fragiles, avec l'accent sur la conservation et la biodiversité.

Avec cette politique, il est envisagé d'arrêter la forte pression anthropique de ces dernières années sur les écosystèmes forestiers de la Guinée-Bissau.
Dans ce sens, tout impact possible du projet sur les ressources forestières a fait l'objet d'analyse poussée assortie des mesures d'atténuation.

Dans le cadre du projet PSCE, notamment pour la réhabilitation de l'hôpital régional de Catio, ce plan incite à limiter la consommation de bois, à protéger les arbres existants dans le centre), et à éviter toute déforestation involontaire lors des travaux si le site de la base de chantier se trouvera dans une zone arborée.

❖ Le Plan National d'Adaptation aux Changements Climatiques (NAPA) (2006)

Les changements climatiques constituent, à présent, la plus grande menace à la vie sur la terre et sont intimement liés à la pauvreté. Ses impacts varient en fonction des différentes zones géographiques. Les Pays les Moins Avancés (PMA) dont la Guinée-Bissau, sont les plus affectés à cause de leurs conditions géo-climatiques, leur dépendance élevée aux ressources naturelles et leur capacité limitée s'adapter aux impacts négatifs de ces changements.

La Guinée-Bissau se trouve ainsi exposée aux effets néfastes des changements climatiques dans presque tous les secteurs productifs de la vie nationale, en particulier sa population et les écosystèmes naturels. Parmi les conséquences, on note la baisse de la production agro-sylvo-pastorale, les pertes de vies humaines en raison de la malnutrition et de l'insécurité alimentaire, la perte de la biodiversité, l'augmentation du risque de maladies endémiques, telles que la diarrhée, le choléra, la typhoïde, la tuberculose, etc.

Dans ce scénario et contexte, la préparation et la conclusion du Programme d'Action National d'Adaptation aux effets des Changements Climatiques (PANA) financé par le Fonds Mondial pour l'Environnement (FME/GEF) dans le cadre de l'adhésion du pays à la Convention Cadre des Nations Unies sur les Changements Climatiques et le Protocole de Kyoto, ont visé à évaluer la vulnérabilité du pays devant les phénomènes référencés auparavant et à proposer des mesures et actions prioritaires qui permettent ou conduisent à la réduction et/ou l'atténuation des effets négatifs et à l'application de mesure de prévision et d'alerte précoce aux catastrophes futures.

L'exercice d'élaboration du PANA a eu comme épigraphe subjacent l'intégration de la dimension environnementale dans les stratégies sectorielles de lutte contre la pauvreté et le développement national.

Ainsi dans sa mise en œuvre, le projet devra se conformer aux dispositions contenues dans ce plan notamment ces axes prioritaires.

❖ Programme d'Action National de Lutte contre la Désertification en Guinée Bissau (2005)

L'élaboration du Programme d'Action National de Lutte contre la Désertification (PAN/LCD) est un socle fondamental pour le pays, en ce qui concerne la conservation du milieu naturel et l'utilisation durable des ressources de la terre.

Le PAN/LCD prévoit un certain nombre de mesures qui visent également le renforcement de la participation des populations et des collectivités locales à la lutte contre la désertification, l'amélioration de l'environnement économique et la lutte contre la pauvreté.

Les travaux de réhabilitation de l'hôpital de Catio doivent préserver les ressources naturelles à travers la mise en œuvre du PGES issu du présent EIES

- **Le Système National des Aires Protégés (SNAP) (Sistema Nacional de Áreas Protegidas (SNAP), 2017)**

En Guinée-Bissau, le Système national d'aires protégées (SNAP) est géré par l'Institut pour la protection de l'environnement Biodiversité et Aires Protégées (IBAP), est composé de huit (8) parcs nationaux et parcs naturels (catégorie II2 de l'UICN), trois (3) corridors écologiques, une (1) réserve de biosphère, quatre (4) sites Ramsar (dans le cadre de la Convention de Convention de Ramsar) et 104 forêts communautaires.

Parmi ces parcs et corridors on peut citer quelques-uns comme :

- Le parc National d'Orango, situé au Sud de l´Archipel des Bijagos ;
- Le parc Naturel des « Tarrafes » do Rio Cacheu, situé au Nord–ouest du pays ;
- Le Parc Naturel des Lacs de Cufada, situé dans la partie sud du pays ;
- Le parc National João-Vieira Poilão situé au Sud-est de l'Archipel des Bijagos ;
- L'aire Marine Protégée Communautaire des Îles Formosa située au Nord de l´Archipel des Bijagós ;
- Le Parc National des Matas de Cantanhez situé au Sud-ouest du pays ;
- Corridors écologiques de Tchetche, Salifo-Xitole et Cuntabane-Quebo (loi nº11/2017 – aires protégées_Complexe Dulombi-Boé-Tchetche).

3.1.4 Nouveau Partenariat pour le Développement de l'Afrique (2001)

Le Nouveau Partenariat pour le Développement de l'Afrique (NEPAD) qui est fondé sur une vision d'éradication de la pauvreté en vue de placer les pays africains sur la voie de la croissance et du développement durable, comprend une initiative sur l'environnement dans laquelle les changements climatiques constituent une des huit interventions prioritaires (NEPAD, octobre 2001).

Le **projet PSCE**, à travers la réhabilitation de l'hôpital de Catio, s'inscrit dans cette dynamique, en contribuant à l'amélioration de l'accès aux soins, à la promotion de la santé des populations vulnérables, à la création d'emplois pour les jeunes et les femmes, et à l'intégration des dimensions environnementales dans la mise en œuvre des infrastructures sanitaires.

3.1.5 Plan d'Actions Objectifs du Millénaire pour le Développement – Sommet mondial pour le développement durable

Le Sommet mondial pour le développement durable (Johannesburg, 2002) a constitué une étape majeure dans la mise en œuvre des Objectifs du Millénaire pour le Développement (OMD) adoptés en 2000. Ce sommet a permis de renforcer l'engagement de la communauté internationale en faveur d'un développement durable, équitable et respectueux de l'environnement.

Le Plan d'action de Johannesburg vise à intégrer les principes du développement durable dans les politiques nationales, à éradiquer la pauvreté, à changer les modes de production et de consommation non viables, et à protéger les ressources naturelles. Il repose sur les piliers environnemental, social et économique du développement durable.

Les huit OMD, dont l'échéance était fixée à 2015, visaient notamment à :

- Réduire l'extrême pauvreté et la faim ;
- Assurer l'éducation primaire pour tous ;
- Promouvoir l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes ;
- Réduire la mortalité infantile ;
- Améliorer la santé maternelle ;
- Combattre le VIH/sida, le paludisme et d'autres maladies ;
- Assurer un environnement durable ;
- Mettre en place un partenariat mondial pour le développement.

Ce cadre d'action a été complété en 2015 par l'adoption des Objectifs de Développement Durable (ODD) dans le cadre de l'Agenda 2030, qui reprend et élargit les ambitions des OMD, avec une approche plus intégrée et universelle.
La sous-composante qui prévoit le Réhabilitation et équipement de structures sanitaires, contribuera donc l'amélioration de l'accès à l'eau les besoins des communautés riveraines. Les conditions d'exploitation devront être clairement définies pour permettre une gestion durable de ces ressources.

3.1.6 Document de Stratégie Nationale pour la Réduction de la pauvreté (DENARP II) (20150)

L'objectif principal du DENARP II est de réduire de façon significative la pauvreté dans ses multiples dimensions en créant plus d'opportunités de revenus, d'emplois et en améliorant l'accès aux services publics de base de qualité dans un État de droit renforcé.

Ses objectifs spécifiques sont :i) la réduction de l'incidence de la pauvreté au niveau national de 69,3 % en 2010 à 59 % en 2015 et celle de l'extrême pauvreté de 33 % à 20 % au cours de la même période, en tenant compte des disparités entre hommes et femmes; ii) la réduction du taux de l'insécurité alimentaire de 32% à 16% en 2015 ; iii) l'atteinte d'un taux de croissance économique annuel moyen de 5 % par an sur la période 2011-2015 ; iv) la stabilisation du contexte sécuritaire du pays par une réforme harmonisée des forces de sécurité et de défense ; v) l'élimination des inégalités structurelles entre l'homme et la femme.

Pour atteindre ses objectifs, la DENARP II concentre les actions à mener sur quatre axes prioritaires que sont : i) le renforcement de l'État de droit et les institutions républicaines ; ii) l'assurance d'un environnement macro-économique stable et incitatif ; iii) la promotion d'un développement économique durable et inclusif ; iv) le relèvement du niveau de développement du capital humain. Ce document entre dans le cadre de la politique socioéconomique du pays.

3.1.7 Plan National de Développement Sanitaire (PNDS II) (2018–2022)

Le **PNDS II** est le principal cadre stratégique de planification du secteur de la santé en Guinée-Bissau pour la période **2018-2022**. Il succède au PNDS I (2008–2017) et vise à répondre aux défis majeurs en matière de santé publique, dans un contexte marqué par :

- Un système de santé fragile
- Des infrastructures sanitaires dégradées
- Un accès inégal aux soins, surtout en milieu rural
- Une faible couverture des soins de santé primaires

Ce document stratégique joue un rôle crucial dans l'orientation des mesures nécessaires pour la promotion de la santé de tous les guinéens. Il met l'accent sur le rassemblement de tous les acteurs autour du débat sur la santé et oriente les activités des institutions ministérielles au niveau national et dans les régions, des partenaires de développement, de la société civile afin de contribuer à la réduction de la pauvreté dans le secteur socioéconomique par l'amélioration de la santé de la population dans laquelle l'accès à l'eau potable reste un facteur déterminant.

La réhabilitation de l'hôpital régional de Catio, dans le cadre du Projet PSCE est pleinement alignée avec les priorités du PNDS II, notamment :

- Axe 1 : amélioration de l'offre et de la qualité des soins (rénovation, équipement)
- Axe 2 : accès équitable dans une zone rurale défavorisée
- Axe 3 : renforcement de la capacité locale à gérer une infrastructure de santé fonctionnelle

3.1.8 Le Plan directeur de l'eau

Le projet de réhabilitation de l'hôpital régional de Catio est conforme aux orientations du **Plan Directeur de l'Eau de la Guinée-Bissau (2011)**. Ce plan prévoit l'amélioration de l'accès à l'eau potable et à l'assainissement dans les infrastructures publiques, notamment les centres de santé.

À ce titre, le projet PSCE contribue à la mise en œuvre de la stratégie nationale de gestion durable de l'eau, en renforçant l'offre de services essentiels dans une zone rurale à forte vulnérabilité

3.2 Cadre juridique

Pour la mise en place et l'exploitation des travaux de réhabilitation de l'hôpital régional de Catio le projet PSCE est tenu au respect de l'ensemble des règles juridiques en matière de gestion environnementale et sociale.

Il est constitué d'un ensemble de textes nationaux et internationaux.

Au Niveau National

Le cadre législatif Bissau-Guinéen est marqué par une multitude de textes environnementaux.

3.2.1 La Constitution de la République de la Guinée-Bissau adoptée en 1994

La Constitution de la République de la Guinée-Bissau adoptée en 1994, stipule en son article 16 que « Toute personne a droit à un environnement sain et propice à son épanouissement intégral. Elle a le devoir de le défendre. L'État veille à la protection de l'environnement et à la santé des populations ». Son articule 17 stipules que « l'Etat préserve et défend le patrimoine culturel du peuple, dont la valorisation doit servir au progrès et à la sauvegarde de la dignité humaine ».
Par ailleurs, il est noté à l'article 24 que l'homme et la femme sont égaux devant la loi dans tous les domaines de la vie politique, économique, sociale et culturelle.

La Constitution évoque également la question de la santé publique. Elle a pour but de promouvoir le bien-être physique et mental de la population et son intégration équilibrée dans le milieu socio-écologique dans lequel elle vit. La santé publique doit s'orienter vers la prévention et viser à la socialisation progressive de la médecine et des secteurs médicopharmaceutiques (article 15).

La réhabilitation de l'hôpital régional de Catio s'inscrit dans le cadre du respect des engagements constitutionnels de la République de Guinée-Bissau. Conformément à l'**article 28 de la Constitution**, chaque citoyen a droit à la santé, ce qui impose à l'État et à ses partenaires le devoir de développer les infrastructures sanitaires, particulièrement dans les zones défavorisées.

3.2.2 Loi de base sur l'environnement

- **Loi de base nº 1/2011 du 2 mars 2011 sur l'environnement**

La Loi organique sur l'environnement est un instrument législatif qui dispose comme principe général en son article 2 que : Toute personne a droit à un environnement humain écologiquement équilibré et a le devoir de le défendre, et il est de la responsabilité de l'État, par le biais d'organismes qualifiés et en faisant appel à l'initiative populaire et communautaire, d'œuvrer pour l'amélioration de la qualité de la vie, soit au niveau individuel, soit au niveau collectif.

La politique de l'environnement cherche à optimiser et à garantir la continuité dans l'utilisation des ressources naturelles, qualitativement et quantitativement, comme principe fondamental pour un développement durable.

Ces principes sont établis à partir d'un éventail de mesures (article 4) dont l'objectif est de fournir un cadre qui favorise la santé et le bien-être des personnes, le développement social et culturel des communautés, ainsi que l'amélioration de la qualité de vie.

Au plan des normes, la loi ne dispose que sur les limites réglementaires environnementales, comme par exemple le bruit, la turbidité, la qualité de l'eau, et qui pourraient être applicables au projet PSCE.
Ce texte juridique est particulièrement pertinent dans le cadre de ce Projet, car il réglemente la préservation de l'environnement dans sa zone d'insertion à travers la réalisation de la présente Etude d'Impact Environnemental et Social (EIES)

- **La Loi n°10/2010 du 24 septembre 2010 sur l'évaluation environnementale**

La loi sur l'évaluation environnementale en son article 6 « intitulé instrument de classification des projets » définit en sa section 1, les outils d'évaluation environnementale et prévoit comme outils d'évaluation environnementale dans le cadre de la réalisation d'un projet, les outils suivants :

- *L'étude d'impact sur l'environnement ;*
- *L'évaluation environnementale stratégique ;*
- *L'analyse des risques et étude de dangers ;*
- *La consultation publique ;*
- *L'audit environnemental ;*
- *L'information sur l'environnement ;*
- *L'évaluation économique de l'environnement ;*
- *Le suivi environnemental ;*
- *Le plan de gestion environnemental et social ;*

- *Le cadre de gestion environnemental et social ;*
- *Le plan d'action de réinstallation et le plan d'occupation interne.*

L'article 7 de la même loi classe les projets par catégorie :

- Projets de la catégorie A ;
- Projets de la catégorie B ;
- Projets de la catégorie C.

- **La catégorie A** concerné les projets à risques élevés et pouvant avoir de multiples incidences négatives assez significatives sur l'environnement et la santé sociale, parfois avec des effets à grande échelle.
- **La catégorie B** regroupe des projets susceptibles d'avoir, sur les populations et l'environnement, des incidences négatives moins graves que celles de la catégorie précédente et ce sont généralement des incidences de nature locale et de courte durée, avec des possibilités de prendre des mesures en vue de les atténuer.
- **La catégorie C** représente les projets dont les incidences négatives sur l'environnement et sur la santé sont insignifiantes ou inexistantes.

Les annexes I, II et III de cette réglementation déterminent la liste nominative des projets, politiques, plans et programmes des secteurs d'activités concernés par l'évaluation environnementale mais c'est la procédure administrative des Évaluations Environnementales qui spécifie le processus qui aboutit à la classification des projets selon les catégories A, B, et C.

Ce texte juridique est particulièrement pertinent dans le cadre de ce Projet car il réglemente la préservation de l'environnement dans sa zone d'insertion à travers la réalisation des Etudes d'Impact Environnemental et Social (EIES). Cette disposition est respectée à travers la réalisation de la présente EIES.

Aussi, en application de la constitution, le Projet PSCE est tenu au respect de l'ensemble des règles juridiques applicables dans de sa mise en œuvre. Cette réglementation est listée dans le tableau ci- dessous :

Tableau 3: Les réglementations en terme environnemental et social en vigueur en Guinée Bissau

Décret n° 07/2017 du 16 Juin 2017 peut être considéré comme le texte qui encadre la nécessité d'effectuer une Etude d'Impact Environnemental et Social (EIES) pour s'assurer qu'un projet respecte des normes existantes en matière d'environnement	L'EIES devra être effectuée par le promoteur et sous sa seule responsabilité. Les termes de référence seront établis par l'administration de tutelle du secteur d'activité concerné en liaison avec le promoteur, sur la base de directives générales et sectorielles qui seront alors élaborées par l'autorité chargée de l'évaluation environnementale et sociale (AAAC). L'acceptabilité environnementale et sociale du projet sera prononcée par décision de l'autorité chargée de l'environnement sur l'avis du comité.
Décret n° 08/2017 du 16 Juin 2017 peut être considéré comme le texte qui encadre la nécessité d'avoir les licences et autorisations environnementales après les analyses des impacts et risques de la mise en œuvre d'une activité donnée.	Il vise à définir la modalité d'avoir un licence et l'autorisation pour l'exécution d'une activité donnée.
Décret n° 05/2017 du 16 Juin 2017 peut être considéré comme le texte qui encadre la nécessité de tenir en compte la participation publique dans la	Ce décret vise à définir la modalité de la participation des tous les citoyens dans le processus de développement national.

planification, prise de décision et monitoring de la mise en œuvre des projets, programmes, plans et politiques de développement nationale.	
Décret n° 09/2017 du 16 Juin 2017 peut être considéré comme le texte qui encadre la nécessité d'effectuer un Audit Environnemental pour les projets, programmes plans et politiques.	Vise à définir la procédure, les critères et types d'audit environnemental et social à mise en place pour s'assurer la conformité du projet, programmes, plans et politiques aux longues de ses vies

***Source** : Ministère de l'environnement, de la biodiversité et action climatique, Loi de base nº 1/2011 du 2 mars 2011 sur l'environnement, 2025*

Néanmoins, les dispositions réglementaires nationales sont renforcées par les engagements internationaux pris par la Guinée-Bissau à travers la ratification de certaines conventions internationales en matière d'environnement. Celles qui sont en lien avec l'exécution du projet sont résumées dans les tableaux suivants.

3.2.3 Autres dispositions réglementaires applicables dans la mise en œuvre de ce projet

Tableau 4: Autres dispositions réglementaires applicables au projet

Secteurs de l'environnement concernés	Bases légales	Références de l'article ou du texte	Dispositions majeures en rapport avec la présente étude	Aspects liés aux activités du Projet
EAU	***Décret-loi n°5-A 1992 portant le régime juridique général de toutes les activités relatives à la gestion de l'eau***	**Article 1 (Du l´objet)**	Cette réglementation a donné les dispositions de base pour i) définir le régime juridique général de toutes les activités relatives à la gestion des ressources hydriques ; ii) définir le cadre institutionnel et normatif d'exécution de la politique générale de gestion de l'eau au bénéfice de toute la population et dans l'intérêt économique et sociale du pays ; iii) assurer l'exécution de la politique de gestion des ressources hydriques de la Guinée Bissau quelle que soit la forme dans laquelle elles se présentent ; iv) assurer l'inventaire pour une utilisation profitable et une fiscalisation rationnelle des ressources hydriques et leur administration ; v) régulariser toute utilisation à des fins domestiques, agricoles, industrielles, hydroélectriques, etc. ;vi) assurer la protection qualitative de l'eau contre la pollution, le gaspillage et la surexploitation. Ce code stipule que l'utilisation des ressources en eau sera planifiée dans le plan directeur de l'eau.	Le projet devra se conformer à ce décret. Et aussi au préalable, avoir l'autorisation des autorités en charge de l'environnement (AAAC) et du service des ressources en eau Il est donc important de prendre des dispositions pour préserver l'environnement contre toute forme de pollution IL devra mettre en place un système de protection sur l'emplacement du forage à réaliser.
Forêts	***Décret 14/2011 du 22 février portant sur préservation de la foret***	**Article 2 alinéa 3**	Elle définit qu'une forêt est une formation naturelle ou un système artificiel de formations composés de mangroves, de palmeraies, forêts galeries et d'autres types de formation végétale comme les forêts subhumides, denses, moyennement denses, subtropicales en régénérescence et les savanes arborées et herbacées.	Le projet devra se conformer aux dispositions du code forestier pour l'identification des habitats d'espèces protégées avant toute action de défrichement ou d'abattage d'arbres.
		Article 10	Elle stipule que la classification sous le régime de forêt doit être motivée par la nécessité de conservation des ressources forestières et ceci toute la durée que l'Etat juge nécessaire de protéger l'intérêt général ou la sauvegarde de certaines formations naturelles.	

	Loi-cadre sur les aires protégées relative à la conservation de la nature - Biodiversité, Décret-Loi nº 5-A/2011, relative à la création des secteurs sauvegardés.	**Article 2 (Objet)**	Il établit les règles de l'interdiction absolue des déboisements ou débroussaillement, comme des feux de brousse, taillis ou de bois dans la concession ou dans tous les terrains formant le domaine dénommé « Parcs Nationaux, Naturelles	
Foncier	***Loi n°2/98 du 23 avril portant sur le foncier***	**Article 2**	Elle stipule que dans la République de Guinée-Bissau, le foncier est la propriété de l'État et patrimoine commun de la population.	Ce texte réglemente l'affectation et la désaffectation des terres du domaine national et prévoit en cas de désaffectation, lorsque l'intérêt général l'exige, que la personne victime de la désaffectation reçoive une parcelle équivalente à titre de compensation. Le projet doit se rapprocher des autorités municipales concernées et des communautaires pour la mise à disposition des terres. Cette délibération n'est exécutoire qu'après avoir été approuvé soit par l'autorité (le gouverneur).
		Article 4	Elle stipule que la communauté locale exerce le pouvoir de gestion des terres en accord avec le régime coutumier sur la superficie située dans leur limite territoriale historique, c'est-à-dire celle habitée ou utilisée à des fins agricoles telles que l'agriculture, l'élevage. Ce pouvoir s'exerce également sur les ressources hydriques et maritimes, les forêts sacrées ou destinées à des fins socioculturelles et économiques.	
		Article 4	Tous les citoyens se voient reconnaître, aux termes de cette loi, le droit d'usage privé de la terre, sans discrimination de sexe, d'origine sociale ou d'origine sur le territoire national.	
	Décret nº 5/98 du 28 avril 1998 sur les concessions et l'administration des terres ; régime foncier et immobilier et régime des suretés.	**-**	Toute procédure d'expropriation devra être conforme aux procédures établies par la réglementation.	
Travail, Hygiène, Sécurité et de protection de la	**Loi nº2 / 86 du 5 avril 1986 - Loi générale de travail**	**ARTICLE 161 (Principes généraux)**	L'employeur est tenu d'organiser et d'effectuer le travail dans des conditions d'hygiène, de sécurité et de protection de la santé des travailleurs. Ces conditions seront établies dans une législation complémentaire, en tenant compte des	Pour se conformer à la réglementation le projet devra mettre en place un

santé des travailleurs			contraintes et des spécificités des différents secteurs d'activité économique. La législation définira les fonctions et les responsabilités respectives des pouvoirs publics, des employeurs et des travailleurs, conformément à la complémentarité de ces responsabilités. L'État établit, en fonction des ressources du service national de santé, l'obligation de procéder à des examens médicaux comprenant, en priorité, le travail des mineurs de moins de 18 ans et le travail effectué dans des secteurs d'activité ou des entreprises dont le type d'exploitation est susceptible d'entraîner des risques pour l'intégrité physique ou la santé du travailleur. La détermination de l'Inspection générale du travail sera précédée d'un avis technique, à la demande d'autres organes compétents en la matière.	comité d'hygiène, santé et sécurité.
		ARTICLE 4 (Concept de contrat de travail)	Un contrat de travail est un contrat par lequel un travailleur est obligé, moyennant rémunération, de confier son activité intellectuelle ou manuelle à un employeur, sous son autorité et sa direction.	Le projet devra s'assurer à ce que ces aspects soient intégrés dans le dossier de recrutement des entreprises.
		ARTICLE 7 (Forme du contrat de travail)	Les contrats de travail sont soumis à la forme écrite, à l'exception de ceux conclus pour l'exécution de tâches spécifiques d'une durée n'excédant pas trente jours.	
		ARTICLE 9 (Contrat de travail avec et sans terme)	Le contrat de travail peut être conclu pour une durée indéterminée ou, pour une durée déterminée. Le contrat de travail à durée indéterminée est celui qui est signé pour être en vigueur pour une durée illimitée. Le contrat de travail à durée déterminée est celui qui est entré en vigueur pour une durée limitée, certaine ou incertaine.	

		ARTICLE 28 (Changement de catégorie professionnelle)	L'employeur et le salarié peuvent convenir, à tout moment, de lui attribuer une autre catégorie professionnelle inférieure, sans réduction de salaire. L'employeur ne peut attribuer un niveau professionnel auquel le travailleur exerce que dans les cas suivants : ✓ Lorsque le poste est éteint ou pour des raisons de réorganisation de l'entreprise, les conditions d'exercice technique du poste sont sensiblement modifiées, acceptant de rester dans l'entreprise dans une autre catégorie professionnelle qui lui est proposée ; ✓ Lorsque, en raison d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle, l'accomplissement des tâches correspondant à la catégorie professionnelle du travailleur devient impraticable et qu'il accepte de rester dans l'entreprise avec une autre catégorie professionnelle qui lui est proposée ; ✓ Lorsqu'il s'agit de l'incapacité manifeste du travailleur aux fonctions adaptées et qu'il accepte de rester dans l'entreprise avec une autre catégorie professionnelle qui lui est proposée.	Le projet devra se conformer aux dispositions du code du travail.
		ARTICLE 29 : Transfert de travailleurs vers une autre localité	L'employeur ne peut pas, sans l'accord du travailleur, déplacer son lieu de travail à un autre endroit, à moins qu'il n'y ait un transfert total ou partiel de l'entreprise où il fournit le service Le changement de lieu de travail implique le paiement au travailleur des frais de transport et autres directement imposés par le transfert. Dans le cas de la dernière partie du paragraphe 1, le travailleur peut résilier le contrat de travail et avoir droit à une indemnisation prévue dans l'article 129	Le projet devra se conformer aux dispositions du code du travail.

		ARTICLE 47 : Heures de travail	Comprendre par horaire de travail la détermination des heures de début et de fin de la période de travail quotidienne normale, ainsi que les pauses. Les travailleurs doivent occuper leurs postes de travail au début de la période normale de travail et ne doivent considérer que le travail terminé à l'heure fixée pour sa cessation. Il doit y avoir une tolérance de quinze minutes pour les transactions, les opérations et les services commencés et non terminés de la période normale de travail quotidien, mais cette tolérance n'est pas autorisée à devenir une pratique courante.	Le projet devra se conformer aux dispositions du code du travail.
		ARTICLE 155 : TRAVAIL DES FEMMES	Garantir l'égalité des femmes et des hommes en matière de chances et de traitement en matière d'emploi et de travail L'égalité implique l'absence de toute discrimination fondée sur le sexe, qu'elle soit directe ou indirecte, notamment par référence au statut civil ou à une situation familiale. Les femmes ont un accès garanti à tout emploi, profession ou emploi n'impliquant pas de risques réels ou potentiels pour la fonction génétique. Une législation complémentaire établira les conditions ou interdictions d'embaucher des femmes pour des travaux lourds, des travaux exécutés dans des conditions insalubres ou des travaux souterrains, ou autres qui sont nuisibles à la fonction génétique d'une femme.	Le projet devra se conformer aux dispositions du code du travail.
Violence base sur le genre	**Le code pénale 4/93 31 d'octobre 1993 et les articles relatifs à l'abus**	**Article 133 (Viol)**	Quiconque, par la violence, des menaces graves ou toute autre forme de contrainte, a des rapports sexuels avec une femme ou la force à en avoir avec un tiers, est puni d'une peine d'emprisonnement de trois à douze ans.	Le projet devra se conformer aux dispositions de cette loi

	sexuel, viol et l'exploitation sexuelle		La même peine est appliquée à quiconque, par l'un des moyens décrits à l'article précédent, accomplit tout autre acte sexuel significatif avec un homme ou une femme ou les oblige à avoir un tel acte avec un tiers. Dans le cas où le jeune âge de la victime, son inexpérience de la vie, son affection par anomalie psychique ou sa déficience physique ou psychique, temporaire ou permanente, ont été mis à profit par l'auteur pour commettre plus facilement les actes décrits dans les numéros précédents, la peine applicable sera aggravée d'un tiers de la limite maximale. Si la victime, par son comportement, a contribué de manière significative au fait, la peine est spécialement atténuée.	
		Article 134 (Abus sexuel)	Quiconque a des rapports sexuels avec une femme âgée de 12 à 16 ans en profitant de son inexpérience ou, indépendamment de son âge, profite du fait que la victime souffre d'une anomalie psychique ou d'un handicap physique ou mental, temporaire ou permanent, est puni d'une peine d'emprisonnement de deux (2) à huit (8) ans. Si l'auteur a un acte sexuel significatif avec un homme ou une femme de plus de 12 ans, en profitant de l'une des circonstances décrites dans le numéro précédent, il sera puni d'un emprisonnement d'un (1) à cinq (5) ans. Si l'auteur, sans recourir à la violence, à la menace grave ou à la contrainte, à des rapports sexuels ou un acte sexuel important avec une personne de sexe féminin ou avec une personne de sexe masculin âgée de 12 ans ou moins, il est présumé, jusqu'à preuve du contraire, avoir profité de l'incapacité de la victime à déterminer le sexe, l'auteur étant puni d'une peine de prison de deux (2) à dix (10) ans.	

		Article 136 (Exploitation de l'activité sexuelle d'un tiers)	Quiconque, dans un but lucratif ou comme mode de vie, encourage, facilite ou contribue de quelque manière que ce soit à la pratique de la prostitution ou d'actes sexuels pertinents par une autre personne, est puni d'une peine maximale de trois ans d'emprisonnement ou d'une amende.	
	Loi de parité 2018 du 3, décembre 2018	**Article 1**	Elle assure une plus grande égalité des chances dans la sphère décisionnelle, en promouvant la parité entre hommes et femmes.	

Source : *Investigation du Consultant agréé, 2025*

La mise en œuvre des activités envisagées dans le projet sera soumise au respect de la réglementation forestière. A cet effet, tout déboisement doit être conforme aux procédures établies par la réglementation forestière. L'administration Forestière doit être consultée pour les obligations en matière de défrichement. Les taxes d'abattage devront également être payées au préalable.

Le démarrage de toute activité pouvant toucher la végétation nécessite au préalable le respect de l'ensemble des procédures établies par la réglementation et les directives en matière d'exploitation forestière.

3.2.4 Dispositifs réglementaires environnemental et social applicables au projet de réhabilitation de l'hôpital régional de Catio

Le dispositif juridique de la Guinée Bissau en matière d'environnement concerne la loi de base n°1/2011 sur l'environnement et la loi n° 10/2010 sur l'évaluation environnementale. Spécifiquement pour les études d'impact sur l'environnement, le décret d'application est en cours de finalisation. La loi n°2/98 du 28 avril sur le foncier est également un texte pertinent dans le cadre de la mise en œuvre du projet.
Néanmoins, les dispositions réglementaires nationales sont renforcées par les engagements internationaux pris par la Guinée-Bissau à travers la ratification de certaines conventions internationales en matière d'environnement. Celles qui sont en lien avec l'exécution du projet sont résumées dans les tableaux suivants.

Au Niveau International

3.2.5 Les textes et accords internationaux pertinents

Dans le domaine de la gestion de l'environnement et des ressources naturelles renouvelables ou non, la Guinée-Bissau, outre son dispositif réglementaire et législatif national, est signataire d'un certain nombre de conventions dont les plus pertinentes pour le projet sont répertoriées dans le tableau ci-après :

Tableau 5: Conventions et accords internationaux pertinents pour le projet

Titres	Domaine réglementé	Justification et pertinence par rapport au projet
Convention sur la diversité biologique signé le 12 juin 1992 et ratifié le 4 octobre 1995	Ressources biologiques	Existence de concentration biologique insignifiante.
Stratégies et plans d'action nationaux pour la biodiversité (SPANB) Egypte, 17-29 novembre 2018	Elles visent à prendre en compte une approche éco systémique, à mettre en évidence l'importance de la biodiversité et des services éco systémiques pour l'identité nationale, la durabilité et le développement, à évaluer les menaces qui pèsent sur la biodiversité et à établir des objectifs de mise en œuvre.	
Convention sur la conservation des espèces migratoires de la faune sauvage ratifié le 1 octobre 1987	Gestion des espèces migratoires	Dans le pays, il existe des zones écologiques qui sont concernées par ces deux conventions. Ainsi, durant les activités, le respect de la règlementation doit être appliqué.
Convention cadre des Nations Unies sur les changements climatiques (CNUCC) ratifié le 28 décembre 1994	Gestion et adaptation aux changements climatiques. Stabiliser les concentrations de gaz à effet de serre pour éviter toute perturbation dangereuse du système climatique et pour que les écosystèmes puissent s'adapter naturellement aux changements climatiques.	Existence de pollution par les gaz à effet de serre (émissions de CO_2 et de No, CH_4, N_2O, et CO_2, notamment) liées aux activités des engins et camions. Mais également des activités de traitement des déchets biomédicaux.
CEDAW Développé en 1979 à New York, ratifié par	Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes	Les activités du projet PSCE pourrait induire à des risques de discrimination envers les femmes

Guinée-Bissau en 1985 par la résolution nº 14/85		si des dispositions ne seront pas prises avant, pendant et après des travaux. C'est pourquoi des dispositions devront être prise durant toute la durée du projet pour la réussite totale du projet.
L'Accord de Paris et les CDN, entré en vigueur le 4 novembre 2016.	Il permettra de renforcer la réponse mondiale à la menace du changement climatique en maintenant l'augmentation de la température mondiale à un niveau bien inférieur à 2 degrés Celsius par rapport aux niveaux préindustriels et de poursuivre les efforts pour limiter encore davantage l'augmentation de la température à 1,5 degré Celsius.	Existence de pollution par les gaz à effet de serre (émissions de CO_2 et de No, CH_4, N_2O, et CO_2,) notamment liées aux activités des engins et camions durant la mise en œuvre du PSCE.
Convention de protection du patrimoine mondial et culture 25 avril 2016	Gestion à la protection et au respect des patrimoines culturels dans le pays	S'il existe, dans le site des patrimoines, avec ouvertures des routes d'accès ou des emplacements des infrastructures prévus, des risques de destruction ou de dégradation pourraient être notés si des dispositions ne seront pas mise en œuvre

Source : Consultant 2025

Tableau 6: Convention clés de la OIT adoptées par la Guinée Bissau

Titres	***Dispositions pertinentes applicables au projet***
C-029 Convention sur le travail forcé Ratifiée le 21 févr. 1977	Interdiction du recours au travail forcé ou obligatoire sous toutes ses formes ; Non considérés comme travail forcés : o Les services communaux mineurs d'une nature qui, étant exécutés par les membres de la communauté dans l'intérêt direct de ladite communauté, à condition que les membres de la communauté ou leurs représentants directs aient le droit d'être consultés sur la nécessité de tels services ; o Tout travail ou service exigé en cas d'urgence (calamité ou menace de calamité, incendie, inondation, invasion par des animaux, des insectes ou des végétaux nuisibles, en général toute circonstance susceptible de mettre en danger l'existence ou le bien-être de tout ou partie de la population bénéficiaire du projet) Sanction du travail forcé en tant qu'infraction pénale et stricte application de ladite sanction.
C-087 Convention sur la liberté syndicale et la protection du droit syndical, 1948 Ratifiée le 21 févr. 1977	Droit des travailleurs et employeurs, sans distinction que ce soit, de créer et, sous réserve des seules règles de l'organisation concernée, d'adhérer à des organisations de leur choix sans autorisation préalable ; Droit des organisations de travailleurs et d'employeurs, d'élaborer leurs statuts et règlements, d'élire leurs représentants en toute liberté, d'organiser leur administration et leurs activités, de formuler leurs programmes et d'exercer

	librement sans ingérence des instances du Projet à des fins de restriction desdits droits ni de dissolution ou de suspension ; Obligation du respect des lois et règlements nationaux par les organisations des travailleurs.
C-098 Convention sur le droit d'organisation et de négociation collective, 1949 Ratifiée le 21 févr. 1977	Protection adéquate des travailleurs contre les actes de discrimination antisyndicale en ce qui concerne leur emploi ; Protection adéquate des organisations des travailleurs et employeurs contre tout acte d'ingérence dans leur établissement, fonctionnement et leur administration ; Encouragement et promotion du développement et l'utilisation de mécanismes de négociation volontaire entre les employeurs ou les organisations d'employeurs et les organisations des travailleurs, en vue de réglementer les conditions de travail et d'emploi aux moyens de conventions collectives.
C-105 Convention sur l'abolition du travail forcé, 1957 Ratifiée le 21 févr. 1977	Engagement à réprimer et à ne recourir à aucune forme de travail forcé ou obligatoire comme moyen de coercition, d'éducation, de punition, de discipline du travail ou comme méthode de mobilisation et d'utilisation de la main-d'œuvre à des fins de développement économique.
C-111 Convention concernant la discrimination (Emploi et profession), 1958 Ratifiée le 21 févr. 1977	Conformité de l'âge minimum d'emploi avec les dispositions législatives et réglementaires nationales ; -Admission à tout type d'emploi ou de travail qui, par sa nature ou les circonstances dans lesquelles il est exercé, est susceptible de compromettre la santé, la sécurité ou la moralité, de personne âgée d'au moins 18 ans.
C-182 Convention sur les pires formes de travail des enfants, 1999 Ratifiée le 26 août 2008	Interdiction des pires formes de travail des enfants (formes d'esclavage ou pratiques analogues à l'esclavage, travaux susceptibles de nuire à la santé, à la sécurité ou aux mœurs).

Source : https://www.ilo.org/dyn/normlex/fr/f?p=NORMLEXPUB:11200:0::NO::P11200_COUNTRY_ID:103065

3.3 Politiques environnementales et sociales de la Banque Africaine de Développement (BAD) applicables au projet

3.3.1 Système de sauvegarde intégré de la Banque Africaine de Développement

Le Groupe de la Banque africaine de développement (BAD) a développé un Système de Sauvegarde Intégré (SSI) qui est l'une des pierres angulaires de la stratégie de la BAD visant à promouvoir une croissance inclusive du point de vue social, durable et environnemental. Les sauvegardes de la BAD sont un outil puissant pour identifier les risques, réduire les coûts de développement et améliorer la durabilité des projets, ce qui bénéficie aux communautés affectées et qui aide à préserver l'environnement.

La BAD a adopté les 10 sauvegardes opérationnelles suivantes :

- Sauvegarde opérationnelle E&S 1 (SO1) : évaluation et gestion des risques et impacts environnementaux et sociaux ;
- Sauvegarde opérationnelle E&S 2 (SO2) : conditions d'emploi et de travail ;
- Sauvegarde opérationnelle E&S 3 (SO3) : utilisation efficience des ressources et prévention et gestion de la pollution ;

- Sauvegarde opérationnelle E&S 4 (SO4) : Santé, sûreté et sécurité communautaires ;
- Sauvegarde opérationnelle E&S 5 (SO5) : Acquisition de terres, restrictions à l'accès et à l'utilisation des terres, et réinstallation involontaire ;
- Sauvegarde opérationnelle E&S 6 (SO6) : conservation des habitats et de la biodiversité et gestion durable des ressources naturelles vivantes ;
- Sauvegarde opérationnelle E&S 7 (SO7) : Groupes vulnérables ;
- Sauvegarde opérationnelle E&S 8 (SO8) : patrimoine culturel ;
- Sauvegarde opérationnelle E&S 9 (SO9) : intermédiaires financiers ;
- Sauvegarde opérationnelle E&S 10 (SO10) : engagement des parties prenantes et diffusion de l'information.

Dans le cadre du PSCE, les politiques, directives et stratégies prévues par la BAD en matière environnementale et sociale, qui s'applique aux travaux de ce projet, doivent être strictement respectées par l'emprunteur.

Ainsi, dans le cadre de la mise en œuvre de ce sous-projet, les SO pertinentes sont :

- Sauvegarde opérationnelle E&S 1 (SO1) : évaluation et gestion des risques et impacts environnementaux et sociaux ;
- Sauvegarde opérationnelle E&S 2 (SO2) : conditions d'emploi et de travail ;
- Sauvegarde opérationnelle E&S 3 (SO3) : utilisation efficience des ressources et prévention et gestion de la pollution ;
- Sauvegarde opérationnelle E&S 4 (SO4) : Santé, sûreté et sécurité communautaires ;
- Sauvegarde opérationnelle E&S 6 (SO6) : conservation des habitats et de la biodiversité et gestion durable des ressources naturelles vivantes.
- Sauvegarde opérationnelle E&S 8 (SO8) : patrimoine culturel ;
- Sauvegarde opérationnelle E&S 10 (SO10) : engagement des parties prenantes et diffusion de l'information.

Une explication des SO déclenchées est présentée et une analyse comparative entre la règlementation nationale et les procédures de la BAD dans le tableau ci-dessous pour justifier le rapport avec les activités du projet

3.3.2 Analyse comparative entre la règlementation nationale et les procédures de la BAD

L'analyse comparative de la conformité entre les directives environnementales et sociales de la BAD et la législation environnementale guinéenne est présentée dans le tableau ci-après.

Tableau 7: Conformité entre les directives de la BAD et la législation Bissau-guinéenne en matière environnementale et sociale

Sauvegarde Opérationnelle (SO)	Aspects Applicables au Projet	Exigences de la SO (BAD)	Références nationales	Conformité avec la règlementation nationale	Écarts éventuels & Référence à appliquer en cas de non-conformité
SO1 : Évaluation et gestion des risques et impacts environnementaux et sociaux	Impacts environnementaux et sociaux potentiels liés aux travaux de réhabilitation	Réalisation d'une EIES selon la catégorie du projet ; élaboration et mise en œuvre d'un PGES	Loi n°10/2010 du 24 septembre 2010 sur l'évaluation environnementale	Conforme : la réglementation nationale est alignée sur les exigences de la BAD	Aucun écart majeur. En cas de divergence, application prioritaire des normes de la BAD
SO2 : Conditions d'emploi et de travail	Recrutement de main-d'œuvre locale pour les travaux	Respect des droits des travailleurs : non-discrimination, hygiène, sécurité, conditions équitables	Loi n°2/86 du 5 avril 1986 – Loi générale du travail	Conforme : la législation couvre les aspects requis	Lacunes dans l'application pratique. Normes de la BAD comme référence en cas de besoin
SO3 : Utilisation efficiente des ressources et gestion de la pollution	Risques de pollution (déchets biomédicaux, émissions), consommation de ressources	Évaluation des sources de pollution ; plan de gestion ; mesures d'atténuation	Loi n°1/2011 du 2 mars 2011 – Politique environnementale	Conforme dans les principes généraux	Approche plus rigoureuse de la BAD à appliquer en complément
SO4 : Santé, sûreté et sécurité des populations	Sécurité des ouvriers et communautés pendant les travaux	Mise en place de mesures de sécurité, protocoles d'hygiène et de prévention	Loi n°11/2006 + Décret n°02/2012 sur l'hygiène et la sécurité	Conforme, mais application partielle dans la pratique	Préférence pour les directives de la BAD en matière de sécurité
SO6 : Conservation des habitats, biodiversité, gestion durable des ressources naturelles	Utilisation de ressources naturelles locales (bois, eau) et perturbations possibles des habitats	Hiérarchie des mesures (éviter, atténuer, compenser), gestion durable des ressources	Décret-loi n°5/2011 du 22 février 2011 – Code forestier	Conforme, mais application limitée en zones rurales	Application intégrale des principes de la SO6 recommandée

SO8 : Patrimoine culturel	Possibilité de découverte fortuite de vestiges ou sites culturels lors des travaux	Procédure en cas de découverte fortuite, protection des sites culturels	Loi n°14/83 sur la protection du patrimoine culturel	Loi existante mais peu détaillée et rarement appliquée	Normes de la BAD doivent guider l'intervention en cas de découvertes
SO10 : Engagement des parties prenantes et diffusion de l'information	Nécessité d'informer et consulter les communautés affectées	Consultation continue, accès à l'information, prise en compte des retours communautaires	Décret n°05/2017 du 16 juin 2017	Conforme dans les principes, mais participation souvent limitée	Les exigences de la BAD en matière de participation active doivent prévaloir

Source : ***Investigation du Consultant agréé, 2025***

À l'analyse du cadre règlementaire Bissau guinéen, il ressort que la législation nationale et les lignes directrices du système de sauvegarde de la BAD présentent un certain nombre de similitudes dont entre autres :

- L'évaluation environnementale de projets susceptibles d'avoir des incidences sur l'environnement ;
- La méthodologie et le contenu des études d'impact social et environnemental ;
- L'information et la consultation publique et ;
- L'élaboration de plans de gestion environnementale.

3.4 Cadre institutionnel

3.4.1 Ministère de la Santé Publique

Le pilotage de la politique du Gouvernement en matière de la santé publique et combat aux grandes endémies est assuré par le Ministère de la Santé Publique, qui a dans sa structure les organes et services centraux. Le Ministère de la Santé Publique, exerce son autorité sur toutes les unités hospitalières, centres de diagnostic et compris les centres de santé à caractère public, aussi bien que sur les centres de médicine tropicale, l'Institut Nationale de la Santé Publique.
L'Institut Nationale de la Santé Publique (INASA) qui abrite le service de l'Hygiène a pour mission de définir et de mettre en œuvre la politique nationale en matière d'hygiène et de contribuer à l'amélioration de la Santé de la Population par la Promotion de bonnes pratiques de l'Hygiène et la Prévention contre des maladies liées au manque d'Eau potable, de l'Hygiène et de l'Assainissement.
L'INASA est principalement concernée par le projet en termes de suivi des questions d'hygiène, de suivi sanitaire des travailleurs ainsi que sur les questions relatives à l'hygiène et à la lutte anti-vectorielle.

3.4.2 Ministère de l'Environnement et de la Biodiversité (MAB)

Le Ministère de l´Environnement et de la Biodiversité (MAB) a pour mission l'élaboration, la coordination et l'application de la politique et de l'action environnementale et de Développement Durable au niveau national dont la gestion implique d'autres acteurs, notamment les collectivités locales. Il est aussi appuyé dans sa mission par plusieurs structures techniques, notamment la Direction Générale de l'Environnement (DGE), l'Autorité de l'Evaluation Environnemental Compétente (AAAC), l'Institut de Biodiversité et des Aires Protégées (IBAP) etc.

- **Le Secrétariat d'Etat à l'Environnement (SEE)**

La Secrétariat d'État à l'Environnement a pour mission l'élaboration, la coordination et l'application de la politique et de l'action environnementale et de Développement Durable au niveau national dont la gestion implique autre acteur, notamment les collectivités locales. Il est aussi appuyé dans sa mission par plusieurs structures techniques dont la Direction Générale de l'Environnement (DGE).

- **Institut de Biodiversité et des Aires Protégées (IBAP) :**

L'IBAP est responsable de la gestion des parcs et de la gestion et suivi des principales valeurs de la biodiversité (espèces, et habitats menacés) en Guinée-Bissau. L'IBAP a une autonomie administrative et financière pouvant assurer une continuité et une stabilité vis-à-vis de sa capacité de mener à bien les activités qui lui sont confiées, il sera renforcé avec la mise en place d'une Fondation de la Biodiversité qui va garantir un financement durable du réseau des aires protégées et des activités liées à la conservation de la biodiversité.
Dans le cadre des travaux de réhabilitation de l'hôpital régional de Catio, l'IBAP sera impliqué dans le suivi des travaux notamment au niveau du suivi.

- **La Direction Générale de l'environnement (DGE)**

La DGE est l'institution chargée de la mise en œuvre et du suivi de la politique environnementale et de développement durable. Elle a pour mission l'élaboration des éléments de la politique nationale en matière d'environnement et de développement durable. Elle doit également participer au suivi de la mise en œuvre des PGES, des plans, politiques et programmes.
Dans le cadre de la mise en œuvre du PGES, elle va participer au suivi de sa mise en œuvre

- **Autorité d'Evaluation Environnementale Compétente (AAAC)**

L'Autorité d'Évaluation Environnementale Compétente (AAAC) est rattachée au Secrétariat d'État à l'Environnement. Elle est chargée de la coordination et du suivi de toute la procédure d'Évaluation Environnementale en Guinée Bissau. L'AAAC dispose de compétences humaines réduites dans le domaine des Évaluations et Études d'Impacts sur l'Environnement même si elle s'appuie sur des institutions sectorielles pour mener à bien sa mission. En effet, elle ne dispose pas de points focaux au niveau central de l'administration et au niveau régional également telle que le prévoit les textes juridiques.
Ces Points Focaux devraient représenter (puisqu'ils ne sont pas encore mis en place) leurs ministères respectifs lors des séances d'examen et de validation des EIES, animent au sein de leurs départements respectifs la fonction environnementale et veillent à l'intégration des préoccupations environnementales et sociales dans leurs programmes et projets sectoriels.

L'AAAC devra être fortement associé dans la supervision et la validation de l'EIES et le suivi de la mise en œuvre du PGES au cours des travaux et en phase d'exploitation.
Dans le cadre du projet l'AAAC participera au suivi de la mise en œuvre du projet en appuie aux experts environnementaux et sociaux de l'UGP

3.4.3 Direction Générale des Ressources Hydriques

C'est le service qui s'occupe de la définition de la politique en matière d'eau et d'assainissement, développant des actions qui visent l'amélioration de l'approvisionnement en eau potable aux populations, l'actualisation et la mise en œuvre du schéma directeur pour le secteur d'eau et assainissement et la mise en œuvre du code des eaux.
Dans le cadre de ce projet il est chargé d'accompagner et faire respecter les obligations dans le procès de réhabilitation et d'implantation des infrastructures d'eau et d'assainissement de l'hôpital ;
Le respect des politiques, des lois, des normes et des bonnes pratiques liées au secteur de l'eau ;
Contribution technique comme étant bien informé sur la question et la réalité du secteur de l'eau.

3.4.4 Ministère des Travaux Publics, de l'Habitat et de l'Urbanisme

Le Ministère des Travaux Publics, de l'Habitat et de l'Urbanisme est responsable de la planification, de la promotion, de la régulation, du contrôle et de la coordination des activités contribuant au développement de tous les modes de transport. À ce titre, il est responsable des infrastructures de transport routier. A ce titre, il assure la maitrise d'ouvrage à travers la Direction Générale des Infrastructures de Transport (DGIT) qui est responsable de la gestion stratégique et opérationnelle de toutes les infrastructures routières et des traversiers fluviaux.
Dans le cadre de ce projet il est chargé d'accompagner et faire respecter les obligations dans le procès de réhabilitation et d'implantation des infrastructures de l'hôpital.

3.4.5 Cadre institutionnelle de gestion environnementale du projet

En Guinée Bissau, la gestion environnementale relève de l'autorité du Secrétariat d'État à l'environnement à travers la Direction Générale de l'Environnement. L'Autorité Compétente d'Évaluation Environnementale rattachée directement au SEE, assure la mise en œuvre de la procédure d'Évaluation environnementale dans le pays.

3.4.6 Cadre Institutionnel de Mise en Œuvre du projet

Le PSCE est mis en œuvre par une Unité de gestion du Projet sous l'autorité du comité de pilotage composée des ministres des institutions impliquées dans la mise en œuvre du projet.

Une équipe assure actuellement, l'Unité de gestion du Projet (UGP) avec à sa tête un coordonnateur pour la planification des activités, son adjoint et d'autres ingénieurs et cadres.

❖ **Comité de pilotage**

Son objectif et sa mission principale sont de : (i) suivre l'exécution du Projet ; (ii) assurer la cohérence et la planification des activités éligibles ; (iii) procéder à l'examen annuel du rapport d'activités, ainsi qu'à l'approbation du programme et budget technique annuel ; (iv) évaluer les effets des résultats du projet ; (v) identifier les contraintes et les opportunités pour améliorer les effets du projet ; et (vi) assurer la conformité technique et méthodologique avec les objectifs du projet et les politiques sectorielles pertinentes.

❖ **L'UCP**

Il assure : (i) La coordination et pilotage des activités du projet, (ii) La gestion administrative, comptable et financière, (iii) L'acquisition des biens, travaux et services, (iv) La mise en œuvre d'un plan de communication, (v) Le suivi- évaluation de l'exécution du projet, et (vi) Le suivi environnemental.

❖ **L'entreprise chargée des travaux**

Pour assurer cette surveillance, l'entreprise chargée des travaux, tout comme ses sous-traitants disposeront chacun en leur sein et de façon permanente pendant toute la durée des travaux, d'un Spécialiste en Sauvegardes environnementale et sociale, qui accomplira cette mission. Il est chargé de la mise en œuvre des mesures de sauvegarde environnementale et sociale incombant à l'entreprise en charge des travaux et à tous les sous-traitants et de la Production de rapports mensuels de mise en œuvre des clauses environnementales et sociales.

❖ **La Mission de Contrôle**

Elle vise à s'assurer que l'entreprise des travaux respecte ses engagements et obligations en matière de protection de l'environnement tout au long du projet, que les mesures d'atténuation et de bonification sont effectivement mises en œuvre pendant les travaux. Aussi, la surveillance environnementale et sociale a pour objectif de réduire les désagréments sur les milieux naturels et socio-économiques.
La surveillance environnementale et sociale devra être effectuée par la Mission de Contrôle (MDC). De plus, la MDC pourra jouer le rôle d'interface entre les occupants des sites et l'entreprise de travaux en cas de plaintes. Pour assurer cette surveillance, la MDC disposera en son sein et de façon permanente pendant toute la durée du projet, d'un Spécialiste en sauvegarde environnementale et sociale, qui accomplira cette mission. Le coût de surveillance sera intégré dans le coût de prestation de la MDC. Cette exigence devra clairement apparaitre dans le DAO de recrutement de la MDC et y constituer un des critères essentiels d'analyse des offres des soumissionnaires. En outre, elle sera clairement spécifiée dans le Contrat de prestation de la MDC.

Avant les travaux, la surveillance environnementale consistera à s'assurer que toutes les normes, les directives et les mesures environnementales sont prévues dans le rapport des études d'impacts, toutes les exigences des autorisations gouvernementales sont incorporées aux plans et devis des travaux, ainsi-que dans tous les autres documents contractuels comme les PGES-Chantier des entreprises. Également, il faudra s'assurer que les activités de renforcement de capacités du CRSE sont exécutées avant le démarrage des travaux. Ce comité régional aura la responsabilité de veiller à l'exécution de ces mesures avant le démarrage des travaux. Par ailleurs, les DAO doivent prévoir des clauses visant à la protection de l'environnement durant les travaux

3.4.7 Les autorités des Entités Territoriales Décentralisées (ETD)

Les ETD sont des autorités exécutives locales ; elles représentent l'Etat et le secteur, la région et la province dans leurs juridictions respectives. Les ETD n'ont pas de personnel propre ni de patrimoine à elles. Elles

se servent du personnel et des biens meubles et immeubles du pouvoir central. Les autorités des ETD sont soumises à la tutelle du Gouverneur de province.

Les ETD joueront un rôle important à la phase d'attribution et d'acquisition des sites, de diffusion des informations relatives au sous-projet. Leur présence au sein du comité de mise en œuvre et de suivi devrait offrir un climat apaisé pour la mise en œuvre du projet en général et surtout pour les acquisitions de terre.

Dans le cadre de ce projet ils assurent le suivi, collaboration et transition des espaces/terrains pour la mise en œuvre des infrastructures ;

3.4.8 Les acteurs non gouvernementaux

Il existe de nombreuses associations locales, culturelles ou par groupe d'âge, mais les groupements de producteurs sont encore peu nombreux et relativement peu organisés. La plupart des associations et groupements ont été créés sur la base des activités ponctuelles et en tant que préalable aux appuis proposés. Les principales contraintes qui limitent leur développement sont : (i) la législation mal adaptée aux conditions actuelles de production et de commercialisation des produits agricoles ; (ii) la difficulté à obtenir une reconnaissance légale ; (iii) l'insuffisance de formation des responsables, particulièrement en ce qui concerne la gestion et l'animation ; et (iv) le manque d'accès aux informations techniques et sur les marchés.

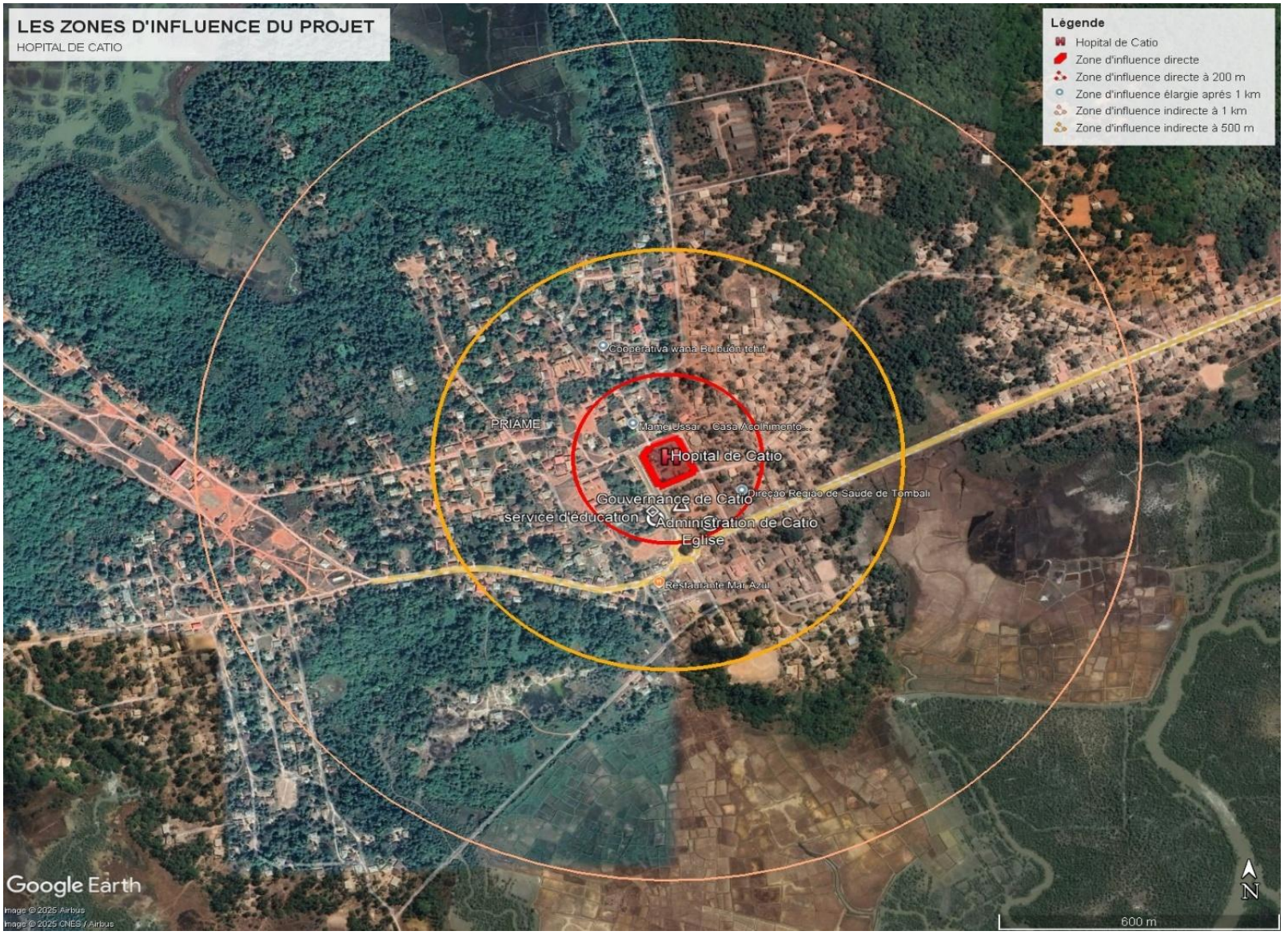
IV. DESCRIPTION DU MILIEUX RECEPTEUR

Le présent chapitre décrit milieu récepteur du projet, du point de vue de ses composantes physique, biologique humaine et socio-économique. Il a pour objectif la caractérisation de l'état initial (état de référence) de l'environnement du site du projet et de la zone d'étude élargie en vue de ressortir les éléments sensibles pouvant être affectés par le projet.

Le projet de réhabilitation de l'hopital régional de Catio sera mis en œuvre à l'échelle régional, couvrant la région médicale de Tombali.

4.1 Présentation des Zones d'influence du projet

La zone d'influence du projet comprend le site d'hôpital de Catio ainsi que les zones environnantes, susceptibles d'être vulnérables aux impacts directs et indirects que sont les milieux physiques, biologique et humain, qu'ils s'agissent d'impacts directs ou d'impacts indirects liés aux activités du projet.
Zone d'influence directe : Elle constitue le site de l'investissement du projet (hôpital de Catio), c'est-à-dire la superficie délimitée pour accueillir les infrastructures et les équipements prévus dans le cadre des activités (de 50 à 200 m) ;
Zone d'influence indirecte : Elle couvre le secteur de Catio, qui subira l'influence (positive ou négative) du projet du fait de leur proximité de la zone directe de réalisation du projet.
Zone d'influence élargie : Elle se définit comme étant la zone réceptrice des effets éloignés et induits où des impacts peuvent s'observer durant les travaux de réalisation et d'exploitation des équipements et des infrastructures. Cette zone prend en compte toutes les localités perturbées pendant les travaux et également, tous les terroirs d'où proviendront les bénéficiaires. Il s'agit notamment de l'ensemble de la région de Tombali. Les trois zones d'influence sont matérialisées dans la carte ci-dessous.



Carte 1 : Carte de présentation des zones d'influence du projet

4.2 Présentation de la région de Tombali

La région de Tombali est l'une des huit régions administratives de la Guinée-Bissau. Elle est située à l'extrême sud du pays, en bordure de l'océan Atlantique, et partage une frontière avec la République de Guinée (au Sud-Est). Son chef-lieu est la ville de **Catió**, qui abrite notamment l'hôpital régional de référence. La région couvre une superficie d'environ **3 736 km²** et regroupe plusieurs secteurs administratifs, dont Catió, Komo, Bedanda, Quebo, et Cacine.

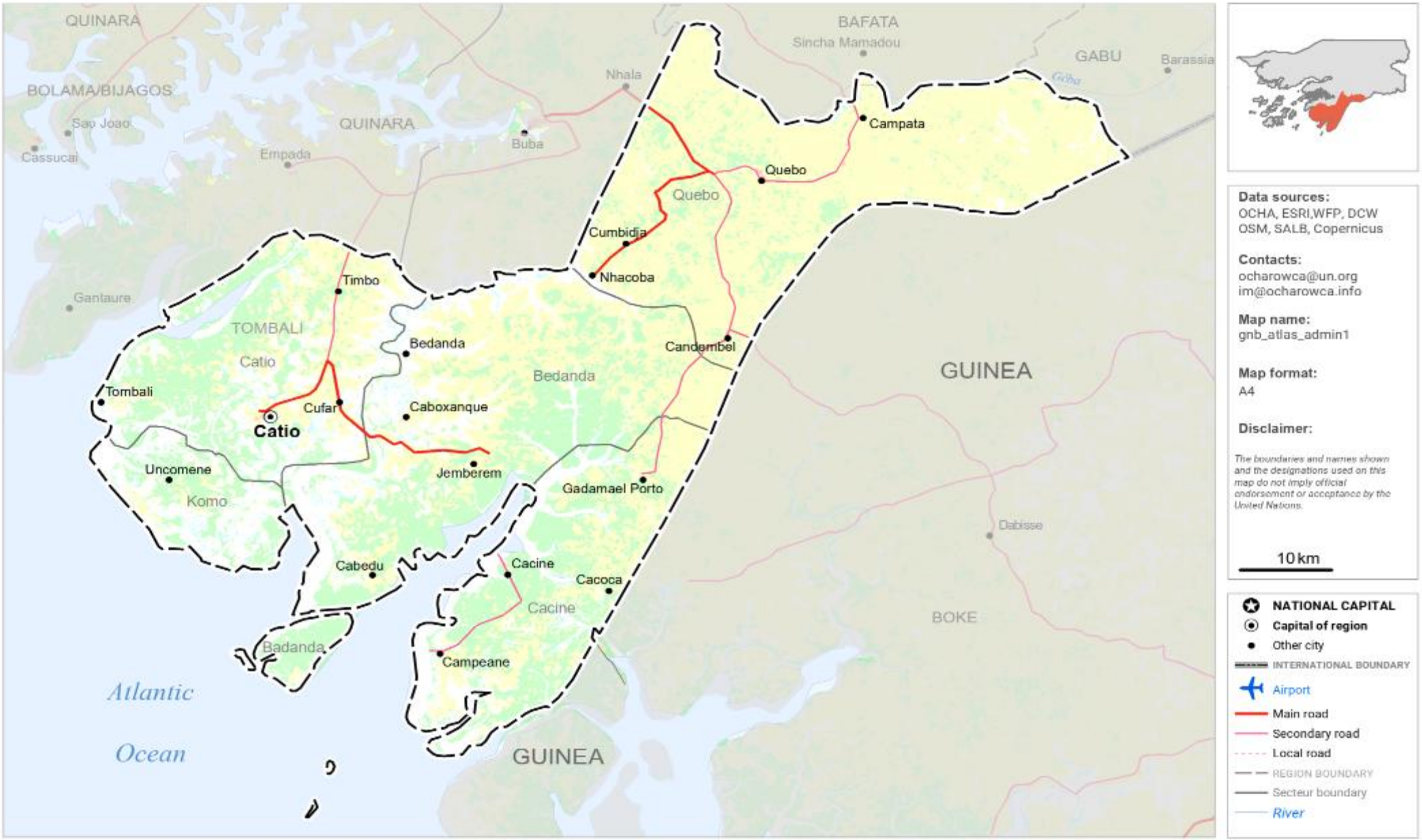
Tombali est caractérisée par une géographie variée, composée de zones littorales, de mangroves, de forêts, de savanes boisées, ainsi que de plaines inondables traversées par de nombreux cours d'eau, dont les fleuves Cumbijã, Cacine et Tombali.

Sur le plan socio-économique, la région est principalement rurale et sa population vit en grande majorité de l'agriculture familiale, de la pêche artisanale, de la cueillette et de l'élevage. Les cultures dominantes sont le riz, le manioc, l'arachide et la noix de cajou. L'activité économique reste limitée et la région fait face à des défis importants en matière d'accès aux services sociaux de base, notamment la santé, l'eau potable et l'électricité.

En matière d'infrastructures, les voies de communication restent rudimentaires, avec un réseau routier peu développé et souvent difficilement praticable en saison des pluies. Toutefois, certaines villes comme Catió sont connectées au réseau national par des routes principales, ce qui facilite un minimum d'échanges avec les régions voisines, en particulier Quinara au nord.

D'un point de vue environnemental, la région de Tombali est exposée à plusieurs pressions, notamment la déforestation, la surexploitation des ressources naturelles, la salinisation des sols en zone côtière et les effets du changement climatique (variabilité pluviométrique, érosion côtière). Ces dynamiques nécessitent une attention particulière dans le cadre de tout projet de développement ou d'aménagement.

Enfin, Tombali présente également un intérêt stratégique pour les interventions en matière de santé publique, de développement durable et d'amélioration des services sociaux, du fait de sa position frontalière, de ses vulnérabilités structurelles et de son fort potentiel agroécologique.



Carte 2 : Carte de la région de Tombali

4.2.1 Description de la Zone d'influence indirecte du projet dans la région de Tombali

La région de Tombali, située au sud de la Guinée-Bissau, est caractérisée par une diversité écologique remarquable. Elles abritent des forêts denses, des savanes arborées, des zones humides et des estuaires, offrant ainsi un habitat riche pour une grande variété d'espèces végétales et animales. Cette région joue un rôle crucial dans le maintien des équilibres écologiques et la subsistance des populations locales qui dépendent fortement des ressources naturelles pour l'agriculture, la pêche et l'élevage.

4.2.1.1 Contexte climatique

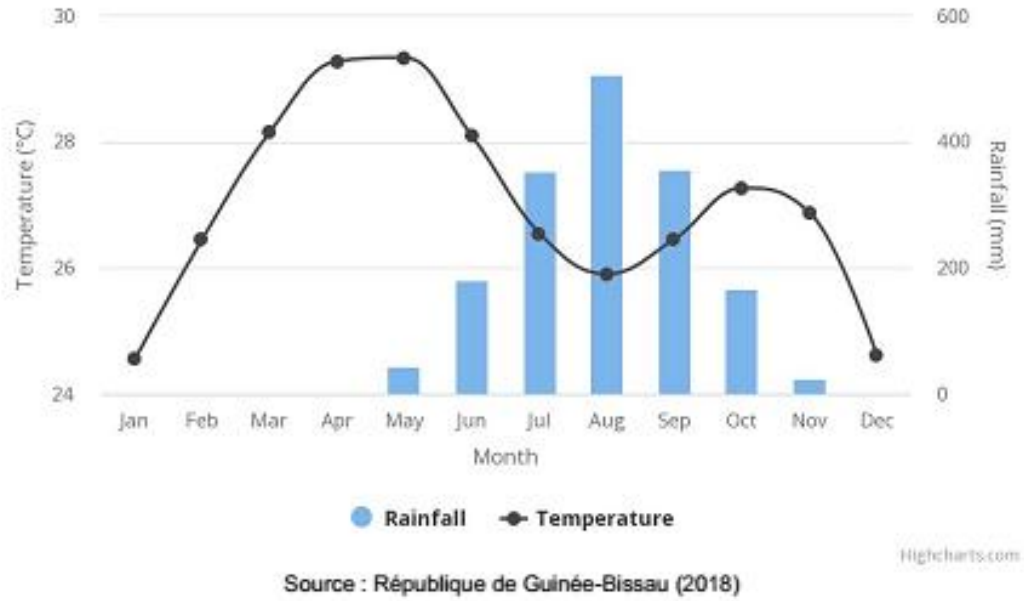
De type tropical chaud et humide, le climat de la Guinée-Bissau varie de la côte (2500 mm de pluies annuelles au Sud) vers l'intérieur des terres (1500 mm de pluies annuelles).

La zone côtière caractérisée par un climat du type sub-guinéen humide, présente une pluviométrie moyenne annuelle comprise entre 1500 et 2500 mm, tandis que celle continentale dont le climat est du type soudanais présente une pluviométrie située entre 1000 et 1500 mm.

La saison des pluies se déroule de juin à octobre avec un vent du secteur Sud-Ouest.
Quant à la saison sèche, elle va de novembre à mai avec une prévalence des vents chauds et secs du secteur Nord-Est (harmattan).

La température moyenne annuelle est de 26,8° C avec une faible amplitude thermique variant de 3 °C à 4°C. Au cours de l'année, on enregistre des fortes températures de mars à mai (période chaude) où les températures maximales atteignent 32 à 39°C et les minimales dans l'ordre de 20 à 24°C.

Pendant les périodes plus fraîches (décembre à février), les températures maximales atteignent les 25°C à 30°C et les minimales se situent entre 16 et 20°C, pendant que l'humidité relative de l'air se situe en moyenne dans les 70 %.



Source : République de Guinée-Bissau (2018)

Diagramme 1 : Précipitations et température moyenne mensuelle (2018) en Guinée Bissau

4.2.1.2 Géologie

Sur le plan géologique, le pays est considéré comme une zone de transition entre le massif Paléozoïque du Fouta Djallon et le golf Crétacique et Tertiaire du Sénégal, où se succèdent des bandes plus ou moins

parallèles du Miocène Moyen et Supérieur avec présence d'argile, de sable, de latérite, de calcaire et de grès sablonneux.
Les formations granitiques sont parfois recouvertes d'altérites et ces formations altérées sont le plus souvent saturées en eau selon les zones avec la présence d'un aquifère de fractures dans la zone décompressée des granites. Elles sont généralement favorables pour les implantations de forages. Les prospections pourraient être menées dans ces zones pour d'éventuelles réalisations de forages pour les populations locales.

4.2.1.3 Géomorphologie

La géomorphologie de la zone du projet est très atténuée, parfois entaillée par des cours d'eau peu profonds et envasés.
Les déchets liquides déversés lors des travaux d'aménagement pourraient se retrouver dans les thalwegs ou zones les plus bases (passages d'eau, bas-fonds).

4.2.1.4 Sols

Le constat fait dans l'environnement du site, montre essentiellement la présence de vases sédimentaires, des sols argilo-limoneux, limono-sableux, graveleuse latéritiques, sablo-argileux et argilo-argilo-sableux.
Il est constaté une dégradation des sols due aux activités anthropiques (urbanisation et déboisement anarchiques pour les activités agro-sylvo-pastorales) entrainant leur dénudation et exposition aux effets néfastes du changement climatique (érosions).
Pendant les travaux réhabilitation de l'hôpital, il pourrait exister des risques de pollution des sols au niveau du site du projet, si des mesures adéquates ne sont pas prises dans le PGES.

4.2.1.5 Hydraulique

De façon générale, de nombreux fleuves et cours d'eau drainent la Guinée-Bissau. La zone du projet est particulièrement drainée par le Rio Tombali.
Dans le cadre du présent projet, des mesures adéquates sont proposées dans le PGES afin d'éviter la pollution des eaux de surface.

4.2.1.6 Végétation

La Région de Tombali fait partie des zones où l'on rencontre des forêts et des mangroves plus ou moins denses. Cette végétation dense est parfois aperçue dans la zone du projet.
Les espèces végétales ligneuses généralement rencontrées dans l'environnement immédiat de la zone du projet sont : *Anacardium occidental* (Anacardier), *Terminalia macroptera, Cordyla pinnata, Ceiba pentadra, Afzelia africana, Bombax buonopozense, Bombax costatum, Cola acuminata, Cola cordifolia, Canarium schweinfuthui, Chlorophora excelsa), Rothmania wtfieldii, Prosopis africana, Diospyros piscatoria, Pterocarpus erinaceus, Combretum micranthum, Parinaria excelsa, Parkia biglobosa, Mamecylon afzeli, Phyllostachys viridiglaucescens, Tabernaemontana longiflora, Cercestis afgelii, Culcasia scandens, Mitragyna stipulosa, Psorospermum sp, Citrus sinensis, Mangifera indica, Citrus sinensis, etc.*

Quant aux herbacées, elles sont constituées essentiellement de : *Andropogon gayanus, Raphia gracilis, Ceratotheca sesamoïdes, Chasmopodium caudatum, Hyparrhenia rufa, Imperata cylindrica, Pennisetum pedicellatum, Aspilia africana, Elaeis guineensis, Musa sp., etc*

Ce couvert végétal, habitats importants pour la faune, du fait de la pression humaine (activités anthropiques) et des aléas climatiques est en voie de dégradation. En effet, l'exploitation agricole et la carbonisation sont les deux principales causes de la dégradation forestière dans la zone du projet.
Ainsi, dans le cadre de la présente étude, des dispositions seront prises afin de remplacer les quelques arbres qui seront abattus dans l'emprise du projet à travers des plantations de compensation. Aussi, des

séances de sensibilisation à la protection et à l'exploitation durable des ressources végétales sont proposées dans le PGES.

4.2.1.7 Faune

De façon générale, la faune est riche et diversifiée en Guinée Bissau.
Particulièrement dans la zone du projet ; *Heliocurius gambianus, Xerus erhytropus, Papio cynocephalus, Loxodonta africana, Taurotragus derbianus, Kobus crocuta, Tagelapus scriptus, Hippotragus eqinus*, différentes espèces de céphalophes (*C. dorsalis, C. rufilatus, etc*.) sont entre autres cités comme faune terrestre en plus de diverses espèces d'oiseaux et de serpents. Quant à la faune aquatique, *Sphyraena guachancho, Sparus aurata, Tilapia guineensis* sont entre autres notés dans la zone. Ainsi, dans le cadre de la présente étude, des dispositions seront prises afin de protéger et preserver la faune.

Le milieu humain

4.2.1.8 Démographie

L'ensemble de la population de la Région de Tombali est estimé à 90 128 habitants selon les résultats du 3ième Recensement Général de la Population et de l'Habitation de 2009 (RGPH, 2009) de l'Institut National de la Statistique (INEC). Ce nombre représente 6,25 % de la population totale de Guinée Bissau (1 442 227 habitants). Le tableau estimatif de la population par secteur administratif de la région de Tombali en Guinée-Bissau, basé sur le RGPH 2009 et des projections modérées pour 2025 :

- **Population estimée de la région de Tombali par secteur**

Tableau 8: Répartition de la population selon les secteurs

Secteur	Population RGPH 2009	Estimation 2025 *(+2,5%/an)*
Catio	21 796	≈ 30 000
Bedanda	13 516	≈ 18 600
Komo	9 392	≈ 13 000
Quebo	22 723	≈ 31 300
Buba	27 512	≈ 37 800
Total	**94 939**	**≈ 130 700**

Source : https://data.worldbank.org/indicator/SP.POP.GROW?locations=GW, 2025

La répartition en classes d'âges met en évidence la jeunesse de la population. En effet, de façon générale, 54 % de la population a moins de 20 ans. Cette jeunesse de la population constitue un atout pour un développement socio-économique. Cependant, elle peut aussi constituer un obstacle dû souvent aux comportements à risques (alcoolisme, banditisme, rapports sexuels non protégés, etc.) de certains jeunes. Ainsi, les travaux d'aménagement de l'hopital Région de Catio, tout en constituant un atout pour le recrutement des jeunes comme main d'œuvre locale, peut aussi entraîner la propagation des IST et du VIH/SIDA si des dispositions adéquates ne sont pas prises.

Le taux d'accroissement annuel de la population a été évalué à 2,39 % en 2012 par la Banque mondiale. Quant au niveau de fécondité, il reste élevé et est de 5,8 enfants par femme. La croissance rapide de la population génère parfois des demandes sociales élevées, parmi lesquelles, l'approvisionnement en eau potable, les infrastructures scolaires et sanitaires, comme mentionné lors des séances d'informations et de consultations publiques dans le cadre de la présente étude.

Quant à l'espérance de vie, elle était de 48,6 ans en 2008. Elle est passée à 54 ans en 2012 due à la fois à l'amélioration des revenus monétaires, à l'accès et à la qualité des services de santé.

Les groupes ethniques dominant dans la localité du projet sont : les Peuls (Fula), les Mandingas et les Balanta. Ils représentent respectivement 74,77 %, 13,08 % et 8,41 %.

De façon générale, le portugais est la langue officielle de la Guinée-Bissau. Elle n'est cependant parlée que par 20 à 25 % de la population. Le créole est maintenant devenu la langue vernaculaire de plus de 50 % de la population. C'est la langue de commerce et de relations interculturelles. Les principaux dialectes sont entre autres le balante, le peulh, le manjaque, le mandinga et le pepels.

En ce qui concerne les religions, le tableau ci-après présente une répartition religieuse par groupe ethnique en Guinée-Bissau, exprimée en pourcentage (%), basé sur les données disponibles les plus fiables (recensements, études anthropologiques et enquêtes du PNUD et de l'UNFPA).

Tableau 9: Répartition de la religion selon l'ethnie (en %)

Ethnie principale	Islam	Christianisme	Religion traditionnelle / Animisme	Remarques
Beafada	65 %	25 %	10 %	Majoritaire dans les secteurs de Catio, Bedanda et Komo
Balanta	5 %	20 %	75 %	Fort ancrage des pratiques traditionnelles
Nalu	80 %	15 %	5 %	Présents surtout à Komo et Quebo
Mandinga	90 %	5 %	5 %	Minorité musulmane présente à Quebo
Fula (Peulh)	95 %	3 %	2 %	Présence minoritaire dans le nord de la région

Source : UNFPA Guinée-Bissau, profils socio-anthropologiques régionaux (2020)

4.2.1.9 Education

Les données Global Data Lab permettent de suivre l'évolution de la scolarisation des enfants et d'en déduire indirectement des progrès en alphabétisation :

- **Taux de fréquentation scolaire des enfants 6-8 ans (primaire)** :
  - Tombali : de **25,2 % en 2004** à **71,6 % en 2022**, en progression continue.
- **Taux de fréquentation des enfants 12-14 ans (secondaire)** :
  - Tombali : de **48,2 % en 2004** à **89,2 % en 2022**.

Cela suggère une amélioration de l'accès à l'éducation, bien que la qualité et la rétention restent préoccupantes.

Le tableau ci-dessous présente le nombre d'établissements scolaires dans la région de Tombali.

Tableau 10: Nombre d'établissements scolaires

Type d'établissement	Estimation pour Tombali
Écoles primaires	~ 600 à 800
Collèges (enseignement secondaire 1er cycle)	~ 10 à 15
Lycées (second cycle, études supérieures loca	~ 1 à 3
Centres de formation / écoles techniques	Moins de 5

Source ; Données Global Partnership for Education, UNICEF, REMIN, 2022

- **Principaux défis du secteur éducatif dans la région de Tombali**

1. **Insuffisance des infrastructures scolaires** : La majorité des écoles, notamment en milieu rural, sont construites en matériaux précaires (banco, paille, tôle), souvent sans mobilier adapté ni équipements pédagogiques. Cette situation nuit à la qualité de l'enseignement et au confort des élèves.
2. **Langue d'enseignement inadaptée** : L'enseignement se fait en portugais, langue officielle, mais très peu parlée à la maison. La plupart des enfants maîtrisent plutôt le créole ou leur langue

maternelle (beafada, balanta, nalu, etc.), ce qui complique l'apprentissage dès les premières années de scolarisation.

3. **Manque d'enseignants qualifiés :** Une part importante du personnel enseignant n'a pas reçu de : formation pédagogique adéquate. Dans certaines écoles, un seul enseignant assure l'enseignement de plusieurs niveaux, parfois sans support méthodologique.
4. **Pauvreté et éloignement des établissements scolaires** : De nombreux élèves vivent loin des écoles (plus de 5 km à pied), ce qui affecte la régularité de la fréquentation. La précarité économique oblige parfois les familles à retirer leurs enfants de l'école pour contribuer aux activités domestiques ou agricoles.
5. **Taux élevé d'abandon scolaire, notamment chez les filles** : Les grossesses précoces, les mariages précoces, et la charge des tâches ménagères sont des freins majeurs à la scolarisation des filles. Beaucoup quittent l'école avant la fin du cycle primaire ou au début du collège.

Lors des séances d'information et de consultation des populations locales concernées par le projet, certains participants ont émis la nécessité de construire si possible une école dans les villages afin de permettre aux enfants d'obtenir une bonne éducation et formation.

4.2.1.10 Santé

Le système de santé dans la région de Tombali est marqué par des difficultés infrastructures sanitaires.

Selon les données nationales disponibles (≈ 410 centres de santé pour toute la Guinée-Bissau), et sachant que Tombali représente environ 5 % de la population nationale (≈ 91 000 habitants sur ≈ 1,8 million), la région de Tombali de présente le nombre estimé de centres de santé :

Tableau 11: Nombre estimé de centres de santé :

Type de structure	Estimation pour Tombali
Centres de santé publics (de base)	18 à 22
Centres de santé améliorés	1 à 2
Centres médico-communaux / postes	2 à 3
Hôpital régional (de référence)	1 (Hôpital régional de Catió)

Source : UNFPA Guinea-Bissau /Guinea-Bissau Annual Report 2024

Le ratio population/centre de santé dans la région de Tombali, basée sur une population estimée à environ 91 000 habitants en 2023 et un nombre approximatif de 20 centres de santé, est d'environ 4 550 habitants par centre. Ce ratio est nettement plus favorable que la moyenne nationale, estimée à environ 13 500 habitants par centre de santé. Toutefois, cette moyenne régionale masque d'importantes disparités spatiales, car la majorité des structures sanitaires sont concentrées à Catió ou dans les localités les plus accessibles, laissant de nombreuses zones rurales dans une situation de sous-couverture. *(Source : UNFPA Guinea-Bissau /Guinea-Bissau Annual Report 2024)*

Le paludisme demeure le plus grand problème de santé publique en Guinée-Bissau. Il affecte gravement l'ensemble de la population, avec une incidence particulièrement élevée chez les femmes enceintes et les enfants de moins de 5 ans, qui constituent les groupes les plus vulnérables.

Cette maladie représente la première cause de morbidité et de mortalité infantile dans le pays. Selon les données du Ministère de la Santé et de l'OMS, elle est responsable de plus de 30 à 40 % des consultations médicales dans les centres de santé, et de près de 25 % des décès d'enfants de moins de 5 ans. *(*
Source : Ministère de la Santé Publique)

La région de Tombali est confrontée à plusieurs contraintes majeures dans le secteur de la santé. L'accès géographique aux services de santé reste difficile en raison des grandes distances entre les localités, de

l'état dégradé des infrastructures routières et des conditions climatiques défavorables en saison des pluies, qui rendent certaines zones totalement inaccessibles.
Les infrastructures sanitaires existantes sont souvent précaires, avec une absence d'électricité, d'eau potable, de laboratoires ou de pharmacies dans la majorité des centres de santé. À cela s'ajoute une pénurie de personnel de santé qualifié : très peu de médecins sont disponibles en dehors de la capitale, ce qui oblige les structures locales à recourir à des agents communautaires souvent insuffisamment formés.
En outre, les stocks de médicaments essentiels sont fréquemment insuffisants, entraînant de nombreuses ruptures. Enfin, le secteur souffre d'un sous-financement chronique, avec une forte dépendance aux bailleurs de fonds internationaux, tandis que les ménages supportent une part importante des coûts des soins, ce qui aggrave les inégalités d'accès.

Il est proposé dans le PGES, la formation des personnels de santé aux meilleures techniques de soins. Ce qui contribuera à une utilisation durable des équipements sanitaires, par conséquent la préservation de l'hôpital de façon générale et en particulier la santé de la population.

4.2.1.11 Situation des violences basées sur le genre (VBG)

Dans la région de Catió, comme dans bien d'autres zones rurales de Guinée-Bissau, les violences basées sur le genre (VBG) restent une réalité profondément enracinée, bien que souvent invisibilisée. Les chiffres officiels sont rares, mais à l'échelle nationale, on sait qu'en 2017, 244 cas de violence contre les femmes ont été signalés, dont la grande majorité en dehors de Bissau. Cela donne déjà une idée de la situation en milieu rural, où les données spécifiques manquent, mais où les témoignages et les observations de terrain parlent d'eux-mêmes.

Parmi les formes les plus préoccupantes de violences, on retrouve le mariage précoce et la mutilation génitale féminine (MGF). Ces pratiques, encore largement répandues, touchent une proportion importante de femmes. On estime que près d'une femme sur deux entre 15 et 49 ans a subi une excision dans le pays. Mais les choses commencent à bouger : en 2020, cinq communautés du secteur de Catió (Priame, Catió Fula, Catió Balanta, Ganpalmeira et Sua) ont pris position en renonçant publiquement à ces pratiques, après deux années d'échanges et de sensibilisation.

La violence domestique, quant à elle, reste souvent tue, rarement dénoncée. Dans les villages, beaucoup de femmes vivent dans le silence, par peur d'être rejetées, ou tout simplement parce qu'elles n'ont personne vers qui se tourner. Le manque de confiance dans la justice, la pression sociale et l'absence de mécanismes accessibles de protection font que ces violences passent inaperçues. Pourtant, selon des réseaux comme le RENLUV, qui travaille sur ces questions, les cas existent bel et bien, et concernent largement des zones comme Tombali, même si peu apparaissent dans les statistiques.

4.2.1.12 Patrimoine Culturel

La zone du projet possède une diversité ethnico-culturelle. En effet, au sein des communautés, on note un certain nombre de cérémonies préparatoires de divers actes socioculturels, comme la circoncision, le mariage, les sacrifices pré et post pratiques agricoles, aussi bien que les rituels sur les sépultures des défunts, originaires des familles nobles.

De nos jours, la reconversion de certains membres des communautés à l'islam et au christianisme entraine l'abandon de ces rites.
Aucun lieu sacré ou autre patrimoine culturel n'a été identifié dans l'emprise du site du projet.
Des mesures sont prises en compte dans le PGES pour éviter la profanation d'éventuels biens sacrés suite à des découvertes fortuites.

- **Milieu Économique et condition de vie**

L'économie de la Guinée-Bissau est basée essentiellement sur l'exploitation des ressources naturelles. L'agriculture constitue la principale activité économique. La pêche, l'élevage, l'exploitation des forêts et le tourisme constituent des sous-secteurs importants de cette économie.
En effet, l'agriculture, la foresterie, la pêche et l'élevage représentaient 40,3 % du PIB en 2010.
Quant au commerce de produits alimentaires et agricoles, il représentait la première activité génératrice de revenus en Guinée-Bissau.

4.2.1.13 Agriculture

L'agriculture est le pilier de l'économie de la Guinée-Bissau, source de revenus pour 85 % de la population. Elle fournit 80 % de l'emploi et plus de 98 % des exportations et est constituée essentiellement par les petits producteurs familiaux, estimés à près de 120.000 exploitants, réalisant 90 % de la production de biens et services provenant du secteur rural.

Les potentialités du secteur de l'agriculture sont largement sous exploitées car la Région dispose de sols fertiles. Cependant, cette agriculture est limitée par des contraintes. Parmi ces obstacles on note entre autres :

- La faible intensification de la production ;
- L'enclavement des zones de production ;
- L'exode rural des jeunes qui entraine une diminution de main d'œuvre ;
- Le manque de main d'œuvre ;
- Les difficultés d'accès aux crédits agricoles ;
- Le faible niveau d'instruction des producteurs défavorisant l'appropriation des nouvelles techniques ;
- Le mode traditionnel de production encore dominant avec l'utilisation d'outils rudimentaires ;
- Le faible niveau d'encadrement des producteurs ;
- Le faible niveau de maîtrise de l'eau ;
- La pauvreté ne permettant pas aux producteurs d'investir dans l'économie agricole ;
- Le mauvais état des pistes d'accès aux sites de production ;
- La vulnérabilité aux aléas climatiques (risques de précipitations irrégulières) ;
- Le faible niveau de maîtrise des techniques de commercialisation.

Il est proposé dans le PGES, la formation des populations locales aux meilleures techniques de soins de santé. Ce qui contribuera à une utilisation durable des ressources naturelles, par conséquent la préservation de l'environnement de façon générale et en particulier la diversité biologique de la zone.

4.2.1.14 Élevage

De façon générale, l'élevage en Guinée-Bissau contribue pour 17 % au PIB et pour 32 % au Produit Agricole. Selon le dernier recensement du cheptel en 2010, il ressort que le capital cheptel s'établit en valeur à 194 milliards FCFA.

L'élevage sédentaire extensif de petits et gros ruminants est le mode dominant dans la localité concernée par le projet. Quant à la transhumance concernant surtout les bovins, elle est pratiquée par des éleveurs venant des pays voisins, surtout la Guinée Conakry.

Bovins, ovins, caprins, porcins et volailles (poulet, canard, pintade) sont les principales espèces d'animaux élevées dans la zone du projet.
L'élevage constitue un mode de capitalisation et un système d'assurance épargne pour les producteurs. En effet, les populations locales se servent de cette épargne pendant les périodes de "soudure" (sécurité

alimentaire). Il joue aussi un rôle social important lors des mariages, baptêmes, funérailles et autres rites coutumiers. Cependant, cet élevage connaît quelques contraintes qui sont entre autres :

- La diminution du pâturage suite aux aléas climatiques et actions anthropiques ;
- La faible valorisation des produits d'élevage ;
- Le faible niveau d'adoption des nouvelles technologies de production.

Il est recommandé, la formation des populations locales aux meilleures techniques d'élevage. Ce qui contribuera à une utilisation durable des ressources naturelles.

4.2.1.15 Pêche

Si la Guinée Bissau de façon générale offre de bonnes conditions naturelles pour le développement des ressources halieutiques, elle n'a cependant pas une grande tradition de pêche.

Les activités de pêche sont très peu développées dans les localités concernées par le projet. En effet, elles se limitent à une pêche artisanale sur certains points d'eau.

La non maitrise de la pêche artisanale et de l'aquaculture, l'absence de subvention ou de crédit pour l'achat de matériel, l'utilisation de matériel prohibé, les problèmes d'organisation, l'exploitation anarchique des ressources halieutiques, etc. sont entre autres les contraintes qui minent le développement de la pêche dans la zone du projet.

La prise en compte de la formation des populations locales aux meilleures techniques de pêche contribuera à la conservation et l'utilisation durable des ressources halieutiques dans les zones du projet.

4.2.1.16 Chasse

De façon générale, les ressources fauniques sont assez importantes en Guinée Bissau et en particulier dans la Région de Tombali.
La chasse est pratiquée pour la consommation familiale mais également pour la recherche de revenus. Elle est ouverte du 1er novembre au 30 mai de chaque année.
Quelques activités de braconnage, mettant la ressource en péril sont notées. Ainsi, des séances de sensibilisation sont intégrées dans le PGES de la présente étude afin de contribuer à la préservation de la diversité des ressources fauniques de la zone.

4.2.1.17 Exploitations Forestières

Le bois est exploité sous forme de bois d'œuvre (planche, meubles) et de bois d'énergie (bois de chauffe, charbon). La recherche de revenus contribue à une surexploitation des forêts entrainant ainsi leurs dégradations et réductions progressives. En effet, on note une baisse de 30 % des surfaces de forêts sub-humides denses de Tombali.
Les séances de sensibilisation vont contribuer à la conservation et l'utilisation durable de ces ressources forestières de la zone du projet.

4.2.1.18 Commerce

Le secteur du commerce dominé par le secteur informel, occupe surtout les jeunes et les femmes. En effet, de façon générale les femmes apportent une contribution certaine à la croissance économique à travers ce secteur. Selon l'ILAPII/2010, 77,10 % des femmes actives sont occupées dans le secteur primaire et près de 23,0 % dans le secteur tertiaire, dont 12 % pour le seul sous-secteur commerce.
Dans la zone concernée par le projet, la vente et/ou l'achat des produits agropastoraux et manufacturés se font dans les pays voisins comme la Guinée-Conakry, la Gambie et le Sénégal.
La vente des produits agro-pastoraux procure aux ménages des revenus plus ou moins importants. Elle contribue aussi à l'économie locale, nationale et à la création d'emplois.

4.2.1.19 Tourisme, Artisanat et Hôtellerie

En matière de tourisme et d'écotourisme, la Guinée Bissau regorge d'énormes potentialités : plage de sable, écosystème, faune et flore exubérantes, paysages, culturels, etc.).

Tenant compte des contraintes résultant de la saison des pluies, les périodes favorables aux activités touristiques, se situent entre les mois de novembre et mars, pouvant s'allonger jusqu'en avril et mai.

L'artisanat utilitaire (maçonnerie, poterie, vannerie, sculpture, etc.) est rencontré dans la zone du projet. Il constitue une source de création d'emplois et de revenus pour les populations.

En ce qui concerne l'hôtellerie, elle est quasiment inexistante dans la localité du projet.

4.2.1.20 Transport

Le transport des personnes et des marchandises est très peu développé dans la zone du projet dû au mauvais état des routes. Cette situation constitue une des contraintes majeures au développement du transport terrestre, des échanges économiques, à l'enlèvement des productions. La localité concernée est desservie par quelques transporteurs.

La circulation de ces véhicules entraine d'importants soulèvements de poussières. Le constat fait sur la végétation riveraine du tronçon de route montre des dépôts de poussières sur la végétation. Ces dépôts peuvent perturber la photosynthèse des plantes, par conséquent une perturbation de la production végétale.

Par ailleurs, la propagation de ces poussières sur les populations des localités peut être à l'origine de maladies respiratoires et oculaires, surtout pour les enfants. Ainsi, la réalisation du projet contribuera à minimiser voire éviter la propagation de la poussière. En outre, des mesures ont été insérées dans le PGES afin d'éviter la propagation de la poussière sur les populations riveraines pendant les travaux de réhabilitation de l'hôpital de Catio.

4.2.1.21 Télécommunication et Organes de presse

La télécommunication est plus ou moins développée dans la localité du projet due à l'introduction de la téléphonie cellulaire. En effet, des réseaux cellulaires comme Orange et MTN couvrent certaines localités traversées.
Cependant, la difficulté d'accès à l'énergie électrique constitue l'une des contraintes majeures au développement de cette téléphonie mobile.
Sur le plan radiophonique, les émissions de la radiodiffusion nationale (RDN) et de certaines radios privées couvrent la localité du projet.
Ces outils de communication peuvent être utilisés dans les activités d'information et de sensibilisation des populations locales relatives à la question de libération des emprises, des indemnisations des personnes et de leurs biens affectés, au développement socioéconomique, à la conservation et l'utilisation durable des ressources naturelles.

4.2.1.22 Source d'énergie

L'électrification est quasi inexistante en zone rurale mais à mais l'électricité est disponible bien que temporaire.
L'énergie solaire est disponible en abondance et est beaucoup convoité par la population c'est pour il est vraiment important de maintenir l'installation d'un système solaire dans l'hôpital rénové.

Le pétrole, les bougies, le bois et le charbon, sont les autres sources d'énergie exploitées par les populations locales pour l'éclairage et la cuisson. Les femmes procèdent au ramassage et à la commercialisation de ces sources d'énergie. Il est constaté une production importante de charbon de bois à travers l'abattage des arbres. Ce qui contribue à une dégradation accélérée des ressources forestières. Ainsi, il faut prendre en compte des séances d'éducation environnementale et sociale pour la

préservation de la diversité biologique y compris la sensibilisation sur le paludisme, les IST, le VIH/SIDA, les grossesses non désirées, l'excision, le mariage forcé, l'hygiène, etc.

4.2.1.23 Habitat

Dans la zone du projet on rencontre peu d'habitation moderne, la plupart des habitations sont construites en banco avec des toitures en chaume ou en tôles s'étendant parfois le long de la route du projet.
Dans le cadre du présent projet, quelques maisons sont localisées dans le voisinage du site mais n'ont aucun impact significatif sur les travaux de réhabilitation.

4.2.1.24 Gestion foncière

Le site du projet est un titre foncier appartenant au ministère de la santé publique.
Pour la majorité des groupes ethniques qui résident dans la zone du projet, la terre est inaliénable. Elle peut être mise à la disposition de celui qui la demande pour bâtir, planter, cultiver, et cela, pendant des générations, des siècles même, s'il le faut. Mais en cas de décès, de renonciation ou de départ des bénéficiaires ou de leurs héritiers, la terre revient aux propriétaires traditionnels. Les différents rituels enseignent que la terre ne doit, en aucun cas, être vendue. Cependant, elle peut être empruntée et offerte. Il y a ainsi un lien sacré entre la terre et les sociétés traditionnelles, raison pour laquelle elle ne doit pas être aliénée, il y a une relation d'appartenance entre l'individu, la société et la terre.

4.2.1.25 Rôle et place de femme dans la société

La contribution de la femme Bissau-guinéenne aux activités économiques, aux progrès sociaux et à l'équilibre de la cellule familiale est importante. En effet, cette contribution est essentielle à la scolarisation des enfants et à la santé des membres de la famille. En outre, sa responsabilité dans la réalisation des activités génératrices de revenus, travaux domestiques, la production rurale dans les domaines de l'agriculture, de l'élevage et du commerce attestent du rôle évident et important qui est le sien dans tous les domaines de développement et de la croissance économique.

Cependant, malgré sa participation croissante dans tous les secteurs de la vie, la femme n'occupe pas encore toute la place qu'elle mérite dans la société bissau-guinéenne.
Au niveau de la création de richesses par exemple, sa contribution est sous-estimée. En outre, un des problèmes que rencontrent les femmes, est le difficile accès à la terre. En effet, comme dans la plupart des sociétés bissau-guinéennes, l'accès à la terre est réservé aux hommes. Seules les veuves ont parfois le droit de gérer des terres pour le compte de leurs enfants. Aussi, la formation et l'éducation sont entre autres des domaines où les inégalités existent de façon marquante au profit des hommes.

La pauvreté touche davantage les femmes que les hommes. Ce qui conditionne et soumet les femmes à la prostitution, à l'exploitation, aux grossesses précoces, etc. Ainsi, dans le but d'améliorer leurs conditions de vie, le Gouvernement bissau-guinéen promeut la participation active de la femme guinéenne dans toutes les sphères de la vie sociale.

4.2.1.26 Accès à l'eau potable et assainissement

Les résultats de l'enquête approfondie sur la sécurité alimentaire et la vulnérabilité des ménages ruraux en Guinée Bissau de Novembre/décembre 2010 montrent que le taux d'accès à l'eau potable en milieu rural est de 49 % avec de grandes disparités régionales.

Pour la Région de Tombali, le taux d'accès était de 43,50 %, soit 43 % en saison sèche et 44 % en saison de pluie. Cependant, la réalité sur le terrain est tout autre. En effet, dans la plupart des localités du projet, il est noté par les populations locales une insuffisance en approvisionnement en eau potable. Les populations locales s'approvisionnent essentiellement dans des puits traditionnels qu'elles sont-elles même réalisées. Ainsi, lors des consultations publiques, les participants ont souhaité que des forages

soient réalisés pour les besoins des populations locales. Cet aspect est pris en compte dans le présent PGES.

En ce qui concerne l'assainissement, les indicateurs de 2010 de l'Enquête par Grappes à Indicateurs Multiples (MICS) montrent que 5 % des ménages vivant dans le monde rural utilisent des installations sanitaires améliorées contre 35 % en milieu urbain.
Ainsi, la nature reste le principal lieu d'aisance des populations en zone rurale. Ce qui constitue des risques sanitaires graves. Le principal mode d'évacuation des ordures ménagères est le dépotoir individuel dans la nature.
La prise en compte de sensibilisations dans le PGES à travers des séances d'éducations environnementales et sociales de la présente étude permettront de minimiser les risques sanitaires graves pour les populations locales.

4.2.1.27 Emploi

En faisant référence au DENARP II arrivé à son terme en 2015, il ressort que la situation de l'emploi, surtout pour les jeunes ne s'est pas beaucoup améliorée. En effet, il est constaté que le taux d'occupation de la tranche de 15 à 24 ans était de 10,6 % en 2009, avec un taux de 4,6 % pour les femmes. Ainsi, avec le sous-emploi le taux de chômage est probablement autour de 30 %.

De nos jours, la promotion de la création d'emplois fait partie de l'un des défis du Gouvernement de la Guinée Bissau. Ainsi, le projet de réhabilitation de l'hôpital régional de Catio va certainement contribuer à créer des emplois pour les populations locales, surtout pour les femmes et les jeunes.

4.2.1.28 Dégradation de l'Environnement

Il est noté une réduction du couvert végétal, la rareté voire la disparition de certaines espèces de la faune, l'érosion des sols, la dégradation des berges des cours d'eau dans la zone du projet de façon générale. Ainsi, les causes les plus importantes et profondes de dégradation de l'environnement découlent principalement des facteurs écologiques et humains. On retiendra entre autres :

- La déforestation anarchique pour les exploitations agricoles ;
- L'exploitation anarchique du bois d'œuvre et pour la carbonisation ;
- La pauvreté entrainant une exploitation anarchique des ressources naturelles ;
- Les effets néfastes du changement climatique (insuffisance et mauvaise répartition des pluies) ;
- Les feux de brousse ;
- La croissance rapide de la population entrainant des demandes de plus en plus élevées en ressources naturelles ;
- L'analphabétisme.

4.2.1.29 Changements Climatiques

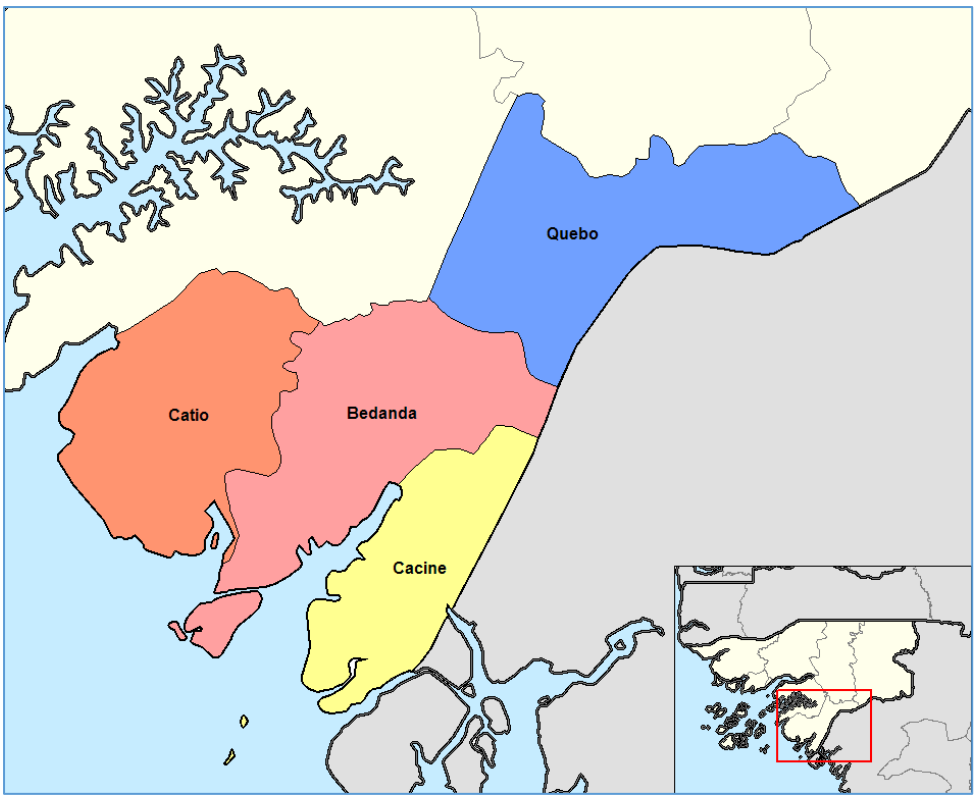
Le phénomène des changements climatiques se manifeste par un certain nombre d'effets néfastes dont :

- Les possibilités d'augmentation des phénomènes d'inondation ;
- L'avancée de la sécheresse et de la désertification ;
- La dégradation des sols par l'érosion ;
- La dégradation du couvert végétal, etc.

Face à cette situation, la Guinée-Bissau a adopté des instruments de politique et de gestion dans les différents secteurs de développement dans lesquels sont définies les priorités de développement national qui ont une relation directe avec la problématique des changements climatiques. Ces priorités se trouvent également complétées et renforcées par des actions définies dans les cadres sous régional et régional.

4.2.2 Description de la Zone d'influence directe du projet

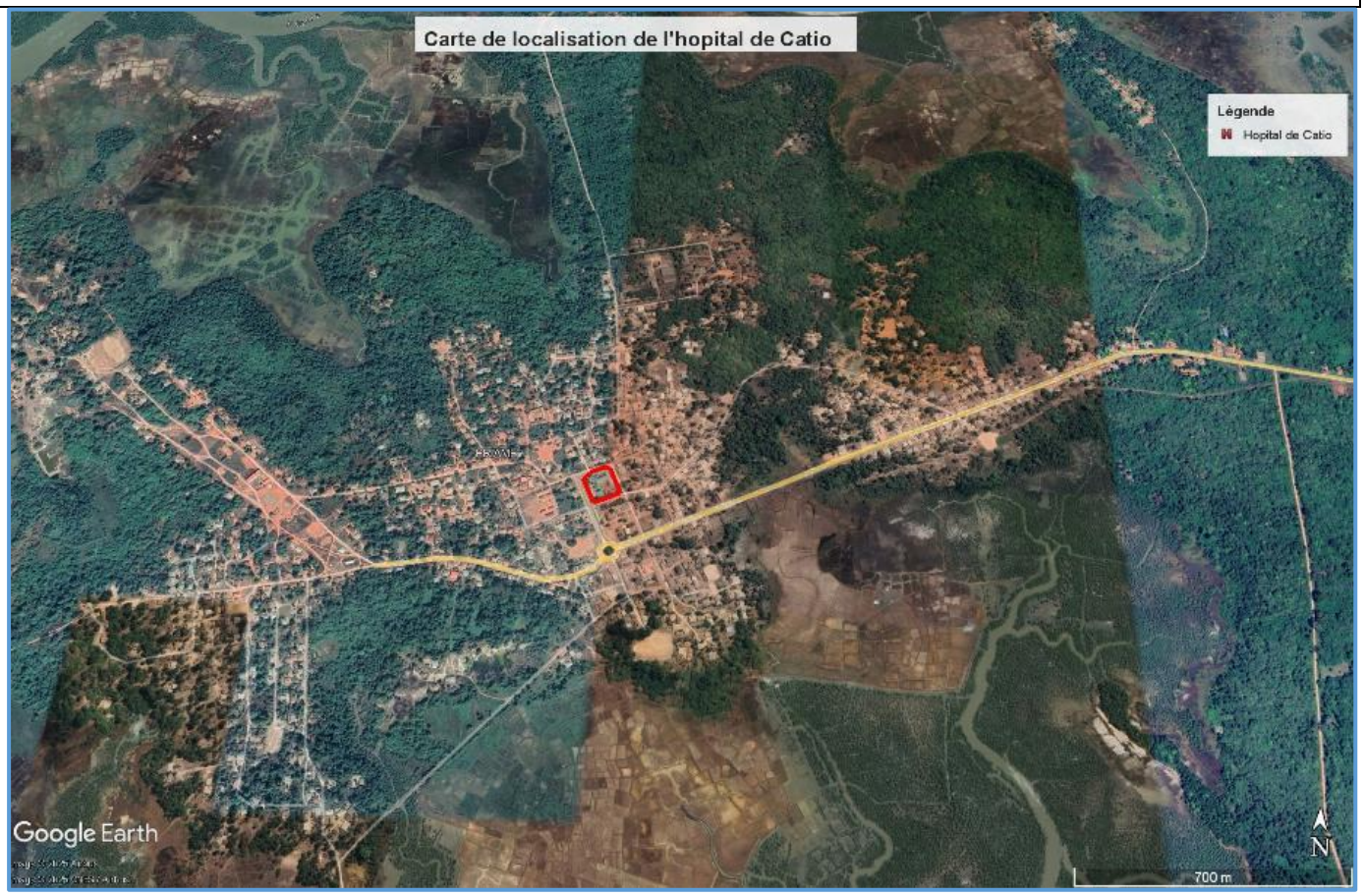
Le secteur de Catió est l'un des cinq secteurs administratifs de la région de Tombali, au sud de la Guinée-Bissau. Il constitue le cœur administratif, économique et sanitaire de la région. Le chef-lieu, également appelé Catió, abrite les principales institutions régionales, dont la gouvernance administrative, les services techniques déconcentrés, ainsi que l'hôpital régional, qui dessert l'ensemble de la population de Tombali et même au-delà.



Carte 3 : Carte administrative de la région de Tombali

4.2.2.1 Caractérisation du site et de ses abords immédiats

Le site de l'hôpital régional de Catio se trouve dans une zone urbaine entouré par des habitations de part et d'autre.



Carte 4 : Carte de localisation de l'hôpital de Catio

A. Présentation de l'hôpital de Catio

L'hôpital régional de Catió, situé dans la région de Tombali au sud de la Guinée-Bissau, est le principal centre de santé publique de cette zone. C'est un établissement de référence pour toute la région, et il joue un rôle fondamental pour la population locale. Il couvre un bassin d'environ 120 000 habitants, en incluant aussi certains villages de la région voisine de Quinara. Il a été constaté que malgré son importance, l'hôpital fonctionne dans des conditions très limitées. Il offre les services essentiels comme les consultations générales, la maternité, la pédiatrie, l'hospitalisation et les urgences, mais les moyens sont très insuffisants.

L'Hôpital régional de Catió, est une structure de soin proposant des services de santé pour la population de Catió et la région de Tombali. Il est construit sur un vaste domaine construit courant les années 2000. Il est peu vétuste et reste toujours ouvert à ses patients. Il est composé de dix bâtiments s'occupant de la maternité, de la pédiatrie, de la consultation médecine générale, de l'hospitalisation, d'une pharmacie et d'un service d'urgences. Toujours parmi les dix bâtiments se trouve la Cuisine, la Buanderie, la maison du Gérant, le bureau de l'administrateur.

La capacité d'accueil tourne autour de 50 à 70 lits, répartis dans plusieurs petits bâtiments sur un terrain d'environ 0.8 ha. Les infrastructures sont anciennes, mal entretenues, et le matériel médical est très insuffisant. L'électricité est fournie de manière irrégulière par le réseau national, parfois complétée par un groupe électrogène ou par des panneaux solaires, mais ce n'est pas fiable. L'eau est disponible par forage ou puits, mais elle ne couvre pas toujours les besoins de l'hôpital, surtout en saison sèche.

L'un des faits marquants, c'est la gestion des déchets médicaux et l'état général d'hygiène : il n'y a pas de système formel de tri ni de traitement adapté, ce qui expose le personnel et les patients à des risques sanitaires importants. Le personnel est très limité aussi : quelques médecins, infirmiers, sages-femmes

assurent tant bien que mal les soins, souvent avec un soutien ponctuel d'ONG ou de projets extérieurs. Malgré toutes ces difficultés, l'hôpital reste un pilier pour la région. Il mérite d'être renforcé, modernisé, et soutenu à travers des projets structurants, car il est vital pour la santé des communautés environnantes.

Le plan existant actuel sur le site est le suivant :

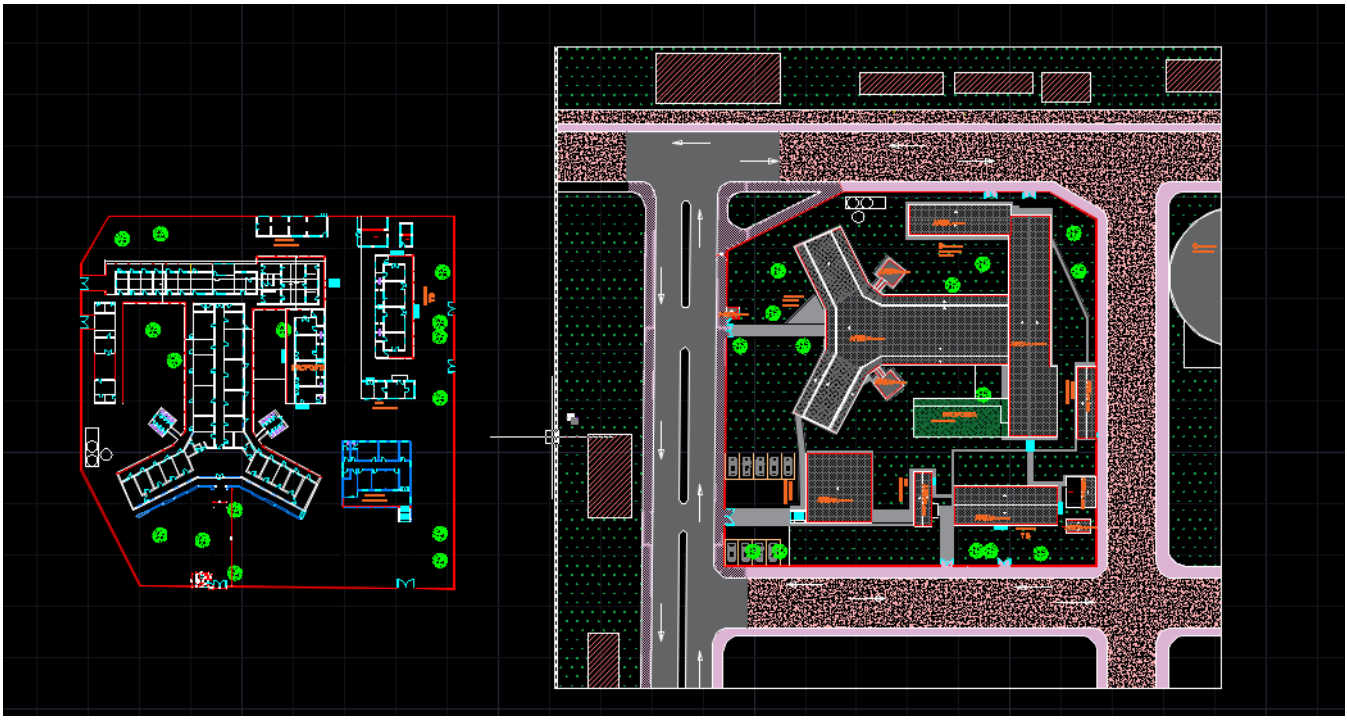


Figure 1: Plan de masse de l'hopital de Catio

B. Description de l'environnement de l'hôpital de Catio

Le tableau ci-dessous donne une description de l'environnement du site par rapport aux zones d'influence directe et indirecte.

Description de l'environnement de l'hopital de Catio								
Coordonnée	**Borne a**		**Borne b**		**Borne c**		**Borne d**	
	X	**Y**	**X**	**Y**	**X**	**Y**	**X**	**Y**
	472090.91	**1247438.56**	**472166.16**	**1247479.62**	**472202.21**	**1247400.96**	**472126.40**	**1247365.39**
Superficie	Le site d'hôpital de Catio couvre une superficie totale de 8 145 m² soit 0,81ha. Ainsi, la superficie occupée par les infrastructures bâtis représente environ 3050 m²soit 0,31 ha.							
Les limitations du site								
Au Nord	Le site est limité par une ruelle non nommée en latérite manqué par des érosions hydriques. Environ à 20 m du mur de clôture de l'hôpital se trouve une zone résidentielle avec des habitations traditionnelles et des pieds de manguiers. De plus dans le même alignement se trouve un puits de communauté très utilisé par les habitants. Au Nord-Est, l'espace est occupé par la résidence du gouverneur à 25 m de l'Hôpital.							





Photo 1 : La zone résidentielle avec des habitations traditionnelles et des pieds de manguiers

Au Sud	Il est limité juste après la clôture de l'hôpital par une ruelle non nommée en piste latéritique. Environ à 15 m de l'hôpital se trouve un espace moitié clôturé dont au trouve le bâtiment de la gouvernance et des stands de commerce. Juste après la gouvernance se trouve la cathédrale de Catio (environ à 110 m) très fréquenté et la route nationale Catio – Buba environ à 150 m de l'hôpital.



Photo 2 : L'espace moitié clôturé dont abritant le bâtiment de la gouvernance, des stands de commerce et église.

A l'EST	Il est limité juste après la clôture par une piste latéritique et environ à 15 m par la maison des femmes de Catio et une zone résidentielle avec des habitations traditionnelles et des pieds de manguiers et de fromager.





Photo 3 : la maison des femmes de Catio et une zone résidentielle avec des habitations traditionnelles

A l'Ouest	Il est limité la route goudronnée menant aux différents centres administratifs de Catió, avec des activités économiques locales telles que des petits commerces et des ateliers. Juste après la route à 25 m, l'espace est occupé par une zone résidentielle avec des habitations, service comme le Camara municipal, éducation.





Photo 4 : la route goudronnée menant aux différents centres administratifs de Catió

Caractéristiques du site et de l'Hopital de Catio

- L'Hopital de Catio représente l'établissement hospitalier principal de la région de Tombali, qui polarise les secteurs de Bedanda, Cacine, Quebo et Komo.
- L'hôpital de Catió joue un rôle crucial dans l'accès aux soins pour les populations locales. Cependant, comme de nombreux établissements de santé en Guinée-Bissau, il fait face à des défis importants, notamment un manque de personnel médical qualifié et des ressources limitées :
- **Capacité d'accueil** : L'hôpital est conçu pour accueillir une capacité d'accueil qui tourne autour de 50 à 70 lits (pour répondre au problème d'accueil, une nouvelle salle de maternité est en cours de construction), avec des services d'hospitalisation de base.
- **Nombre d'employés actuels est 45 personnes** (source : direction générale de la sante)
- **Services médicaux** : Les soins disponibles incluent la médecine générale, la pédiatrie, la gynécologie/obstétrique et la chirurgie générale. Cependant, en raison d'une pénurie de spécialistes, ces services sont souvent assurés par des médecins généralistes.
- **Laboratoire et imagerie** : L'hôpital dispose d'un laboratoire d'analyses cliniques et d'un service de radiologie, bien que l'équipement puisse être limité ou obsolète.
- **Pharmacie** : Une pharmacie est présente pour fournir les médicaments essentiels, mais des pénuries sont fréquentes, affectant la disponibilité des traitements.
- **Équipements et maintenance** : Le manque d'équipements médicaux modernes et la maintenance insuffisante des infrastructures constituent des défis majeurs pour l'hôpital.
- **Infrastructure vieillissante** : Les bâtiments hospitaliers nécessitent des rénovations et des améliorations pour répondre aux normes sanitaires de l'OMS.
- Pour le traitement des déchets, l'hôpital de Catio dispose d'un nouvel incinérateur non encore fonctionnel réaliser dans le cadre d'un projet de la banque mondiale.
- **Végétation** : Présence de végétation secondaire arbustive autour de l'enceinte hospitalière ; quelques arbres d'ombrage (manguiers, fromager).
- Une mauvaise séparation des flux (patients, visiteurs, personnel, déchets).
- Une mauvaise gestion des eaux usées due à l'écoulement des eaux des fosses dans l'air libre.

Image l'illustration de l'environnement au niveau du site



Photo 5 : Portail principal de l'hôpital de Catio



Photo 6 : Poste de gardien ou de sécurité



Photo 7 : Allée principale de hôpital de Catio



Photo 8 : Salle d'entente



Photo 9 : Bâtiment du bloc d'opération



Photo 10 : Nouvelle maternité en construction avec les moyen d'hôpital



Photo 11 : Lieu de stockage d'élimination de certain déchets



Photo 12 : Système de Gestion des déchets au sein de hôpital





Photo 13 : Nouvel incinérateur pas encore mise en service construite par le projet de Banque mondiale



Photo 14 : Forage d'alimentation en eau de l'hôpital



Photo 15 : Bâtiment du service régional de santé de Catio



Carte 5: Carte de localisation de l'hopital de Catio

4.2.2.2 Statut foncier de l'Hôpital régional de Catió

L'Hôpital régional de Catió est implanté sur un terrain public, appartenant à l'État de Guinée-Bissau. Le site est inscrit dans le domaine public de l'État, conformément aux dispositions de la Loi foncière n°5/98 du 31 août 1998, régissant l'accès et la gestion du sol national.

Le terrain de l'hôpital bénéficie d'un usage permanent à des fins sanitaires publiques, géré par le Ministère de la Santé à travers la Direction régionale de la santé de Tombali. Aucun conflit foncier n'est signalé à ce jour, et la zone d'implantation ne fait l'objet d'aucune contestation communautaire ou revendication privée connue.

4.2.2.3 Caractérisation de la biodiversité et des habitats dans l'emprise et la zone d'influence de l'hôpital régional de Catió

L'hôpital régional de Catió est situé en périphérie urbaine dans la région de Tombali, dans un environnement présentant un mélange d'aires construites, de friches urbaines, de zones cultivées et de végétation naturelle résiduelle. La zone d'étude inclut à la fois l'emprise directe de l'établissement (environ 0.81 hectares) et sa zone d'influence immédiate (rayon de 500 m à 1 km).

4.2.2.4 Couverture végétale dans l'emprise directe

L'intérieur du périmètre hospitalier est majoritairement occupé par des infrastructures (bâtiments, voies de circulation interne, aires de stationnement rudimentaires). Toutefois, on y observe des poches de végétation dispersées, comprenant des arbres plantés à vocation utilitaire ou ornementale, notamment des manguiers (*Mangifera indica*), des anacardiers (*Anacardium occidentale*), des arbres de neem (*Azadirachta indica*), ainsi que quelques citronniers *(Citrus limon)* et bananiers (*musa*). Ces arbres assurent une fonction d'ombrage, contribuent à la régulation microclimatique, et offrent un habitat ponctuel à une faune urbaine banale (oiseaux, insectes pollinisateurs, petits reptiles).

La strate herbacée est peu développée et dominée par des espèces rudérales résistantes au piétinement et aux perturbations (graminées, composées, légumineuses spontanées). L'absence de plan de gestion écologique et l'entretien irrégulier limitent l'extension d'une couverture végétale structurée.

La diversité floristique reste faible dans cette zone, bien que des espèces à potentiel médicinal ou alimentaire soient présentes de manière isolée. Le tableau ci-dessous présente l'inventaire des arbres présente sur le site de l'hôpital.

Tableau 12 : Tableau d'inventaire des espèces ligneuses recensées

Noms de l'espèce	Noms scientifiques	Nombre de pieds	Statut de Protection nationale	Statut UICN
Manguier	*Mangifera indica*	**2**	Non protégé	LC
Anacardier	*Anacardium occidentale*	**2**	Non protégé	LC
Neem	*Azadirachta indica*	**6**	Non protégé	LC
Citronnier	*Citrus limon*	**1**	Non protégé	NE
Bananier	*Musa*	**3**	Non protégé	NE
TOTAL		**14**		

Source : ***Investigation du Consultant agréé, 2025***

LC = Préoccupation mineure
NE = Non évaluée

4.2.2.4.1 Biodiversité dans la zone d'influence immédiate

À l'extérieur de l'hôpital, dans un rayon de 500 à 1 000 mètres, le paysage est caractérisé par une mosaïque de milieux semi-naturels, agricoles et anthropisés. On y observe :

- des cultures vivrières ;
- des haies vives et clôtures végétales composées d'espèces locales (acacia, hibiscus, euphorbes) ;
- des espaces boisés résiduels, notamment en bordure de chemins ou dans les terrains non exploités.

Ces zones offrent des habitats plus propices à la faune locale. On y recense notamment des espèces aviaires communes (tourterelles, tisserins, moineaux, etc.), des reptiles (lézards, geckos), des insectes (abeilles, papillons, coléoptères).
Cette diversité reste modeste mais fonctionnelle, notamment pour les services écosystémiques tels que la pollinisation ou le contrôle des populations d'insectes.

Tableau 13 : Tableau d'inventaire des espèces fauniques recensées

Noms vernaculaire	Familles d'appartenance	Noms scientifiques	Statut de protection selon la règlementation nationale et de l'UICN
Tourterelle	Columbidae	Streptopelia semitorquata	Non protégé - LC
Tisserin	Plocéidae	Ploceus cucullatus	Non protégé - LC
Moineaux	Passeridae	Passer domesticus	Non protégé - LC
Lézard	Lacertidae	*Podarcis muralis*	Non protégé - LC
Geckos	Gekkonidae	Phyllurus platurus	Non évalué pour l'Afrique de l'Ouest
Abeilles	Apoidea	Apis mellifera	Non protégé - NE (Non évaluée globalement)
Papillons	Papilionidae	*Papilio polyxenes*	Non protégé - LC
Coléoptères	Tshekardocoleoidea	*Coleoptera*	Non protégé - Dépend de l'espèce

Source : ***Investigation du Consultant agréé, 2025***

4.2.2.4.2 Pressions environnementales et menaces sur les habitats

La principale pression sur la biodiversité observée est d'origine anthropique. L'absence de système de gestion écologique au sein de l'établissement entraîne une dégradation progressive des habitats :

- L'artificialisation des sols, l'imperméabilisation croissante et le manque d'espaces verts planifiés réduisent les surfaces propices à la faune et à la flore ;
- L'absence d'un plan d'aménagement paysager durable empêche la valorisation des espèces végétales locales.

V. ANALYSE DES ENJEUX ENVIRONNEMENTAUX ET SOCIAUX

Dans le cadre du projet de réhabilitation de l'hôpital de Catio, plusieurs enjeux environnementaux et sociaux ont été identifiés, tant au niveau de l'emprise directe du site qu'au sein de la zone d'influence élargie. L'analyse suivante permet de mieux cerner les risques, opportunités et implications du projet sur l'environnement naturel et humain.

5.1 Enjeux environnementaux

5.1.1 Dégradation du couvert végétal local :

Les travaux de réhabilitation pourraient entraîner une réduction du couvert végétal existant, composé en grande partie de formations arbustives et herbacées. Cette perte de végétation, même limitée, pourrait contribuer à l'érosion des sols, réduire les habitats pour la petite faune locale et accentuer la pression sur les espèces utiles (karité, néré, etc.).

5.1.2 Pression sur les ressources naturelles :

L'augmentation des activités autour du centre pourrait entraîner une plus grande consommation d'eau, de bois de chauffe (notamment pour la stérilisation ou la cuisine du personnel) et d'autres ressources locales, accentuant la pression sur les écosystèmes déjà fragilisés.
Ainsi, les travaux de réhabilitation de l'hôpital de Catio pourraient entraîner des perturbations sur la couverture végétale locale, la qualité des sols et des eaux, Il est donc essentiel de prévoir des mesures de prévention et de gestion des impacts environnementaux durant les phases de chantier et d'exploitation.

5.1.3 Gestion des déchets solides et liquides.

Sur le plan environnemental, la réhabilitation des infrastructures générera une quantité non négligeable de déchets solides et liquides. Ces déchets incluent des matériaux de chantier (gravats, bois, ferrailles, plastiques, cartons, etc.), des résidus d'emballages, ainsi que des déchets ménagers produits par le personnel durant les travaux. En phase d'exploitation, le centre de santé devra aussi faire face à la gestion des déchets biomédicaux, qui présentent des risques sanitaires et écologiques élevés en cas de mauvaise élimination. L'absence de systèmes appropriés de collecte, de tri et d'élimination pourrait entraîner la pollution du sol, des eaux de surface et souterraines, ainsi que la prolifération de nuisibles (insectes, rongeurs, etc.).

5.1.4 Gestion des déchets biomédicaux

La gestion des déchets biomédicaux constitue un enjeu majeur pour l'hôpital de Catio Ces déchets, issus des activités de soins (aiguilles, pansements, fioles, etc.), peuvent présenter des risques sanitaires importants s'ils ne sont pas correctement triés, stockés, transportés et éliminés. Actuellement, les déchets biomédicaux produits sur le site sont évacués vers l'hôpital de Buba pour y être incinérés.

Cependant, cette organisation reste précaire et dépendante de la capacité de l'hôpital de Buba à assurer une élimination conforme. Il est donc essentiel de renforcer les pratiques locales en matière de gestion des déchets biomédicaux : mise en place de protocoles clairs, formation du personnel, équipements de tri adaptés, et amélioration du suivi. Une attention particulière devra également être portée à la prévention des risques pour le personnel de santé, les patients et les riverains, afin de garantir un environnement sûr et salubre.

5.1.5 Enjeux environnementaux liés aux équipements

Dans le cadre du renforcement du plateau technique, l'hôpital de Catio sera équipé de divers matériels biomédicaux, informatiques ainsi que de dispositifs d'énergie solaire (panneaux, batteries, etc.). Si ces

équipements représentent un progrès en termes de qualité des soins et d'autonomie énergétique, ils soulèvent également des enjeux environnementaux, notamment liés à leur gestion en fin de vie.

Les déchets d'équipements électriques et électroniques (DEEE), s'ils ne sont pas collectés, triés et éliminés correctement, peuvent générer une pollution significative des sols, de l'eau ou de l'air, en raison des substances dangereuses qu'ils contiennent (plomb, mercure, plastiques non biodégradables, etc.). La mise en place d'un dispositif de gestion et de recyclage adapté est donc essentielle pour éviter ces impacts et préserver la santé publique ainsi que l'environnement local.

5.2 Enjeux sociaux

5.2.1 Amélioration de l'accès aux soins de santé :

La réhabilitation de l'hôpital de Catio constitue une avancée majeure pour les populations locales, qui souffrent d'un accès limité aux services médicaux. L'amélioration des infrastructures, la dotation en équipements et la présence de personnel qualifié devraient significativement améliorer la santé communautaire.

5.2.2 Renforcement de la cohésion sociale :

L'hôpital de Catio fonctionnel et accessible renforce le lien entre les autorités sanitaires et les populations. Il devient également un espace de rencontres, d'information et de sensibilisation, notamment autour de la santé maternelle, infantile et communautaire.

5.2.3 Risques de nuisance pendant les travaux :

Les travaux de chantier peuvent générer temporairement des nuisances pour les riverains : bruit, poussière, circulation de véhicules, risques de sécurité. Ces impacts doivent être anticipés et atténués par des mesures appropriées (panneautage, clôtures, limitation des horaires de travail, etc.).

5.2.4 Vulnérabilité des groupes sensibles :

Les femmes enceintes, les enfants, les personnes âgées et les personnes handicapées représentent des groupes particulièrement sensibles. Toute perturbation dans l'accès aux soins ou tout risque sanitaire les affecte plus gravement. Il est donc essentiel d'intégrer leurs besoins spécifiques dans la conception et la gestion du projet.

5.2.5 Protection de la population riveraine contre les VBG EAS HS :

Les violences basées sur le genre (VBG) en l'occurrence les exploitations abus sexuels et harcèlements sexuels (EAS HS) sont bien réelles dans la zone du projet. Cette réalité pourrait être exacerbée par la venue de travailleurs étarngers dans la localité d'où la nécessité que des dispositions soient prises par le projet pour la protection de la population.

5.2.6 D'un point de vue sanitaire et sécuritaire

Le projet présente un impact globalement positif sur la santé publique, en améliorant l'accessibilité aux soins et la qualité des services offerts à la population locale. Toutefois, des risques sanitaires et sécuritaires subsistent, tant en phase de construction qu'en phase de fonctionnement, et doivent être anticipés.

Pendant les travaux, les nuisances telles que la pollution de l'air (poussières), les bruits des engins et la circulation accrue d'engins et de personnes peuvent affecter le bien-être des riverains, notamment des groupes vulnérables (enfants, personnes âgées, femmes enceintes). Le risque d'accidents est également accru aux abords du chantier.

En phase d'exploitation, l'afflux de patients, visiteurs et personnel pourrait générer de nouvelles pressions sanitaires, en particulier si les mesures de prévention ne sont pas renforcées. Des risques de transmission de maladies (infections respiratoires aiguës, maladies hydriques, VIH/SIDA, COVID-19) peuvent apparaître dans un contexte de promiscuité ou de non-respect des protocoles sanitaires. Par ailleurs, le personnel devra être formé à la gestion des risques liés à la manipulation des déchets biomédicaux et des équipements sensibles, pour éviter toute exposition accidentelle ou contamination croisée.

5.2.7 Enjeu d'accessibilité et de sécurité routière

L'emplacement de l'hôpital de Catio constitue un enjeu faible en termes d'accessibilité et de sécurité. Cette route, peu fréquentée, joue un rôle stratégique dans la mobilité des populations et l'acheminement des services de santé.

Par ailleurs, l'absence d'infrastructures sécurisées (passages piétons, signalisation routière, ralentisseurs) à proximité du centre de santé expose les riverains et les usagers à des risques d'accident, en particulier les enfants, les femmes enceintes et les personnes âgées. Cela rend nécessaire la prise en compte d'aménagements routiers sécuritaires et inclusifs dans la planification du projet, afin de renforcer la sécurité et garantir un accès équitable aux services de santé.

5.2.8 Sensibilité des questions foncières

Un autre enjeu important concerne la gestion foncière. Bien que les travaux soient prévus sur un site déjà dédié aux infrastructures sanitaires, toute extension, occupation temporaire de terrains adjacents ou modification de l'usage du sol peut générer des tensions avec les communautés locales. Dans cette région à forte prédominance coutumière, les enjeux fonciers sont souvent sensibles, notamment en raison de la rareté des terres disponibles et du manque de mécanismes formels de sécurisation foncière. Il est donc essentiel d'impliquer les autorités traditionnelles et les populations dans toutes les étapes du projet, notamment lors de l'identification des besoins logistiques et de l'aménagement du site.

Enfin, la préservation du cadre de vie constitue un enjeu transversal. La réussite du projet dépendra non seulement de la qualité technique des infrastructures, mais aussi de la capacité des parties prenantes à minimiser les nuisances, à renforcer les mesures de sécurité, et à assurer une communication transparente et inclusive avec les communautés. Le projet doit être un levier pour la promotion d'un environnement sain, d'une gouvernance locale renforcée, et d'une dynamique socioéconomique positive durable.

5.3 Importance des enjeux identifiés

Tableau 14: importance accordée aux enjeux identifiés

Enjeux	Description	Niveau de sensibilité	Observations
Enjeux Environnementaux			
Gestion des déchets de chantier	La réhabilitation générera des déchets solides (gravats, matériaux de construction, emballages, etc.)	**Élevé**	Risque de pollution si non triés ni éliminés selon les normes.
Pollution sonore et atmosphérique	Bruit des engins, poussière, émissions de gaz pendant les travaux	**Modéré**	Peut perturber les patients, le personnel et les riverains si non contrôlés.
Ressources en eau et en énergie	Besoins accrus durant la construction et exploitation	**Modéré**	Nécessite une gestion durable, notamment pour l'eau potable et l'électricité.

Érosion, dégradation des sols	Petites excavations et terrassements peuvent fragiliser le sol localement	**Faible**	Dépendra des mesures de stabilisation et drainage adoptées.
Vulnérabilité climatique	Résilience du centre face aux inondations, chaleur, intempéries	**Modéré**	Opportunité d'intégrer des mesures d'adaptation climato-résilientes.
Enjeux Sociaux			
Accessibilité aux services de santé	Actuellement limitée : infrastructure vieillissante, équipements obsolètes	**Élevé**	La modernisation peut transformer l'offre sanitaire dans la zone.
Conditions de travail du personnel	Conditions de sécurité, d'hygiène et de confort à améliorer	**Élevé**	Impact direct sur la motivation et la performance du personnel soignant.
Impacts temporaires sur la population	Risque de nuisance durant les travaux : bruit, poussière, mobilité réduite	**Modéré**	Nécessite un plan de communication et des mesures temporaires d'accès.
Emplois et économie locale	Possibilité de créer des emplois temporaires et durables	**Élevé**	Enjeu de prioriser la main-d'œuvre locale et les entreprises nationales.
Inégalités d'accès (genre, zones rurales)	Femmes et enfants souvent les plus impactés par le manque de soins	**Modéré**	Le projet peut réduire les inégalités d'accès aux soins.

5.4 Enjeux croisés Environnement-Société

Enjeu	Lien Environnemental/Social	Exemple spécifique au projet
Santé publique et hygiène	La mauvaise gestion des déchets ou des eaux usées impacte la santé des riverains	Mise en place d'un système d'assainissement efficace est essentielle.
Sécurité, santé des usagers et des travailleurs	Risques liés aux chantiers non sécurisés ou aux matériaux dangereux	Nécessité d'un balisage, de procédures de sécurité, et d'une information communautaire.
Inclusion sociale	Environnement hospitalier sain favorise l'inclusion des femmes, enfants et personnes vulnérables	Conception du centre doit intégrer l'accessibilité (PMR, genre, etc.).

VI. ANALYSE DES VARIANTES

Le choix de réhabilitation ou de construction de l'hôpital de Catio s'opère dans un système de gestion par l'approche participative, les décisions sont prises après une concertation avec les forces vives des localités concernées ; notamment les différentes organisations de la société civile. Les composantes de la société civile sont notamment les différentes associations qui s'organisent autour d'un objectif précis. Ces associations sont connues et disposent souvent des statuts et règlements d'ordre intérieur. C'est ainsi que la structure de santé ciblée dans le cadre de cette ÉIES a été considérées comme besoins prioritaire exprimé dans la concertation préalable réalisés par le ministère et les bailleurs.

Par ailleurs, pour la réalisation du projet de réhabilitation de l'hôpital régional de Catio précitées dans le cadre du projet PSCE, deux (2) variantes envisageables sont décrites ci-dessous.

6.1 Variante 1 : Projet (Sans Projet et Avec Projet)

6.1.1 Option sans projet

La situation « sans projet » se traduirait par le maintien de la situation actuelle qui consiste à laisser l'hôpital tel quel sans réhabilitation. Cette situation va induire les problèmes suivants :

- L'hôpital va rester dans l'état de délabrement avancé avec comme conséquence le fait que les malades risquent d'être soignés confortablement par manque de lits, de tables d'accouchements, etc.
- L'hôpital ne sera pas pourvu de bonnes installations sanitaires (latrines) ;
- Manque d'infrastructure sanitaire et l'insuffisance des corps soignants suite aux mauvaises conditions des infrastructures et équipements médicaux ;
- La vulnérabilité de la population riveraine par manque des infrastructures adéquates et de qualité des soins, etc.

Ainsi, cette option qui consiste à ne pas réhabiliter l'hôpital et des infrastructures sanitaires dans la localité de Catio présente plus d'inconvénients que d'avantages socio-économiques pour la population bénéficiaire du projet.

6.1.2 Option avec projet

Pour l'**Option « avec projet »,** trois principales situations ont été étudiées dans le cadre de la réhabilitation de l'hopital de Catio.

Situation 1 : une réhabilitation minimale

Cette situation prévoit uniquement des travaux de remise en état des infrastructures essentielles telles que les toitures, murs et réseaux d'eau et d'électricité, sans intégration d'équipements biomédicaux ni d'améliorations énergétiques ou environnementales. Bien que cette option A présente l'avantage d'un coût modéré et d'une durée de travaux réduite, elle reste insuffisante pour répondre aux besoins sanitaires identifiés. Elle n'apporte qu'une faible amélioration des conditions de soins et maintient certaines vulnérabilités, notamment en matière de gestion des déchets biomédicaux, de consommation énergétique ou de ventilation.

Situation 2 : une réhabilitation complète et durable des infrastructures

Retenue comme situation optimale, elle repose sur une réhabilitation complète et durable des infrastructures. Elle inclut la modernisation des bâtiments, l'installation de panneaux solaires, l'équipement de matériel biomédical, l'amélioration de l'assainissement, la promotion de la ventilation naturelle ainsi qu'une meilleure gestion des déchets. Bien que cette alternative nécessite un investissement initial plus élevé et une coordination logistique de soins et de travail, renforce la

résilience du centre en assurant une autonomie énergétique partielle, et réduit considérablement l'empreinte environnementale.

Situation 3 : la reconstruction totale d'un nouveau centre de santé sur un autre site.

Enfin, la situation propose la reconstruction totale d'un nouveau centre de santé sur un autre site. Si cette solution permettrait de concevoir des infrastructures modernes et mieux adaptées à un nouveau contexte, elle s'avère difficilement envisageable. Les coûts seraient très élevés, les procédures foncières complexes, et l'emplacement stratégique du site actuel serait perdu, au détriment de l'accessibilité pour les usagers

En conclusion, l'analyse multicritère de l'option « avec projet » met en évidence que la situation de la réhabilitation complète et durable des infrastructures constitue le meilleur compromis entre faisabilité technique, performance sanitaire et respect des exigences environnementales et sociales. Elle permet d'assurer une amélioration durable de l'offre de soins dans la zone tout en limitant les impacts négatifs du projet.

La réalisation de la situation 2 va induire :

- Amélioration des conditions sanitaires des patients de l'hôpital prévue pour la réhabilitation ;
- Amélioration de l'environnement immédiat du site de l'hôpital régional de Catio ;
- Diminution de nombre des malades de l'hôpital de Catio ;
- Approvisionnement en eau potable au sein de l'hôpital ;
- Amélioration de la sécurité du site de l'hôpital par la réhabilitation ;
- Amélioration de la qualité des soins de santé ;
- Renforcement de l'économie par le recrutement de la main d'œuvre locale ;
- Les entreprises commises pour les travaux payeront les différentes taxes au Gouvernement et ces taxes permettront à ce dernier d'améliorer son économie ; etc.

L'option « avec projet » est donc clairement préférable, à condition qu'elle s'accompagne d'une gestion rigoureuse des impacts environnementaux et sociaux, et d'un engagement fort pour la pérennisation des services de santé dans la zone. Par contre, la construction des infrastructures sanitaires aura des conséquences mineures sur la qualité de l'air, du sol et du milieu humain.

Ainsi, du point de vue que l'hôpital de Catio actuellement ne présente plus espace. Il est recommandé de voir comment procéder à une extension en haut car elle est souvent préférable dans un contexte où les alentours de l'hôpital sont occupés par des habitations.

➲ **Analyse comparative**

Ainsi, le tableau ci-dessous présente l'analyse comparative de la situation avec et sans le projet

Secteur	Critère analysé	Situation sans projet	Situation avec projet
Environnemental	Gestion des déchets biomédicaux	Absence de système structuré (risques sanitaires pour le personnel, les patients et les populations riveraines)	Mise en place de systèmes de gestion sécurisée (zone de tri, incinération, stockage sécurisé)
	Accès à l'eau et assainissement	Absence de système d'alimentation en eau et assainissement	Réhabilitation des installations hydrauliques, évacuation des eaux usées
	Pollution sonore et atmosphérique	Non contrôlée, surtout lors des regroupements ou visites intensives	Contrôle lors des travaux (heures limitées, équipements adaptés), peu de pollution à long terme

	Occupation du sol et végétation locale	Dégradation progressive du site,	Réaménagement paysager, préservation des zones non bâties
Social	Accès géographique aux soins	Centre délabré, difficulté d'accès, manque de services	Centre rénové, proximité, réduction des distances parcourues pour accéder aux soins
	Qualité des soins de santé	Offre limitée, manque de matériel, personnel démotivé	Amélioration du plateau technique, renforcement du personnel formé, réduction des maladies et décès
	Acceptabilité sociale	Méfiance, perception négative liée à la qualité des services	Satisfaction des usagers, regain de confiance envers les services publics
	Inclusion communautaire	Absence de dialogue structuré	Consultations publiques incluses dans le projet, meilleure appropriation
Économique	Création d'emplois	Pratiquement inexistante	Emplois temporaires (construction) + pérennes (agents de santé, entretien, sécurité)
	Revenus et commerce local	Marché limité autour du centre	Dynamisation du commerce local (restauration, transport, pharmacie)
	Réduction des coûts de santé pour les ménages	Dépenses élevées pour se soigner ailleurs (déplacements, soins privés)	Accès local réduit les dépenses en transport et permet une prise en charge précoce

6.2 Variante 2 : Travaux de réhabilitation de l'hôpital de Catio

Dans le cadre des travaux de réhabilitation de l'hôpital de Catio, deux options ont été envisagées afin de concilier les impératifs techniques du chantier avec les besoins essentiels de la population en matière de santé :

(v) la cohabitation entre les activités médicales et les travaux, et
(vi) la fermeture temporaire de l'hôpital de Catio pendant toute la durée du chantier.

- **Option 1 : Cohabitation avec les travaux**

Cette option consiste à maintenir le centre de santé partiellement opérationnel pendant les travaux. Elle présente l'avantage majeur de garantir la continuité des soins aux populations locales, en particulier les soins primaires, les consultations prénatales, les vaccinations et la prise en charge des urgences. Dans une zone urbaine comme Catio, où les alternatives sanitaires sont limitées et éloignées, cette continuité est essentielle pour ne pas compromettre la santé publique.

Toutefois, cette option implique plusieurs contraintes techniques et organisationnelles **:**

- Il faudra phaser les travaux (par exemple, rénover un bâtiment pendant que l'autre reste fonctionnel), ce qui peut allonger la durée du chantier.
- Des mesures strictes devront être mises en place pour limiter les nuisances (poussières, bruit, vibrations), garantir l'hygiène et la sécurité des patients, du personnel et des ouvriers.
- Des barrières physiques, des zones de chantier bien délimitées et des circuits séparés de circulation (patients vs chantier) devront être prévus.
- Le personnel médical devra également s'adapter à des conditions de travail moins confortables, avec un risque de baisse de qualité de service pendant cette période.

Enfin, cette option peut engendrer un surcoût lié à la logistique de séparation des espaces, à la signalétique, à la sécurité renforcée, et à la coordination plus complexe entre entreprises et équipe médicale.

- **Option 2 : Fermeture temporaire du centre pendant les travaux**

L'autre possibilité est de suspendre temporairement les activités d'hôpital de Catio pendant toute la durée de la réhabilitation. Cette option permettrait une exécution plus rapide, plus fluide et potentiellement moins coûteuse des travaux, en évitant les interruptions ou réaménagements fréquents du chantier. Elle réduit aussi les risques de cohabitation (accidents, contamination, conflits d'usage de l'espace) et garantit un chantier plus sécurisé.

Cependant, cette fermeture présente un enjeu social important. L'indisponibilité du centre pourrait :

- Mettre en difficulté les populations locales, notamment les personnes âgées, les enfants, les femmes enceintes, et les patients chroniques.
- Engendrer une surcharge dans les structures de santé voisines, si des alternatives n'ont pas été mises en place.
- Affecter la continuité des services de santé publique comme la vaccination, les soins postnatals ou les suivis de traitements.

Pour que cette option soit envisageable, le projet doit prévoir des dispositifs d'atténuation robustes, tels que :

- Un accord avec un ou plusieurs hôpital ou centres de santé proches pour accueillir temporairement les patients de Catio.
- La mise à disposition de moyens de transport pour les patients, notamment pour les urgences.
- Une campagne d'information auprès de la population pour expliquer les mesures transitoires.

Le choix entre ces deux variantes doit être fondé sur une analyse fine des besoins sanitaires locaux, des capacités logistiques du projet et de la durée des travaux. Si les moyens techniques, humains et financiers permettent d'organiser une cohabitation sécurisée, cette option reste préférable pour éviter une rupture dans les soins. À défaut, la fermeture temporaire du centre devra être strictement limitée dans le temps et accompagnée d'un plan de continuité des services de santé.

Ainsi, le tableau ci-dessous présente l'analyse comparative multicritère organisé selon les deux options envisagées (cohabitation avec les travaux ou fermeture temporaire de hopital).

Secteur	**Critère analysé**	**Cohabitation avec les travaux**	**Fermeture temporaire du centre**
Santé publique	Continuité des soins	Maintien des soins, mais qualité potentiellement réduite en raison du bruit, de la poussière ou des accès limités	Rupture temporaire des services de santé ; recours aux centres de santé voisins, ce qui peut allonger les délais et distances pour les patients
Sécurité sanitaire	Risques liés aux travaux	Risques accrus d'accidents, de contamination (poussière, bruit, déchets), surtout pour les groupes vulnérables	Moins de risques immédiats pour les patients et le personnel
Social / Acceptabilité	Acceptabilité par les usagers	Inconfort pour les patients et personnel ; insatisfaction possible	Frustration liée à la fermeture mais plus compréhensible si bien expliquée
Organisation hospitalière	Gestion des flux et continuité du personnel	Difficulté à organiser les services et sécuriser les flux (personnel, patients, matériaux)	Permet une meilleure planification et sécurisation des interventions
Coût	Coûts supplémentaires	Moins coûteux car pas de relocalisation, mais nécessité	Coûts additionnels liés à la relocalisation temporaire

		de gérer la logistique des travaux en fonctionnement	éventuelle ou aux mesures de compensation
Délais de réalisation	Durée des travaux	Possiblement rallongée en raison des contraintes liées à la cohabitation	Réalisation plus rapide dans de bonnes conditions
Impact environnemental	Pollution et nuisances	Poussières, bruit, déchets présents pendant toute la durée ; plus difficile à contrôler	Nuisances concentrées sur une période plus courte, meilleures conditions de gestion

6.3 Conclusion

Sur la base de l'analyse multicritère réalisée, il ressort clairement que la variante « sans projet » ne permettrait pas de répondre aux besoins urgents d'amélioration de l'offre de soins ni de garantir des conditions de vie décentes pour la population bénéficiaire. Elle conduirait à la pérennisation des insuffisances actuelles en matière d'infrastructures, d'équipements et de conditions sanitaires, avec des conséquences sociales et sanitaires négatives à moyen et long terme.

En revanche, la variante « avec projet » en l'occurrence la réhabilitation complète et durable de l'hôpital de Catio apparaît comme la plus pertinente, cohérente et alignée avec les objectifs de développement du PSCE. Bien qu'elle implique un investissement financier plus élevé et un calendrier de mise en œuvre plus étendu, elle offre des bénéfices durables : amélioration notable de la qualité et de l'accessibilité des soins, renforcement de la résilience du système local de santé, et contribution positive au développement territorial.

Du point de vue environnemental, les impacts potentiels liés aux travaux et à l'exploitation de l'hôpital peuvent être considérés comme maîtrisables, à condition qu'un Plan de Gestion Environnementale et Sociale (PGES) rigoureux soit mis en œuvre. Ce plan permettra d'anticiper, de prévenir et d'atténuer les effets négatifs, tout en maximisant les retombées positives du projet.

VII. CONSULTATIONS PUBLIQUES

Le projet de réhabilitation et d'équipements de l'hôpital régional de Catio, région médicale de Tombali ne peut se faire sans une étude d'impact environnemental et social. La consultation et la participation du public en matière d'évaluation environnementale et sociale constituent une démarche essentielle pour la prise de décision. Elle s'applique au projet dès sa conception, son élaboration, sa mise en œuvre puis son évaluation. Elle donne à l'étude environnementale et sociale une dimension qualitative et inclusive qui nous permet de prendre en compte les avis des différents acteurs représentant des institutions techniques, élus locaux et ceux représentant les couches sociales moins conventionnelles et très éloignés des centres de décision mais concernées par le par le projet. Il s'agit d'un élément clé pour informer les citoyens sur les risques ou nuisances auxquels ils peuvent potentiellement être exposés. Ceux-ci sont associés par l'information la plus complète, l'écoute de leurs attentes ou de leurs craintes, l'échange et le débat.
De ce fait, les avis, les craintes et suggestion des services, élus locaux et des populations directement ou indirectement concernées sont recueillis. Le but visé étant d'améliorer le contenu des projets et de faciliter leur réalisation en associant dès l'entame du projet aux côtés du maître d'ouvrage, le plus grand nombre possible d'acteurs concernés.

7.1 Objectifs de la Consultation Publique

Cette consultation vise à associer toutes les parties prenantes dans le processus de l'EIES. L'objectif est d'intégrer leurs points de vue, leurs préoccupations et recommandations dans la prise de décision et dans les modalités de mise en œuvre du projet. Ceci dans le but de faire participer les acteurs institutionnels ainsi que ceux situés à des niveaux et à des positions moins conventionnelles aux centres de décisions. Elle cherche à créer une dynamique d'échanges avec l'ensemble des acteurs intéressés pour permettre d'inscrire le projet dans la durabilité en tenant compte de leurs expériences et contribuer à l'acceptabilité sociale et à la viabilité du projet.

Les thèmes suivants ont été abordés :

- La présentation/Connaissance du projet
- La perception et l'appréciation du projet ;
- Les attentes vis-à-vis du projet ;
- Les craintes par rapport au projet ;
- Les contraintes potentielles à sa mise en œuvre ;
- Les impacts négatifs potentiels ;
- Les impacts positifs potentiels ;

Les échanges d'informations et les discussions autour des points ci-dessus ont permis de rassembler les avis, préoccupations et suggestions/ recommandations des parties prenantes sur la pertinence du projet.

7.2 Démarches adoptées

L'approche consultative a permis de recueillir des informations sur les activités de PSCE. Elle a également permis de saisir l'exacte configuration des préoccupations, des besoins et des attentes ainsi que les craintes.
La démarche adoptée privilégie les entretiens collectifs, semi collectifs et individuels avec les acteurs concernés par le projet. Ces derniers, réalisés sur la base d'une check-list préétablie, favorisent une grande profondeur des éléments d'analyse recueillis. La souplesse et la faible directivité du dispositif, permettent de récolter des témoignages et les interprétations des interlocuteurs en respectant leur propre cadre de référence, leur langage et leur éducation. Le choix des acteurs consultés réside dans leur implication directe ou indirecte à quelque échelon (national, régional, local) dans le processus de conception et/ou d'exécution du projet, dans l'impact que le projet aura sur les activités des populations locales.

Les discussions ont été articulées autour des principaux thèmes suivants :

- **Pour les services techniques :**
- Présentation du projet
  - Enjeux socio-économiques et environnementaux du projet
  - Mission et rôle du service technique
  - Intervention du service sur le projet
  - Préoccupations et craintes
  - Attentes et recommandations pour une bonne mise en œuvre du projet
- **Pour les élus locaux, la société civile et les riverains :**
  - Enjeux socio-économiques et environnementaux du projet
  - Préoccupations et craintes (cohabitation ou l'interruption des soins pendant les travaux…)
  - Attentes et recommandations pour une bonne mise en œuvre du projet

Model de tableau de synthèse de consultation publique

STRUCTURE/ACTEURS RENCONTRES	AVIS	PREOCCUPATIONS	RECOMMANDATIONS	RENFORCEMENT DES CAPACITES

Source : Consultant 2025

Ces rencontres ont permis de collecter des informations sur les caractéristiques et profils sociaux de la zone concernée par le projet. Elles ont permis également de noter les points de vue, les avis, préoccupations, recommandations, suggestions formulées par les acteurs riverains au projet.

7.3 Déroulement de la Consultation Publique

Un large processus de consultation et rencontres techniques institutionnelles a été réalisé du 08 au 19 Avril 2025.

Le but de ces discussions étant de recueillir les avis, préoccupations et recommandations en relation avec les différents impacts qui peuvent être générer par le projet. Le guide est conçu de façon à permettre l'expression plus ou moins libre des interviewés en leur laissant une certaine marge de manœuvre par rapport à leur façon d'aborder les questions et de conduire leurs raisonnements.

7.3.1 Acteurs consultés

Dans le cadre de cette EIES, plusieurs acteurs ont été consultés tels que :

- **Au niveau des services régionaux et de la localité concernée par le projet**
  - Gouvernance de la région de Tombali ;
  - Administration de la région de Tombali ;
  - Administration et équipe médical de l'hôpital régional de Catio ;
  - Les chefs coutumiers et religieux ;
  - Les populations concernées ;
  - GIE (femmes) ;
  - Associations de jeunes ;
  - Etc.

- **Au niveau de Bissau**

  - Direction Générale de la faune et flore ;
  - UCP PAIFJ/PSCE ;
  - Direction Générale de l´Autorité d'Évaluation Environnementale Compétente (AAAC) ;
  - Direction Générale de l´aménagement du territoire ;
  - Institut de la Biodiversité et des Aires Protégées (IBAP) ;

- Direction Générale d´Infrastructures des Transports ;
- Direction Générale des Ressources Hydriques ;
- Ministère National de la Santé Publique (MINSAP) ;
- Organisation Mondiale de la Santé (OMS)
- Service National de la Protection Civile (SNPC/Pompiers) ;
-

Au total 3 focus groupes et des rencontres au niveau des services techniques ont été réalisées. Les trois (3) procès-verbaux des séances collectives de consultation publique sont annexés au présent rapport (annexe 12) ainsi que la liste des personnes rencontrées (annexe 11).

7.4 Réunion de Démarrage avec le Bureau PSCE (Promoteur)

Une réunion de cadrage à laquelle la BAD a participé en ligne été tenu le 02 Avril pour rappeler les attentes en termes de qualité des rapports et aux consultants de s'approprier les APS ou APD du projet.

Ensuite une rencontre de démarrage a été organisée au siège de PAIFJ le **07 Avril 2025**. Cette rencontre a permis à l'équipe de Consultant et aux responsables du Projet de procéder à une mise à niveau et des échanges de précision sur les attentes, les enjeux de la mission, l'importance des différentes activités à conduire. Il s'est agi de relire les TDR qui ont été proposés par le client et de procéder à une harmonisation de la proposition du consultant sur les différents points à aborder.

Sur la base des résultats de cette rencontre, le consultant a ajusté, son plan de travail et a reprécisé la démarche et mis à jour le planning d'exécution de la mission.

C'est durant cette rencontre que les questions organisationnelles liées à la mission du consultant ont été abordées, notamment :

- La prise en possession des lettres d'introduction délivrées par l'UGP pour faciliter les investigations du consultant auprès des instances étatiques et privées
- La collecte des informations utiles sur les différents acteurs et partenaires utiles à la réalisation de l'EIESS, la prise de contacts avec les autorités administratives, les services techniques,
- La collecte de données secondaires concernant le projet,

7.5 Contenu de la Consultation

Cette section présente les avis, préoccupations et recommandations ressortis des consultations des acteurs institutionnels (autorités administratives et services techniques), d'une part, et des communautés locales (collectivités territoriales, organisations socioprofessionnelles, groupements de femmes, groupements de jeunes, etc.), d'autre part.

Les listes de présence des différentes personnes consultées sont en annexe.

7.5.1 Enjeux du projet à prendre en compte

Dans le cadre des consultations l'accent a été aussi mis sur certains enjeux du projet notamment la dimension économique, la dimension sociale, la dimension environnementale et la dimension sécuritaire.

7.5.1.1 Les enjeux économiques

Les enjeux économiques du projet sont généralement perçus sous un angle positif. Les différents propos qui suivent en témoignent largement :

- ✓ « Le projet est un avantage pour la localité à cause de l'accessibilité aux soins de santé à bas prix et aux opportunités de travail qu'il offre aux jeunes et aux femmes » ;
- ✓ « Il peut booster l'économie de la zone (vente de denrées alimentaires lors de la phase des travaux) » ;
- ✓ « Il permet la réduction des tarifs pour accéder aux soins de santé » ;

- ✓ « Les avantages avec le commerce sont considérables (lors des travaux boutique, quincaillerie...etc.) ».

D'autres font aussi allusion aux enjeux de délais *:*

- ✓ « Il faut commencer les travaux dans les meilleurs délais »
- ✓ « Que les travaux se réalisent dans les meilleurs délais » tout en impliquant « toutes les couches de la population » et de privilégier le « recrutement de la main d'œuvre locale dans la zone sans distinction. »

7.5.1.2 Les enjeux sociaux

Sur le plan social, nous pouvons déduire à travers ces résultats que l'accès à des soins de santé occupe une place centrale dans les besoins des populations. Ceci se fait ressentir lors des discussions sur les impressions que les personnes ont du projet.
Il ressort des propos que pour certains, « C'est une priorité dans la zone car les localités sont enclavées et dépourvues de d'équipement de sanitaire digne de ce nom ».
« C'est un bon projet pour la zone et permettra la couverture des zones proches en matière de soins de santé. » ;
C'est juste pour dire que c'est un projet qui vient à son heure parce que la population l'attend avec impatience : « C'est une très bonne chose et les populations sont vraiment ravies de cela car le taux de mortalité par manque de soin est très élevé surtout pour les femmes enceintes. ».

7.5.1.3 Les enjeux environnementaux

Les données sur les enjeux environnementaux à prendre en compte lors de la réhabilitation la production des déchets de nature solide ou liquide source de pollutions et nuisances. Les déchets seront constitués de : déchets de chantier : morceaux de tôles, gravats, fer, morceaux de bois, petites pièces métalliques, les morceaux de tuyau et autres matériaux inertes usagés et les produits d'emballages des différents produits (plastiques, papiers, cartons, sac en jute, vieux fûts, etc.) ; déchets ménagers produits lors de la mise en œuvre du projet en phase d'exploitation.

7.6 Synthèse des résultats des consultations

7.7.1 Acteurs institutionnels

- **Perception générale des autorités administratives et services techniques**

Les autorités administratives et les chefs de services estiment que la réalisation du projet contribuera positivement et de façon significative au développement socioéconomique du pays. Selon les parties prenantes, il s'agit d'un excellent projet très attendu et constitue une vieille doléance de toute la communauté concernée vu les difficultés notées sur la couverture de la santé au niveau régional réseau. La réalisation des activités planifiées dans le cadre de ce projet, notamment l'équipement des structures sanitaires, vont ainsi booster ledit secteur de santé ainsi que la facilitation d'obtention des soins de santé efficace.

- **Principales préoccupations et craintes**

Après les avis positifs partagés par tous et les retombées attendues, certains risques, craintes et préoccupations ont aussi été partagés. Il s'agit entre autres des problèmes liés à la santé, la dégradation des mœurs, la gestion des déchets biomédicaux, la perte de biodiversité, le risque de vol d'équipement, les risques de conflits et d'Exploitation et Abus Sexuels/Harcèlement Sexuel (EAS/HS), les risques d'accidents, les problèmes d'érosions.
Malgré les craintes et risques, les acteurs comptent sur l'EIES en cours de préparation pour atténuer ou éliminer ces risques.

- **Principales suggestions et recommandations**

Selon les parties consultées, la réussite du projet dépend étroitement à l'application stricte d'un certain nombre de recommandations et de suggestions d'ordre institutionnel, structurel, organisationnel, social, environnemental, économique… Il s'agit principalement de l'implication de l'ensemble des parties prenantes, la valorisation des compétences et savoirs faire locaux, le recrutement de la main d'œuvre local, la mise en place de comités de gestion des plaintes et conflits, le suivi environnemental et social des activités du projet, l'amélioration et la formalisation des mécanismes locaux existants de gestion des conflits et des doléances, l'implication effective et la responsabilisation des comités locaux, etc.

S'agissant d'une éventuelle acquisition de terre pour augmenter l'espace de l'hôpital, il est recommandé la nécessité d'effectuer une étude en collaboration avec la Direction correspondant et les populations pour faire une évaluation conforme.

Donc la signature de protocoles avec les services techniques est vivement recommandée, en plus de la mise en place d'activités d'information, de formation et de sensibilisation des acteurs.



Rencontre avec les services au niveau de Bissau



Rencontre avec le responsable santé de Buba

Photo 16 : Photo de Consultation au niveau des Services techniques et ministères

7.7.2 Consultation au niveau des Communautés locales

- **Perception générale des communautés locales**

Les communautés vivant dans la zone du projet ont, sans exception, approuvé les interventions prévues par le projet. Elles considèrent le projet comme importante pour la zone en particulier et le pays en général. L'espoir est réel selon elles mais compte tenu des promesses similaires non tenues, certaines préfèrent attendre la réalisation pour y croire. Avec le projet, des changements, améliorations et facilitations sont attendus sur la santé car cela induira forcément une amélioration dans leur quotidien avec :

- Une accessibilité des services de santé (couverture médicale, accès au service). La couverture médicale dans les zones environnantes étant une demande récurrente des préoccupations des populations, est un des sacerdoces du projet ;
- Une diminution du taux de mortalité par manque de soins médicaux.

Au-delà de ces aspects, une amélioration est attendu sur :

- Les revenus des ménages par la création d'emplois ponctuels lors de la mise en œuvre du projet et pouvant être pérennisés avec un accompagnement poussé ;
- La prise en charge correcte des conditions d'existences des groupes vulnérables, les conditions d'apprentissage des élèves, la santé des populations, l'autonomisation des femmes et l'employabilité des jeunes ;
- La rentabilité des activités commerciales, avec une coordination renforcée entre les acteurs commerciaux aux moments des travaux.

- **Principales préoccupations et craintes**

Les risques les plus redoutées avec le projet sont : les risques de propagation des IST avec l'afflux de travailleurs non-résidents, de risques de mauvaise gestion des déchets biomédicaux, de non recrutement des jeunes lors des travaux, perturbation des trafics lors des travaux…

- **Principales suggestions et recommandations**

Les recommandations majeures formulées par les communautés locales vis-à-vis du projet concernent essentiellement les aspects relatifs à une bonne évaluation des risques et l'application de mesures efficaces de gestion, une implication des communautés et leurs partenaires locaux dans tout le processus de réhabilitation, un respect strict des engagements pris vis-à-vis des communautés.

Aussi, l'application de certaines mesures garantissant la sécurité, la santé, la cohésion sociale, l'amélioration des revenus et du cadre de vie. Pour y parvenir les communautés consultées suggèrent la facilitation de l'accès aux soins de santé ainsi que leur accompagnement sur les équipements technique, la mise en place d'infrastructures socioéconomiques de base répondant aux expressions de besoins formulées lors des consultations, le recrutement de la main d'œuvre local, la mise en place d'un comité d'alerte et de veille pour un suivi correct du projet, la mise en place de comités de règlement des plaintes impliquant le niveau communautaire, l'accompagnement, des femmes, des jeunes, etc.



Photo 17 : Photo de Consultation au niveau des Communautés locales

7.7 Situation des consultations et rencontres institutionnelles en période du 08 au 17 avril 2025

Tableau 15 : Situation des consultations publiques et rencontres institutionnelles

Date	Structure/Acteurs rencontrés	Type de rencontre	Total	Homme	Femme
SERVICES TEHNIQUES ET INSTITUTIONNELS / AUTORITES LOCALES					
09/04/2025	• MINSAP/ Représentant du ministère	Focus groupe	07	06	01

	• DRS / Tombali • Adjoint DRS Tombali • Administrateur Régional • MATPL/ Gouverneur • MATPL/ Secrétaire Sectorielle de Catio • MATPL / Secrétaire régional de Tombali				
09/04/2025	• HRMS / Assistante • HRMS / Infirmière • HRMS / Assistante • HRMS / Médecin • HRMS / Service Médical • HRMS / Administrateur	Focus groupe	06	03	03
16/04/2025	• Direction protection civile / Directeur • MINSAP/ Représentant du Ministère • PAIFJ/MADR / Expert ESG au PAIFJ • DRH / Chef de service • MINSAP / Représentante • Direction de la Faune et Flore / responsable de service • INE / Technicien • AAAC / Technicienne • OMS / HPO • INM / Technicien • PAIFJ/ PSCE / Coordonnateur • MOPHV/GEPRI / Chef de division de relation internationale	Focus groupe	12	09	03
LES RIVERAINS (COMMUNAUTES) ET LA SOCIETE CIVILE					
09/04/2025	• Église Catholique / Représentant • Communauté musulmane / Représentant des imams de Catio • Représentant de la zone de Catio	Focus groupe	03	03	00
10/04/2025	• Société civile / membre • Syndicat sociale / membre • CRJ / Vice-président des jeunes • Association des femmes / présidente	Focus groupe	04	03	01
Total			**32**	**24**	**08**

Source : Investigation du consultant 2025

7.8 Synthèse des consultations

Tableau 16 : Tableau de synthèse des consultations

STRUCTURE/ACTEURS RENCONTRES	AVIS	PREOCCUPATIONS	RECOMMANDATIONS	RENFORCEMENT DES CAPACITES
ACTEURS AU NIVEAU CENTRAL	• C'est un projet très important pour la Guinée Bissau. En Guinée Bissau plus de 50 % des structures de santé ont besoin d'être réhabilités	• Les services centraux ne sont pas encore informés du projet ; • La plupart sont établies sur de petite assiettes foncières. Ceci rend complexe les projets de réhabilitation ; • L'incinérateur est dans l'enceinte de l'hôpital. Les fumées qui s'échappent de l'incinérateur vont causer une pollution atmosphérique qui va impacter négativement le voisinage de l'hôpital de Catio ; • Le périmètre de l'hôpital de Catio est très petit pour la réhabilitation.; • Il y a une préoccupation par rapport à la mise en place de latrines. La contamination des aquifères superficielles par les latrines est un fait récurrent en Guinée Bissau ; • Ma préoccupation est relative aux violences basées sur le genre ; • Les femmes et les jeunes filles sont souvent mises à la marge par rapport aux avantages des projets ; • Les travaux de réhabilitation vont entrainer une perturbation des soins de santé pendant les travaux au sein des structures bénéficiaires du projet ; • Avec l'affluence de travailleurs pendant la phase de réhabilitation, les localités qui abritent les structures pourraient voir augmenter les cas de VBG (grossesses par exemple) ; • La prolifération des moustiques est un risque qui peut exister avec les travaux ;	• Doter les structures de santé de moyens de transport qui permettront de collecter les déchets biomédicaux et de les emmener au lieu où se situe l'incinérateur ; • Transférer l'incinérateur de Catio en dehors de l'enceinte de l'hôpital ; • Assurer une bonne gestion des déchets biomédicaux ; • Assurer une bonne gestion des déchets issus de la réhabilitation. Ils peuvent être dangereux, toxiques, etc. ; • Partager les informations relatives au projet à l'ensemble des parties prenantes institutionnelles ; • Veiller à mettre en place des latrines qui répondent aux normes et qui ne vont pas polluer les nappes superficielles ; • Faire une sensibilisation dans la zone et auprès des personnels de santé ; • Informer la population à propos des besoins du projet en termes de main-d'œuvre ; • Recruter la main-d'œuvre locale en particulier les jeunes et les femmes ; • Prendre en compte les femmes et les jeunes filles afin qu'elles puissent bénéficier des avantages du projet ; • Doter les structures de santé de moyens d'évacuation des personnes malades ; • Mettre en place un modèle de management qui va permettre une pérennisation du projet ; • Désinfecter les locaux avant le démarrage de la réhabilitation pour éviter que des	• Renforcement des capacités institutionnelles dans la construction, la gestion et l'équipement des infrastructures ; • Aider le ministère de la santé à mettre en place une base de données statistiques.

		• Les effets du climat sur la santé humaine sont préoccupants. La zone sud (Catio) connait une forte pluviométrie. • Après leur mise en œuvre, les projets font souvent face aux contraintes liées à leur pérennisation ; • Les hôpitaux et centres de santé ne disposent pas de lieux d'attente dédiés aux personnes qui accompagnent les malades ; • Les zones de projet sont difficile d'accès. Les voies d'accès sont en mauvais état ; • La réhabilitation pourrait nécessiter l'abattage d'arbres dans l'enceinte des structures de santé ; • Le détournement de matériel médical est un fait récurrent en Guinée Bissau ; • Le ministère de la santé a beaucoup de lacunes par rapport à la production de statistiques.	ouvriers et d'autres travailleurs des entreprises ne soient contaminés ; • Doter les travailleurs d'équipements de protection individuelle ; • Former au niveau local des gens par rapport aux besoins su projet en termes de main-d'œuvre ; • Collaborer la Direction des forêts si la réhabilitation nécessite l'abattage d'arbres dans l'enceinte des structures de santé bénéficiaires ; • Prendre les dispositions nécessaires qui permettront de prévenir le risque de détournement du matériel médical destiné aux structures de santé ciblées ; • Former le personnel de santé sur la manipulation du matériel médical ; • Former des techniciens sur la maintenance du matériel médical.	
AUTORITES ADMINISTRATIVES	• Nous sommes heureux d'accueillir le projet. Il vient répondre à une demande des autorités administratives et sanitaires et de la population. Cependant notre souhait est une construction et non une réhabilitation. • Le renforcement des capacités est une très bonne initiative. En tout métier il y une évolution, une innovation et un changement qui s'opèrent. Le personnel doit être formé davantage pour assurer une meilleure qualité de soins et réduire la mortalité.	• Le site qui abrite l'hôpital de Catio à réhabiliter est exiguë. Il n'est pas assez grand pour accueillir les infrastructures prévues ; • Le risque de détournement d'objectif. Nous avons vécu le cas avec le projet de réhabilitation du marché. Le financement a été détourné à d'autres fins ; • L'ambulance n'est pas dans un bon état ; • La phase de construction sera accompagnée de nuisances sonores et atmosphériques (bruits et poussières) ; • L'importation de main-d'œuvre et les frustrations que cette pratique pourrait créer • Une de mes préoccupations majeures concerne la durabilité du fonctionnement adéquat du centre après sa réhabilitation ;	• Privilégier la construction d'un nouvel hôpital sur un autre site au lieu de réhabiliter l'existant. Nous avons déjà identifié 2 sites qui peuvent abriter un nouvel hôpital ; • Recruter la main-d'œuvre locale ; • Assurer un suivi correct des travaux ; • Impliquer des travailleurs étrangers pour assurer au projet la réussite qui est visée ; • Former les personnes qui interviendront dans le suivi du projet ; • Établir un protocole entre la Gouvernance et le projet ; • Fournir un appui institutionnel à la gouvernance (matériel informatique, mobilier de bureau). • Transmettre aux parties prenantes les informations concernant le projet tout au long du processus ;	• Renforcement des capacités institutionnelles dans la construction, la gestion et l'équipement des infrastructures ; • Aider le ministère de la santé à mettre en place une base de données statistiques.

			• Diligenter la mise en œuvre du projet ; • Tenir les engagements pris avec les parties prenantes ; • Réaliser toutes les activités prévues dans le projet.	
AUTORITES ET PERSONNEL SANITAIRES ET SYNDICATS DES TRAVAILLEURS DE SANTE	• Je suis très content du projet. Le renforcement des capacités est une bonne initiative qui permettra d'améliorer et de mettre à jour les connaissances du personnel. • Le projet permettra d'améliorer la lutte contre les épidémies et les conditions de travail du personnel de santé. Les personnes ne vont plus dépenser beaucoup d'argent pour aller se soigner ailleurs comme à Bissau. • La réhabilitation du centre est un vrai soulagement pour le personnel médical car cela va nous faciliter le travail.	• La pollution atmosphérique et la pollution sonore sont des nuisances qui peuvent affecter le bien-être des personnes qui vont travailler dans l'hôpital ou le fréquenter pendant les travaux ; • Risques d'accident lors des travaux ; • Risques de contamination liés à l'installation d'abris provisoires ; • La consommation de la drogue pourrait augmenter avec l'arrivée des travailleurs ; • Risque de VBG/HS/EAS, etc. du fait de la présence de travailleurs venus d'ailleurs ; • Les équipements et le matériel prévus sont très louables mais il nous faut des lits car le besoin n'est pas comblé ; • Nous craignons que la mise en œuvre du projet n'incluse pas toutes les activités et tous les équipements prévus ; • Le secteur est très vaste. Les moyens d'évacuation des personnes malades font défauts. Nous avons besoin d'une ambulance. Cependant l'état des routes dans certaines zones rend l'accès impossible par les voitures ; • Nous ne sommes pas formés à la prise en charge des cas de violence sexuelle. • L'utilisation de produits qui peuvent avoir des risques pour la population est inquiétante ; Le logement du personnel soignant ne va pas répondre aux besoins de logement si l'effectif augmente ;	• Définir un plan de circulation spécifique pendant les travaux ; • Sensibiliser contre les VBG ; • Mettre en place un protocole entre le projet et les autorités sanitaires ; • Mettre en œuvre une collaboration effective entre le projet et les autorités sanitaires ; • Assurer une bonne coordination du projet ; • Doter l'hôpital d'un matériel moderne ; • Assurer un entretien régulier du matériel médical qui sera mis en place ; • Intégrer au projet la construction de maternités ; • Doter le centre d'une ambulance et de motos pour l'évacuation des personnes malades ; • Procéder à une réhabilitation progressive. Les services médicaux seront progressivement délocalisés vers les nouveaux bâtiments pour que les anciens soient réhabilités ; • Former le personnel médical par rapport à la manipulation du matériel médical ; • Construire un logement qui contiendra tout le personnel de santé ; • Doter les relais de santé de motos pour faciliter leurs déplacements ; • Financer la réparation des ambulances en panne ; • Construire en hauteur pour loger les activités du centre en attendant de réhabiliter les services ciblés ou bien	• Renforcement des capacités institutionnelles dans la construction, la gestion et l'équipement des infrastructures ; • Aider le ministère de la santé à mettre en place une base de données statistiques.

			délocaliser les activités du centre sur un autre site en attendant la fin des travaux ; • Inclure un service de nutrition dans la réhabilitation et l'équipement ; • Recruter un gardien ; • Faire une réhabilitation durable ; • Recruter la main-d'œuvre locale ;	
ACTEURS COMMUNAUTAIRES	• Nous attendons ce projet depuis fort longtemps. Nous prions pour qu'il soit mis en œuvre dans les meilleurs délais. • La formation des jeunes et des femmes dans les métiers de la santé et les métiers connexes est une bonne initiative. • Le projet est une très bonne chose du point de vue de la société civile. Le manque d'infrastructures sanitaires de qualité pousse beaucoup de personnes à aller se soigner à Bissau ou bien au Portugal. Le renforcement des capacités va permettre d'améliorer les soins de santé offerts dans la région. • La nouvelle de la réhabilitation du centre de santé nous procure beaucoup de joie. Nous (femmes) faisons face à beaucoup de difficultés en matière de santé. La sage-femme n'a pas de matériel de prise en charge des femmes enceintes. Ce n'est pas la volonté d'aider	• Le site de l'hôpital est très étroit. Il risque de ne pas pouvoir accueillir toutes les infrastructures prévues par le projet ; • Le personnel de l'hôpital est insuffisant. Nous manquons particulièrement de médecins et de sage-femmes ; • Les hommes et les femmes fréquentent les mêmes salles. Les femmes n'ont aucune intimité à l'hôpital. Ce n'est décent et la religion ne n'accepte pas une telle situation • La survenue de conflits et de VBG liés aux activités du projet ; • L'importation de main-d'œuvre au détriment de la main-d'œuvre locale ; • Le non-respect des engagements pris avec les parties prenantes du projet ; • Les lenteurs possibles dans la mise en œuvre du projet nous préoccupent ; • Les licenciements abusifs lors de la réalisation des travaux ; • Les informations peuvent être modifiées par celui qui informe. Dans l'avenir elles peuvent être réfutées par l'informateur, affirmant qu'il n'a jamais livré une telle information ; • Il y a des personnes qui ne sont pas connectées aux réseaux sociaux. Transmettre les informations seulement à travers les réseaux sociaux pourrait	• Assurer une bonne gestion des ordures ; • Sensibiliser la population par rapport à la gestion des déchets dans l'enceinte de l'hôpital ; • Renforcer l'effectif du personnel de structures de santé à réhabiliter ; • Construire un nouvel hôpital sur un autre site ; • Construction des infrastructures et mettre en place des équipements qui offriront aux femmes un cadre sanitaire où elles pourront préserver leur intimité ; • Assurer une bonne gestion des déchets au sein des structures de santé ; • Doter les structures de santé d'un matériel moderne qui évitera la population de se déplacer jusqu'à Bissau pour bénéficier de certains soins ; • Verser les salaires de la main-d'œuvre qualifiée et non qualifiée à temps ; • Diligenter la mise en œuvre des activités du projet ; • Impliquer le maximum de femmes dans toutes les activités du projet ; • Doter les structures de santé de groupes électrogènes ; • Intégrer dans le projet, notamment dans le volet formation, les agents de santé communautaire ;	• Renforcement des capacités institutionnelles dans la construction, la gestion et l'équipement des infrastructures ; • Aider le ministère de la santé à mettre en place une base de données statistiques.

	qui manque, c'est plutôt les moyens.	conduire à l'exclusion de ces personnes par rapport aux informations du projet ; • Risque de détournement d'objectif ; • Risque de vol des matériels ou d'intrants destinés aux travaux ; • La corruption : elle peut faire échouer le projet ; • La réalisation d'une réhabilitation de mauvaise qualité ; • Avec la réhabilitation et les équipements prévus, le centre pourrait manquer de personnel nécessaire à son bon fonctionnement ; • La prise en charge du personnel médical supplémentaire qui viendra (logements et salaires) est une problématique non négligeable ; La protection des personnes malades par rapport aux impacts et risques des travaux est une question très préoccupante ;	• Prendre en compte les tradipraticiens dans le projet en les formant afin qu'ils sachent où doit se limiter leur intervention dans l'offre de soins médicaux ; • Assurer un suivi correct des travaux et du matériel médical ; • Installer des caméras de surveillance pour assurer la sécurité du matériel médical ; • Équiper les structures de santé qui se trouvent au niveau des îles ; • Impliquer la société civile pour qu'elle puisse prévenir les VBG et y réagir si elles surviennent ; • Former les membres des comités de gestion des plaintes ; • Transmettre les informations sous forme écrites pour permettre la vérification et l'archivage et éviter la modification des informations ; • Mettre en place un comité local de suivi des travaux • Aller au bout des réalisations prévues par le projet ; • Adopter une démarche transparente dans le projet ; • Établir une communication et une sensibilisation entre le projet, les autorités sanitaires et la population ; • Recruter la main-d'œuvre locale lors des travaux ; • Transmettre les informations à travers divers canaux pour éviter l'exclusion d'une certaine catégorie de personnes qui n'utilisent pas un certain type de canaux comme les réseaux sociaux ;	

Source : Investigation du consultant agréé Avril 2025

7.9 Conclusion de la Consultation

Les acteurs locaux concernés ont une perception généralement favorable du projet et son importance pour le pays ne leur échappe pas.
En effet, de l'avis général des acteurs qui ont pris part à ces consultations, il ressort des appréciations globalement positives sur le projet. Ainsi, tous les acteurs s'accordent sur le fait que le projet de réhabilitation de l'hôpital régional de Catio constitue une opportunité pour la région de Tombali pour améliorer l'accessibilité aux services de santé (***voir le scan des verbatims en annexe 12 et le tableau de synthèse des consultation ci-dessus***). La situation actuelle est caractérisée d'après les divers intervenants par plusieurs contraintes qui sont :

- Des coûts exorbitants d'accès aux meilleurs services de santé ;
- Une faible couverture médicale pour l'existant ;
- Une qualité très médiocre du service de santé du aux infrastructures caduques.

Cette situation justifie pour une large mesure l'appréciation globalement favorable que les populations ont du projet, dont elles souhaitent la mise en œuvre dans les meilleurs délais. En effet, il est espéré de la mise en œuvre du projet une nette amélioration de la disponibilité et de la qualité de services de santé avec une réduction sensible, à long terme, des coûts d'accès aux soins de santé au profit des populations.

Durant toute la mise en œuvre, le promoteur devra assurer l'instauration d'une concertation, de la transparence et d'un dialogue permanent entre les acteurs. Continuer davantage la sensibilisation sur les avantages pour une meilleure appropriation du projet et de sa réussite sociale et rester fidèle aux engagements du projet.
Cependant, en dépit de l'importance du projet, quelques appréhensions ont été exprimées concernant les incidences environnementales et sociales associées à la mise en œuvre du projet. Sous ce rapport un certain nombre de recommandations majeures ont été formulées. Il s'agit notamment :

- Du respect des différentes procédures et législations en vigueur portant sur la réalisation de l'infrastructure ;
- D'observer et de faire observer toutes les consignes de sécurité liées à la conduite des travaux ;
- D'informer et de sensibiliser toutes les personnes concernées directement ou indirectement par le projet (autorités administratives et locales, populations riveraines)

Le tableau qui suit donne le récapitulatif des recommandations et attentes suivants la considération de différents aspects

Tableau 17 : Résumé des **recommandations et attentes**

ASPECTS A CONSIDERER	RECOMMANDATIONS /ATTENTES
VOLET SECURITAIRE	« Respecter les normes sécuritaires » « Sensibilisation les populations de la zone surtout les enfants et les femmes »
VOLET ECONOMIQUE	« Prioriser le recrutement de la main d'œuvre locale dans la zone » « Recrutement de la main d'œuvre locale (Jeunes et femmes) » « Recrutement de la main d'œuvre locale dans la zone sans distinction » « Capaciter les femmes pour leurs activités de restauration »
VOLET ENVIRONNEMENTAL	« Éviter la pollution par les déchets issus des travaux de chantiers » « Eviter la pollution par les déchets biomédicaux »
VOLET SOCIAL	« Impliquer les collectivités territoriales et autorités administratives dans les décisions » « Accélérer les procédures car les populations sont impatientes. » « Impliquer la mairie, les chefs de village, l'association des jeunes »

VOLET SANITAIRE	« Sensibiliser les ouvriers et les populations sur les IST, les violences basées sur le genre » « Faire signer aux ouvriers la charte de bonne tenue » « Distribution de préservatifs »
VOLET QUALITE	« Bonne exécution des travaux et suivi » « Bonne exécution des travaux -Respect des engagements -Prendre en compte la qualité du travail- Bien aménager l'hôpital »
VOLET TEMPOREL	« Respecter les procédures de validation des documents dans les meilleurs délais » « Commencer les travaux dans les plus brefs délais »
VOLET SUIVI	« Prise en compte de suivi des travaux de réhabilitation » « Prendre en compte la formation sur les normes et procédures d'évaluation environnementale dans les activités de renforcement de capacités »

Source : Investigation du consultant agréé Avril 2025

VIII. IDENTIFICATION ET ÉVALUATION DES IMPACTS POTENTIELS

Ce chapitre présente une évaluation des impacts probables (positifs ou négatifs, directs, indirects, à court moyen ou long terme) que le projet dans son ensemble est susceptible de générer pendant les phases de préparation/travaux et d'exploitation de l'hôpital régional de Catio.
Il vise à déterminer et à évaluer les impacts du projet, lors des différentes phases de réalisation, et de proposer des mesures destinées à atténuer ou à éliminer les impacts négatifs et valoriser les impacts positifs.
L'évaluation des impacts est un processus dont la première étape consiste à identifier les divers paramètres et enjeux associés au projet et d'en définir la portée. Dans cette analyse, l'accent est mis sur l'évaluation des impacts, qui consiste à évaluer systématiquement chaque impact identifié à l'aide de critères permettant d'en déterminer la portée.
Durant le processus d'analyse des impacts, des mesures d'atténuation ou d'amélioration sont définies pour réduire la portée de tout impact négatif ou pour optimiser tout impact positif. Après avoir pris en considération les mesures proposées, la portée des impacts résiduels sont alors évalués selon les mêmes critères.

8.1 Approche méthodologique

8.1.1 Démarche d'identification des impacts

L'identification des impacts s'appuie sur les paramètres environnementaux et sociaux du milieu récepteur et sur les différentes activités liées à la réhabilitation et à l'exploitation de l'hôpital régional de Catio.
L'identification des impacts environnementaux et sociaux ont porté sur les paramètres ci-dessous :

- Les phases du projet ;
- Les composantes du milieu récepteur (eaux, sols, air, végétation, relief) ;
- Les composantes socio-économiques ;
- Les sources d'impacts.

La méthode choisie est une approche matricielle qui analyse, pour chaque composante de l'environnement et du milieu socio-économique (les lignes de la matrice), les impacts probables des actions qui découlent du projet (les colonnes de la matrice).
Les impacts potentiels sont divisés en deux groupes : il s'agit des impacts qui ont une portée sur le milieu biophysique, d'une part, et des impacts sur l'homme et son environnement socio-économique, d'autre part.
Pour ce qui concerne les actions du projet qui sont à l'origine des impacts, elles sont sériées en une seule rubrique :

- Les actions pendant la réhabilitation ou construction de l'hôpital ;
- Les actions dues à la présence et à l'exploitation de l'hôpital.

Le tableau croisé des composantes du milieu récepteur et des activités liées à la réhabilitation et à l'exploitation du l'hôpital indique seulement qu'un impact est possible sans référence à sa durée, à son étendue ou à son intensité. En d'autres termes, la matrice facilite l'identification des impacts potentiels à travers l'interaction entre les activités du projet et les éléments significatifs de l'environnement susceptibles d'être touchés. Ce tableau à double entrée présente donc l'avantage :

- De décrire visuellement la relation entre deux séries de facteurs ;
- D'aider à l'identification des impacts des différentes phases du projet.

8.1.2 Caractérisation des impacts

Les impacts identifiés sont analysés à l'aide d'un outil de caractérisation qui permet d'évaluer l'importance des impacts prévisibles en fonction des critères d'intensité, d'étendue et de durée. Bien que l'évaluation de l'importance des impacts soit une étape où que la subjectivité intervienne fortement, les critères d'évaluation sont définis pour que les experts en aient le même entendement.
L'évaluation détaillée des impacts (positif et négatif) identifiés est faite pour la solution d'assainissement de la localité retenue et est basée sur les indicateurs suivants :

- Sensibilité de l'élément du milieu ;
- Étendue de l'impact ;
- Intensité de l'impact.

Ces trois indicateurs sont synthétisés en Importance globale de l'impact, à laquelle on associe la durée de cet impact.

❖ Sensibilité

La sensibilité de l'élément du milieu dépend de l'importance de cet élément dans la zone de l'étude. Dans le cas de la présente analyse, trois niveaux de sensibilités ont été pris en considération. Il s'agit de : très forte, forte, moyenne, et faible.

❖ Identification des impacts

Une matrice a été construite à partir des éléments environnementaux identifiés lors de la phase de description du milieu récepteur et des activités du projet. La matrice souligne les interactions possibles entre les activités du projet et les éléments environnementaux (milieu physique, biologique et humain).

Tableau 18 : Grille d'identification des impacts de Léopold

COMPOSANTES DU MILIEU / ACTIVITES SOURCES D'IMPACTS			PHASE DE PRÉPARATOIRE ET CONSTRUCTION										REPLI DE CHANTIER			PHASE D'EXPLOITATION					
			Défrichement et débroussaillage	La libération de l' emprise	Ouverture de voiries	Installation de Chantier	Mobilisation et circulation des engins sur site	Approvisionnement et stockage des matériaux de construction (fer, ciment, gravier, sable, carrière)	Travaux de terrassement et Ouverture de tranchées	Travaux de génie-civil	Entreposage des produits pétroliers (hydrocarbures),	Les travaux d' installation des réseaux des concessionnaires (eaux, électricité, télécommunications)	Fermeture des emprunts et carrières	Nettoyage des sites de chantier	Désaffection ou démantèlement de la base chantier	Entretiens et nettoyage de l' hôpital	Activités de gestion	Travaux d' entretien courants et périodiques du réseau de drainage des eaux usées et des eaux pluviales	Travaux d' entretien des véhicules et engins	Gestion des déchets (solides et industriels) et des autres produits chimiques de conservation	Aménagements paysagers et reboisement compensatoire
BIOPHYSIQUE	AIR		-	-	-	-	-	-	-	-			-	-					-		
	EAUX	Eau de surface		-	-	-	-		-	-	-		-			-	-	-	-	-	
		Eau souterraine		-	-	-	-		-	-	-		-			-		-	-	-	
	SOLS	Sol	-	-	-	-	-	-	-	-	-		-			-		-	-	-	+
		Sous-sol		-	-	-	-		-	-	-		-			-		-	-	-	
	BIOC E - NOSE	Flore	-	-									+								+
		Faune	-	-							-		+								+
HUMAIN	Santé / Sécurité		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-			-	-	-	-	-	+
	Emploi /Revenus		+	-	+	+	+	+	+	+		+	-	+	+	+	+	+	+	+	+
	Mobilité			-	-	-	-	-	-	-	-	-	+	+	+	+	+	-	+	+	+
	Agriculture / Elevage		-	-	-	-	-	-	-	+	+	+	+	+	+						
	CADRE DE VIE	Qualité paysagère	-	-	-	-	-	-	-	-		+	-	+	+	+		-	-	-	+
		Ambiance sonore	-	-	-	-	-	-	-	-	+	+	-		-	+		-	+	+	+

Légende : - Impact négatif / + Impact positif / case non renseignée : c'est nul

❖ Critères d'évaluation

Les impacts appréhendés du projet ont été évalués en tenant compte de critères d'évaluation tels que la durée, l'intensité et l'étendue de cet impact sur chacun des éléments du milieu récepteur. Une matrice à symboles, dérivée de la matrice développée à la phase d'identification des impacts, a été utilisée pour l'évaluation des impacts.
La durée de l'impact appréhendé correspond à la période de temps pendant laquelle seront ressentis les impacts du projet. Elle évalue relativement la période de temps durant laquelle les répercussions d'une intervention seront ressenties par l'élément affecté. Les trois niveaux suivants ont servi à définir la durée :

- **Long terme :** Les impacts du projet se feront encore sentir à la fin des activités ;
- **Moyen terme :** Les impacts du projet se limiteront à la durée des activités. Les impacts peuvent être discontinus mais récurrents ;
- **Court terme :** Les impacts du projet seront ponctuels. Les impacts seront ressentis à un moment précis d'une activité donnée.

L'intensité de l'impact appréhendé constitue le niveau de changement subi par les composantes du milieu récepteur. Par exemple, pour la faune et la flore, l'intensité sera évaluée en fonction de l'importance du changement à son intégrité (croissance, reproduction et survie) et à la qualité de son environnement (air, eau et sol).

L'intensité sera classée selon trois niveaux, soit :

- **Forte :** le projet met en cause l'intégrité des éléments du milieu récepteur. Le Projet porte atteinte à la santé et à la sécurité des personnes et à l'environnement ;
- **Moyenne** Le projet modifie la qualité ou l'intégrité des éléments du milieu récepteur. Il y a dépassement des critères et normes applicables ;
- **Faible :** Le projet n'apporte pas de modification significative de la qualité ou de l'intégrité des éléments du milieu récepteur. Il y a respect des critères et normes applicables.

L'étendue de l'impact appréhendé rend compte de l'ampleur spatiale des répercussions du projet. Trois niveaux sont utilisés :

- **Régionale :** l'impact est ressenti sur l'ensemble de la zone d'étude ou de sa périphérie. Cela correspond aux limites de la collectivité locale ;
- **Locale :** l'impact est ressenti dans un rayon de 500 mètres du site du projet ;
- **Ponctuelle :** l'impact est ressenti à l'intérieur des limites du terrain où se déroule le projet.

L'importance de l'impact d'une activité sur un élément de l'environnement intègre les résultats de mesure de chacun des critères d'évaluation. Le tableau suivant présente la grille de détermination de l'importance de l'impact sur les éléments du milieu récepteur.

❖ Évaluation des impacts

La valeur attribuée à l'importance de l'impact a été déterminée par une équipe d'évaluation constituée de l'ensemble des experts ayant participé à l'étude, en tenant compte des critères d'évaluation définis ci-dessus.

❖ Mesures d'atténuation et de mitigation

Les mesures de mitigation à mettre en place selon le niveau d'importance de l'impact potentiel sur un élément du milieu sont les suivantes :

- **Mineure :** Aucune action requise ;
- **Moyenne :** Vérification à l'aide du programme de surveillance que les normes et les critères applicables sont respectées ;

- **Majeure :** Mesures de mitigation ou de sécurité supplémentaires à mettre en place afin de rencontrer les normes et les critères applicables.

Pour les besoins de la présente étude d'impact sur l'environnement, les différentes étapes du projet qui seront considérées sont les suivantes :

- Phase de pré-Réhabilitation ;
- Phase de réhabilitation ;
- Phase d'exploitation.

Le tableau ci-après est la grille de Fecteau qui va servir à évaluer l'importance absolue de l'impact.

Tableau 19 : Grille d'évaluation de l'importance des impacts

Intensité		Étendue		Durée		Importance		
						Impact Négatif		Impact Positif
Forte	5	Régionale	5	Longue	5	Majeure	125	Majeure
				Moyenne	3	Majeure	75	Majeure
				Courte	1	Majeure	25	Majeure
		Locale	3	Longue	5	Majeure	75	Majeure
				Moyenne	3	Moyenne	45	Moyenne
				Courte	1	Moyenne	15	Moyenne
		Ponctuelle	1	Longue	5	Majeure	25	Majeure
				Moyenne	3	Moyenne	15	Moyenne
				Courte	1	Mineure	5	Mineure
Moyenne	3	Régionale	5	Longue	5	Majeure	75	Majeure
				Moyenne	3	Moyenne	45	Moyenne
				Courte	1	Moyenne	15	Moyenne
		Locale	3	Longue	5	Moyenne	45	Moyenne
				Moyenne	3	Moyenne	27	Moyenne
				Courte	1	Moyenne	9	Moyenne
		Ponctuelle	1	Longue	5	Moyenne	15	Moyenne
				Moyenne	3	Moyenne	9	Moyenne
				Courte	1	Mineure	3	Mineure
Faible	1	Régionale	5	Longue	5	Majeure	25	Majeure
				Moyenne	3	Moyenne	15	Moyenne
				Courte	1	Mineure	5	Mineure
		Locale	3	Longue	5	Moyenne	15	Moyenne
				Moyenne	3	Moyenne	9	Moyenne
				Courte	1	Mineure	3	Mineure
		Ponctuelle	1	Longue	5	Mineure	5	Mineure
				Moyenne	3	Mineure	3	Mineure
				Courte	1	Mineure	1	Mineure

Source : Fecteau, 1997

L'interaction de ces critères est évaluée comme suit : Importance de l'impact = Intensité * Étendue * Durée
Exemple : Importance impact négatif Majeure (125) = Fort (5) * Régionale (5) * Longue (5)

- **Formulation des mesures d'atténuation**

Une fois que les impacts négatifs sont caractérisés suivant leur importance, la procédure de prise en charge des impacts et des risques significatifs est formulée à travers des mesures d'atténuation, établies non seulement sur la base de leur viabilité et de leur faisabilité (technique et financière), mais aussi et surtout à des niveaux jugés acceptables pour la qualité de l'environnement physique, biologique et socio-économique.

L'ensemble des mesures d'atténuation est consigné dans un Plan de Gestion Environnementale et Sociale (PGES), qui inclut les modalités de sa mise en œuvre, les mesures de suivi et de surveillance déclinant les paramètres environnementaux et sociaux à suivre ainsi-que les articulations à mettre en place pour une mise en œuvre efficiente des actions envisagées.

8.1.3 Synthèse des activités sources d'impact dans la mise en place de l'hôpital régional de Catio

Il faut préciser que les sources d'impact du projet sont liées aux activités de préparation, de réhabilitation de l'hôpital qui peut éventuellement modifier une composante environnementale des milieux physique, biologique ou humain.

Ainsi, le tableau ci-dessous présente les différentes sources d'impact des activités du projet par phase.

Tableau 20 : Activité sources d'impacts

Phases	Activités Sources d'impacts
Préparation	Terrassements Libération d'emprise Ouverture de voiries Approvisionnement, Circulation des engins Recrutement de la main d'œuvre
Construction	Approvisionnement et stockage des matériaux de construction (fer, ciment, gravier, sable, carrière) Mobilisation des engins sur site Travaux de terrassement Activités de génie-civil Ouverture de tranchées Entreposage des produits pétroliers (hydrocarbures), Circulation intense des véhicules et des engins avec les déplacements, Travaux d'installation des réseaux des concessionnaires (eaux, électricité, télécommunications) Recrutement de la main d'œuvre
Repli de chantier	Fermeture des emprunts et carrières Nettoyage des sites de chantier Désaffection ou démantèlement de la base chantier
Exploitation	Entretiens et nettoyage de l'hôpital ; Activités de gestion (stockage, traitement, …) des déchets biomédicaux ; Travaux d'entretien des véhicules et engins ; Gestion des déchets (solides et liquides) et des autres produits chimiques.

8.2 Analyse globale des impacts positifs des activités du projet

Le projet de réhabilitation de l'hôpital régional de Catio constitue une dimension très importante pour le développement économique et social de la localité de Catio et au niveau national grâce aux impacts positifs direct et indirect.

Les prévisions lors de l'exploitation de l'infrastructure de santé contribueront de façon significative à lutter contre l'insuffisance de soin de santé, d'emploi des jeunes et des femmes de la commune, à améliorer les conditions de vie de la population, à l'augmentation de l'offre qui pourrait se traduire par une baisse des prix du matériau, etc. Et de plus, ce projet contribuera à atteindre les objectifs du secteur de la santé publique.

8.2.1 En phase préparatoire et de réhabilitation (travaux)

- **Impacts positifs attendus au niveau biophysique**

Dans ces phases, il n'y aura pas d'impacts positifs significatifs sur le milieu biophysique.

- **Impacts positifs attendus au niveau socioéconomique**

Les activités de préparation et de réhabilitation de la mise en place de l'hôpital régional de Catio vont générer des impacts positifs majeurs qui influent d'une manière croissante sur l'amélioration des revenus au niveau des acteurs et donc des ménages, et de la localité de Catio.

- **Opportunités d'emplois**

Les phases de préparation et de réhabilitation de l'hôpital sont celles qui favoriseront le plus le tissu économique local et sectoriel. Ces travaux participeront à l'amélioration des conditions économiques et sociales des populations (promotion de l'emploi des jeunes mais aussi des femmes par rapport aux activités de restauration et éventuellement des nouveaux arrivants) et de manière générale, à l'amélioration du niveau de vie des populations.
En phase réhabilitation, des emplois directs et indirects seront générés (environ 50 employés). Les travaux d'installation de chantier et de construction nécessiteront des compétences telles que les menuisiers, les charpentiers, les ferrailleurs… qui profiteront aux artisans locaux.
En outre un personnel de soutien aux travaux (ouvriers) et un personnel de gardiennage seront recrutés dans le cadre de ces travaux. Ces emplois bien que temporaires vont contribuer à la résorption du sous-emploi au niveau local et ainsi procurer des revenus plus ou moins stables à ces employés.
En plus, des activités de restauration pour les employés, de nettoyage du chantier, de contrôle des passages des camions vont avoir des retombées sur les populations en termes d'emplois créés du fait du recrutement de la main d'œuvre locale non spécialisée.

Tableau 21 : Impacts positifs et mesures de bonification liée aux opportunités d'emplois

Types d'impacts	Recrutement du personnel de chantier, des sous-traitants locaux et des concessionnaires privés, Création d'emplois directs et indirects au niveau local et régional								
Critères	Intensité		Étendue		Durée		Importance		Réversibilité
Sans bonification	Forte	5	Locale	3	Longue	5	Majeure	75	Réversible

Mesures de bonification	Intégrer les exigences sur le recrutement dans les cahiers des clauses environnementales et sociales ; Mettre en place une commission de recrutement au niveau de la localité de Catio et impliquer les autorités administratives locales et les chefs de villages dans les procédures de diffusion de l'information de recrutement ; Inciter les entreprises à payer les salaires à temps et à signer des contrats formels et à déclarer les travailleurs à la sécurité sociale Privilégier le recrutement des femmes ; Appliquer la transparence et l'équité dans les procédures de recrutement de la main d'œuvre et des prestataires au niveau local Déclarer les travailleurs à la caisse nationale de sécurité sociale et payer régulièrement leurs cotisations								
Avec bonification	Forte	5	Régionale	5	Longue	5	Majeure	125	Réversible

- **Opportunités d'affaires pour des opérateurs économiques privés et entreprises locales**

Les activités de réhabilitation de l'hôpital seront génératrices de bénéfices pour la l'entrepreneur et de retombées économiques locales dues à la présence du personnel qui « vit » et utilise les services du secteur de Catio.
La présence des travailleurs dans la zone va indéniablement booster le développement d'un certain nombre d'activité de différentes catégories socio-professionnelles dans la zone d'influence du projet.
Le commerce, le logement, le transport, la restauration ainsi que la main d'œuvre locale, seront positivement impactées.
Les entreprises chargées des travaux pourront s'approvisionner en matière de construction auprès des opérateurs économiques locaux. Qu'il s'agisse des matériaux d'emprunts (Cailloux et mooellons, sable, gravier, latérite) ou d'achat de matériaux sur le marché local (ciment, bois traité, acier, etc.), les travaux auront comme effet d'injecter de l'argent frais dans les marchés locaux, ce qui contribuera au développement des activités socio-économiques du secteur de Catio voire la région de Tombali de manière générale. Ainsi, le projet contribuera à donner une réponse au chômage et à participer à la lutte contre la pauvreté locale.
Les entreprises chargées des travaux pourront aussi sous-traiter une partie de leurs travaux à des entreprises locales.

Tableau 22 : Impacts positifs et mesures de bonification liée aux opportunités d'affaires pour des opérateurs économiques privés et entreprises locales

Types d'impacts	Opportunités d'affaires pour des opérateurs économiques privés et entreprises locales								
Critères	Intensité		Étendue		Durée		Importance		Réversibilité
Sans bonification	Faible	1	Régionale	5	Longue	5	Moyenne	25	Réversible
Mesures de bonification	Privilégier les activités de sous-traitance aux entreprises locales basées dans la zone du projet ; Signer des contrats avec des sociétés légalement constituées ; Privilégier les entreprises locales, s'approvisionner autant que possible en matériaux de construction au niveau du marché local.								
Avec bonification	Moyenne	3	Régionale	5	Longue	5	Majeure	75	Réversible

- **Transfert de compétences aux niveaux de la main d'œuvre locale**

Les activités de construction de l'hôpital permettront aux jeunes ouvriers d'accueillir des nouvelles connaissances et compétences dans le domaine BTP, grâce à la formation et encadrement des techniciens ou experts dans ce domaine.

Tableau 23 : Impacts positifs et mesures de bonification liée au transfert de compétences aux niveaux de la main d'œuvre locale

Types d'impacts	Transfert de compétences aux niveaux de la main d'œuvre locale								
Critères	Intensité		Étendue		Durée		Importance		Réversibilité
Sans bonification	Faible	1	Locale	3	Longue	5	Mineure	15	Réversible
Mesures de bonification	Procéder aux sélections des ouvriers sans discrimination ; Bien former et encadrer ces ouvriers jusqu'à la maitrise totale par rapport au domaine choisie ; Mettre à la disposition des ouvriers faisant ces formations et encadrements des attestions bien faites.								
Avec bonification	Moyenne	3	Régionale	5	Longue	5	Majeure	75	Réversible

- **Versement de taxes de stationnement des camions et redevances**

L'existence des chantiers induira aux entreprises de procéder au versement des taxes et d'impôts (fiscalité incitative). Ces opérations fiscales contribueront à des rentrées importantes d'argent dans les caisses de l'Etat de la Guinée Bissau aideront à renforcer les ressources locales.

Tableau 24 : Impacts positifs et mesures de bonification liée au versement de taxes de stationnement des camions et redevances

Types d'impacts	Transfert de compétences aux niveaux de la main d'œuvre locale								
Critères	Intensité		Étendue		Durée		Importance		Réversibilité
Sans bonification	Faible	1	Locale	3	Moyenne	3	Mineure	9	Réversible
Mesures de bonification	Se conformer aux procédures de versements des taxes et redevances en vigueur en Guinée Bissau ; Veiller à la régularité des versements des taxes de stationnement Catio ; Veiller à la régularité des versements des redevances.								
Avec bonification	Moyenne	3	Régionale	5	Moyenne	3	Moyenne	45	Réversible

- **Amélioration des conditions de travail, de performances et d'opérationnalité des services de l'État**

Les protocoles ou les conventions ou les autres contrats établis avec les services techniques de l'Etat (le AAAC, Ministère de la Géologie, des ressources hydriques, etc…) permettront une bonne mise en œuvre des activités de gestion durable des ressources naturelles et de l'environnement. Ce partenariat entre autres points permettra aux agents de l'Etat de bénéficier des programmes de renforcements de capacités.

Tableau 25 : Impacts positifs et mesures de bonification liée à l'amélioration des conditions de travail, de performances et d'opérationnalité des services de l'Etat

Types d'impacts	Transfert de compétences aux niveaux de la main d'œuvre locale								
Critères	Intensité		Étendue		Durée		Importance		Réversibilité
Sans bonification	Moyenne	3	Régionale	5	Longue	5	Majeure	75	Réversible
Mesures de bonification	Apporter un appui institutionnel et capaciter les membres du CRSE pour un bon suivi de la mise en œuvre du PGES. Signer des protocoles ou des contrats de partenariat ou des conventions avec les services techniques (exemple : AAAC, Faune et flore, etc…) pour une bonne mise en œuvre de certaines activités.								
Avec bonification	Forte	5	Régionale	5	Longue	5	Majeure	125	Réversible

8.2.2 En phase exploitation

- **Impacts positifs attendus au niveau biophysique**
- **<u>Amélioration du couvert végétal et du paysage</u>**

Pendant la phase d'exploitation du centre de santé, des effets positifs notables sur le paysage naturel sont attendus, notamment grâce à l'amélioration de l'aménagement du site. À cet effet, un volet spécifique d'aménagement paysager devra être prévu et intégré dans le cahier des charges de l'entreprise en charge des travaux. Ce volet comprendra non seulement l'entretien régulier des espaces verts, mais aussi un programme de reboisement compensatoire en vue de restaurer les zones végétalisées perturbées lors de la mise en place des infrastructures.

Par ailleurs, les écosystèmes affectés devront faire l'objet d'une restauration écologique adaptée afin de garantir un environnement sain, sécurisé et compatible avec l'occupation humaine.

Tableau 26 : Impacts positifs et mesures de bonification liés l'amélioration du couvert végétal et du paysage

Types d'impacts	Amélioration du couvert végétal								
Critères	Intensité		Étendue		Durée		Importance		Réversibilité
Sans bonification	Moyenne	3	Locale	3	Longue	5	Moyenne	45	Réversible
Mesures de bonification	Restaurer le paysage écologique ; Faire un reboisement compensatoire ; Réaliser un aménagement paysager sur l'hôpital et aux alentours.								
Avec bonification	Forte	5	Locale	3	Longue	5	Majeure	75	Réversible

- **<u>Contribution à la réduction des émissions de gaz à effet de serre</u>**

Il est prévu l'Energie solaire pour l'alimentation en électricité de l'hôpital avec l'installation de panneaux solaires.
La Guinée Bissau possède un potentiel solaire avec sa situation géographique et son climat ensoleillé qui en font un lieu idéal pour la production d'énergie solaire.
L'énergie solaire est propre et renouvelable avec un faible niveau d'émission de carbone, ce qui peut aider à réduire les émissions de gaz à effet de serre et assurer la sécurité énergétique du pays.
L'alimentation de l'hôpital en énergie solaire réduira considérablement les factures d'électricité très élevées.

Tableau 27 : Impacts positifs et mesures de bonification liée à la contribution à la réduction des émissions de gaz à effet de serre

Types d'impacts	Réduction des émissions de gaz à effet de serre								
Critères	Intensité		Étendue		Durée		Importance		Réversibilité
Sans bonification	Moyenne	3	Locale	3	Longue	5	Moyenne	45	Réversible
Mesures de bonification	Privilégier l'énergie solaire autant que possible ; Mettre en place un programme d'entretien régulier du système solaire pour maintenir sa capacité de production.								
Avec bonification	Forte	5	Locale	3	Longue	5	Majeure	75	Réversible

- **Impacts positifs attendus au niveau socioéconomique**

Au plan économique et social, en plus donc des impacts et effets positifs sur les politiques de développement économique et social du pays, au niveau régional et local, les activités prévues par le projet auront également des incidences positives considérables, en terme de diversification,

d'augmentation des productions et des revenus, de maitrise des techniques, d'amélioration des conditions et du cadre de vie des acteurs ; de renforcement des capacités des bénéficiaires ; de réduction du chômage et de l'exode des jeunes par la création d'opportunités d'emplois locaux.

- **Création d'emplois permanents**

Pendant la phase d'exploitation de l'hôpital, les impacts positifs seront ressentis à travers les offres d'emplois et l'affluence sur la vente de services. En effet, pendant cette phase, une équipe de nettoyage permanent sera recruté. Il y aura aussi une équipe technique qui va assurer de façon permanente les travaux d'entretien et de maintenance.

Ces offres d'emplois et l'offre de service de soins de santé pendant la phase d'exploitation de l'hôpital du fait des travaux de maintenance et d'entretien profiteront aux entreprises locales et entraîneraient une augmentation des revenus au niveau local, ce qui impliquerait une éventuelle amélioration du niveau de vie des populations.

À l'issue de la réhabilitation, le centre de santé sera en mesure d'accueillir du personnel médical et paramédical qualifié (infirmiers, sage-femmes, techniciens, agents de santé communautaires, ambulanciers) par affectation ou recrutement direct. Ainsi, le nombre d'emplois permanents prévisionnels après réhabilitation tournera autour de 60 employés dont les 15 seront nouveaux. Cela générera des emplois stables, renforçant le capital humain local et contribuant à la fixation des compétences dans la région.

Cet impact est important, car ces personnes ont pour la plupart d'entre eux, une famille en charge.

Tableau 28 : Impacts positifs et mesures de bonification liée à la création d'emplois permanents

Types d'impacts	Recrutement d'un personnel d'entretien et de maintenance du l'hôpital								
Critères	Intensité		Étendue		Durée		Importance		Réversibilité
Sans bonification	Forte	5	Locale	3	Longue	5	Majeure	75	Réversible
Mesures de bonification	Recruter un personnel de nettoiement de l'hôpital ; Privilégier les entreprises locales pour les offres d'emplois et de vente de service (nettoiement, enlèvement des déchets, restauration, entretien, maintenance, service de gardiennage, …).								
Avec bonification	Forte	5	Régionale	5	Longue	5	Moyenne	125	Réversible

- **Traitement des déchets biomédicaux et amélioration de l'hygiène de l'hôpital**

La réalisation du projet aura sans doute des répercussions positives en termes d'amélioration des conditions d'hygiène et de salubrité de manière permanente et durable.
En effet, le système de traitement privilégié dans le cas de la réhabilitation est la mise en place d'un incinérateur modèle i8-M40 qui est de capacité moyenne disposant d'un panneau de contrôle CE2-VFD avancé, d'un ventilateur I.D. Et d'une isolation accrue qui améliore les performances et permet de répondre à de nombreux types de flux de déchets médicaux pour le traitement des déchets biomédicaux.
Ce dispositif sera placé dans un endroit à l'intérieur de l'hôpital en béton armé pour éviter toute contamination avec le sol.
Cela permettra en conséquence de rehausser l'hygiène interne de la structure et donc de créer une valeur ajoutée notamment sur les soins que l'hôpital va offrir.

Tableau 29 : Impacts positifs et mesures de bonification liée au traitement des déchets et amélioration de l'hygiène de l'hôpital

Types d'impacts	Hygiène et gestion des déchets de l'hôpital								
Critères	Intensité		Étendue		Durée		Importance		Réversibilité
Sans bonification	Forte	5	Locale	3	Longue	5	Majeure	75	Réversible
Mesures de bonification	Recruter un personnel de nettoiement de l'hôpital avec une fréquence de 3 à 4 fois par jour ; Contracter avec un prestataire local pour l'enlèvement journalier des déchets solides ; Former un personnel à mettre en place et appliquer un plan de nettoyage et de désinfection ; Former le personnel pour la gestion de l'incinérateur ; Veiller à la propreté du matériel de travail en contact direct avec les patients et des locaux ; Former un personnel à mettre en place un plan d'entretien et de maintenance régulier du système de traitement des déchets.								
Avec bonification	Forte	5	Régionale	5	Longue	5	Moyenne	125	Réversible

- **Sécurisation de l'hôpital et des usagers (un cadre plus sûr et plus accueillant pour tous)**

Dès la mise en service du centre de santé, la construction d'une clôture jouera un rôle essentiel : elle permettra de sécuriser l'ensemble du site en empêchant les accès non autorisés. Cette mesure simple mais efficace contribuera à apaiser les inquiétudes, aussi bien du personnel que des patients, en limitant les risques de vols ou d'agressions, et en assurant un meilleur contrôle des allées et venues.

Un système de gardiennage permanent sera aussi mis en place, avec un contrôle à l'entrée et à la sortie. Cela offrira un environnement plus organisé et rassurant, où chacun pourra circuler en toute confiance. Ce climat de sécurité encouragera une fréquentation plus régulière du centre, ce qui pourrait à terme améliorer les recettes générées par les services offerts, et permettre de réinvestir dans la qualité des soins.

Au-delà de la sécurité, c'est toute l'expérience au sein du centre qui s'en trouvera améliorée. Un meilleur encadrement des flux facilitera la gestion du site, contribuera à un cadre de travail plus stable pour le personnel de santé, et renforcera la propreté et l'hygiène dans l'ensemble du centre.

En somme, la sécurisation du centre n'est pas qu'une mesure technique : c'est un levier pour garantir à la population un espace de soins digne, efficace et respectueux, où chacun se sentira protégé et bien pris en charge

Tableau 30 : Impacts positifs et mesures de bonification liée à la sécurisation de l'hôpital et des usagers

Types d'impacts	un cadre plus sûr et plus accueillant pour tous								
Critères	Intensité		Étendue		Durée		Importance		Réversibilité
Sans atténuation	Forte	5	Locale	3	Longue	5	Majeure	75	Réversible
Mesures de bonification	Mettre en place un service de gardiennage de jour comme de nuit ; Contrôler les accès à la structure sanitaire ; Mettre en place un système de télésurveillance si possible.								
Avec bonification	Forte	5	Régionale	5	Longue	5	Moyenne	125	Réversible

Tableau 31 : Synthèse des différents impacts positifs potentiels du projet de réhabilitation de l'hôpital régional de Catio

PHASES	MILIEUX	IMPACTS POSITIFS POTENTIELS	Intensité		Etendue		Durée		Importance	
Préparatoire & Construction	SOCIO-ECONOMIQUE	Opportunités de création d'emplois locales (nombre d'emploi crées environ 50 ou plus)	Forte	5	Locale	3	Longue	5	Majeure	75
		Développement des activités socioéconomiques (opportunités d'affaires pour des opérateurs économiques privés et entreprises locales)	Faible	1	Régionale	5	Longue	5	Moyenne	25
		Transfert de compétences aux niveaux de la main d'œuvre locale	Faible	1	Locale	3	Longue	5	Mineure	15
		Versement de taxes de stationnement des camions et redevances	Faible	1	Locale	3	Moyenne	3	Mineure	9
		Contribution des entreprises à la construction d'infrastructures socio-économiques de base et Amélioration des conditions de vie	Faible	1	Locale	3	Longue	5	Mineure	15
		Amélioration des conditions de travail, de performances et d'opérationnalité des services de l'Etat	Moyenne	3	Régionale	5	Longue	5	Majeure	75
Exploitation	BIOPHYSIQUE	Amélioration du couvert végétal et du paysage	Moyenne	3	Locale	3	Longue	5	Moyenne	45
		Contribution à la réduction des émissions de gaz à effet de serre	Moyenne	3	Locale	3	Longue	5	Moyenne	45
	SOCIO-ECONOMIQUE	Création d'emplois permanents (60 employés dont les 15 seront nouveaux)	Forte	5	Locale	3	Longue	5	Majeure	75
		Traitement des déchets et amélioration de l'hygiène de l'hôpital	Forte	5	Locale	3	Longue	5	Majeure	75
		Sécurisation de la structure de Santé et des usagers	Forte	5	Locale	3	Longue	5	Majeure	75
		Amélioration des conditions de vie des populations locales	Forte	5	Locale	3	Longue	5	Majeure	75

Source : Investigation d'avril 2025 Consultant agréé

8.3 Analyse des impacts négatifs des activités du projet

8.3.1 Impacts négatifs du projet en phase de préparation

- **Impacts négatifs attendus au niveau biophysique**

Les impacts biophysiques négatifs peuvent survenir dans l'emprise de la zone d'aménagement de l'hôpital de Catio et sur la partie hors emprise.
Les activités d'aménagement de la structure et de préparation du site sources d'impacts sont le terrassement, l'approvisionnement des matériaux de constructions, l'installation de la base chantier, l'aménagement des voies pour les travaux de génie civil.
Les impacts attendus sur les composantes biophysiques sont la destruction de la flore et de niches fauniques, l'érosion des sols, la pollution du sous-sol et des eaux, le soulèvement des particules de poussières et la dégradation de la qualité de l'air

- **Dégradation de la qualité de l'air**

Des émissions de poussières de nature diverses dans l'atmosphère pourraient survenir lors du transport des matériaux et du matériel de construction ; également, lors de l'aménagement de la structure.
Le soudage et la découpe thermique dégagent également un mélange solide de particules et de gaz, appelé fumée de soudure. Les particules solides présentes dans la fumée de soudure rendent généralement la fumée de soudure visible. Ces particules solides et poussières de soudure sont constituées de poussières respirables et non respirables, selon leur granulométrie.
L'émission de poussière et de gaz toxiques (CO, CO2, NOx, SOx, Pb, SO2) dégagées par les engins et véhicules de chantier seront les principales sources de la pollution atmosphérique lors de la phase de construction.
Cependant, compte tenu de la planéité du site, les opérations de nivellement du terrain seront minimisées.
Les quantités de poussière émises par les véhicules associés à la réhabilitation site, dépendent d'un certain nombre de facteurs tels que la fréquence des opérations, le type de travaux réalisés, les conditions météorologiques et enfin l'état du sol.
On note que sur l'ensemble du site du projet, les valeurs de poussière mesurées sont inférieures aux limites. Le site ne présente donc pas de pollution de l'air par les particules de poussière.
Toutefois, des mesures doivent être prises contre cette production de poussière car cette dernière est considérée comme directement gênante.

Tableau 32 : Analyse de l'impact au niveau de la qualité de l'air

Activités du projet	Terrassements, Approvisionnement de matériaux, Constructions, Défrichement, circulation des engins de chantier									
Types d'impacts	Altération de la qualité de l'air (production de poussière et de GAS)									
Critères	Intensité		Étendue		Durée		Importance		Réversibilité	
Sans atténuation	Faible	3	Locale	3	Courte	1	Mineure	9	Réversible	
Mesures d'atténuation	Arroser deux fois par jour les sites d'aménagement des bases de chantier ; Limiter à 30 km/h la vitesse de circulation des camions ; Vérifier la machinerie, les véhicules et les engins lourds sont en bonne état pour réduire la production de gaz d'échappement et s'ils sont équipés des systèmes de réduction des émissions de bruit ; Contrôler de veiller à la mise à disposition effective des moyens de protection individuelle contre la poussière pour les ouvriers sur le chantier ; Sensibiliser les ouvriers sur l'importance du port des EPI, surtout pour certains postes particulièrement exposés. Il sera bien de mettre en place des dispositifs antipollution et antibruit ou d'abat poussière ; La circulation des engins et véhicules de chantier sont des sources potentielles d'émissions des GES. Ces émissions, même quand elles sont conformes aux normes, peuvent encore contenir des concentrations résiduelles CO, CO2, du méthane, etc. importantes, le projet pourrait être appelé à aménager une surface boisée capable d'absorber ou de diminuer les volumes résiduels des GES ; Organiser des campagnes de sensibilisation des ouvriers contre les maladies respiratoires.									
Avec atténuation	Faible	1	Locale	3	Courte	1	Mineure	3	Réversible	

- **Impacts négatifs attendus sur le sol et risque de pollution des eaux**

Pendant l'aménagement du site de l'hôpital et de la base de chantier, le sol sera découvert et remanié ; ce qui serait à l'origine de la modification de la structure et de la texture du sol, de la perturbation du système de drainage naturel des eaux ; les sols seront lessivés et les débris seront entrainés vers le bas.

Dans le cadre de ces travaux, les principales sources de pollution sont liées à des déversements accidentels de produits nuisibles pour l'environnement (carburants, huiles de moteur, liquides de frein, liquides de refroidissement, acides de batteries, etc.).

Elle se traduit par la présence, à des concentrations anormales (différentes de celles naturellement présentes) en surface ou dans les premiers mètres de sol, d'éléments indésirables et se présentant sous forme de particules solides.

Les pollutions des eaux et des sols ou des sédiments sont souvent dues par :

- ☞ L'entretien des engins qui peut générer des déchets solides et liquides (pièces d'usures, huiles usées etc.) qu'il faudra bien collecter pour éviter des encombrements et pollutions du sol.
- ☞ La contamination à la suite d'un événement accidentel de type épandage de produits hydrocarburés sur le sol présentant des teneurs en métaux non négligeables pour l'environnement, etc.
- ☞ Le stockage à terre nue d'hydrocarbures ou d'autres produits chimiques utilisés pour le fonctionnement des équipements et engins, peuvent être à l'origine de la pollution d'un sol, par imprégnation, à la suite de fuites.

Tableau 33 : Analyse de l'impact au niveau du sol et des eaux

Activités du projet	Terrassements, Approvisionnement du matériel et de matériaux de constructions, Circulation des engins et véhicules de chantier, Installation de Chantier								
Types d'impacts	Modification de la structure et de la texture du sol, Perturbation du système de drainage naturel des eaux Pollution du sol et des eaux								
Critères	Intensité		Étendue		Durée		Importance		Réversibilité
Sans atténuation	Forte	5	Locale	3	Moyenne	3	Moyenne	45	Réversible
Mesures d'atténuation	Faire des sondages géotechniques pour une caractérisation précise en amont des travaux de fouilles et d'excavation ; Minimiser le compactage des sols ; Mettre en place un système de gestion des déchets solides et liquides (tri, collecte, transport et élimination) ; Stocker toutes les matières polluantes (hydrocarbures, etc.) dans des bacs de rétention à conserver dans un local bien étanche ; Signer un protocole d'accord avec une entreprise et des prestataires chargés de l'évacuation et du traitement ; Sensibiliser et former le personnel au maintien de la propreté des installations.								
Avec atténuation	Moyenne	3	Ponctuelle	1	Moyenne	3	Mineure	9	Réversible

- ➢ **Dégradation du couvert végétal et d'habitats fauniques**

Les travaux de préparation de la réhabilitation de l'hôpital nécessiteront un défrichement mineur et dans certains cas, un déboisement relativement mineur étant donné que la faible couverture végétale du site (au totale 14 pieds d'arbre recensé) constituera un critère important d'identification de l'aire d'aménagement.
Par contre la libération de l'emprise et l'installation de la base de chantier pourront provoquer une dégradation plus ou moins importante du couvert végétal.

Le défrichement du site pourrait donc entrainer une perturbation de l'équilibre biologique et écologique de la zone et à une destruction de la couverture végétale dans l'emprise de l'aménagement.

Les habitats faunistiques seront détruits et ces espèces seront chassées de leur milieu de vie, inévitablement, des niches écologiques (des terriers, des nids d'oiseaux, des zones naturelles, etc…) seront détruites du fait des activités de nettoyage du site. La faune sauvage terrestre est très rare à cause de l'urbanisation de la zone. Elle est généralement constituée par des petits rongeurs, des petits reptiles, des oiseaux, etc.

Toutefois, ces effets et impacts négatifs sur la biodiversité pourraient être compensés par un programme de reboisement compensatoire et paysager tel que proposé dans les mesures.

Tableau 34 : Impacts négatifs sur la flore terrestre et les habitats fauniques

Activité du projet	Défrichement et débroussaillage, Préparation du site et Libération des emprises, Installation de chantier								
Types d'impacts	Dégradation couvert végétal et d'habitats fauniques								
Critères	Intensité		Étendue		Durée		Importance		Réversibilité
Sans atténuation	Moyenne	3	Locale	3	Longue	5	Moyenne	45	Réversible
Mesures d'atténuation/ Amélioration	Identifier des sites pour la base de chantier avec un faible couvert végétal afin de minimiser les déboisements ; Maintenir les espèces végétales répertoriées sur les sites autant que possible ; Impliquer les services de la faune et la flore pour un inventaire préalable du couvert végétal avant toute opération de coupe ; S'acquitter de l'autorisation préalable et payer la taxe d'abattage auprès des services compétents de la localité ; Mettre à la disposition des communautés les produits de coupe ; Faire un aménagement paysager avec des arbres ombragés au niveau de l'hôpital ; Faire un reboisement compensatoire en privilégiant les édifices publiques (écoles, lieux de culte, …) (14 arbres X 3 = 42 arbres à reboiser) ; Sensibiliser du personnel des chantiers sur la protection et la préservation des forêts								
Avec atténuation	Faible	1	Ponctuelle	1	Longue	5	Mineure	5	Réversible

- **Impacts négatifs sur les paysages**

L'impact paysager lié à l'installation de base de chantier et à l'ouverture de carrière se traduira par :

- ☞ Un changement de la texture initiale des sols ;
- ☞ Une modification topographique qui restera limitée ;
- ☞ Une transformation temporaire de l'aspect général des lieux, avec la création d'un espace industriel, lié au fonctionnement d'engins et à la circulation de camions.

Le risque de modification du paysage est essentiellement lié aux activités de libération des emprises, à la présence des engins (pelles mécaniques, poclains, etc.), à l'ouverture des voies d'accès et aux grandes excavations. Ainsi, cette modification de l'aspect du visuel du site est un impact très faible vue l'emplacement du site.
La présence et la circulation des camions dans les différentes zones traversées risqueront aussi de modifier la topographie visuelle de la zone.

Tableau 35 : Impacts négatifs sur le paysage

Activités du projet	Défrichement et débroussaillage, Terrassements, Approvisionnement de matériaux et engins de constructions, Circulation des engins et véhicules de chantier, Installation de Chantier

Types d'impacts	Dégradation du paysage								
Critères	Intensité		Étendue		Durée		Importance		Réversibilité
Sans atténuation	Moyenne	3	Ponctuelle	1	Moyenne	3	Mineure	9	Réversible
Mesures d'atténuation/ Amélioration	- Adopter une configuration intégrant dans son environnement ; - Collecter et évacuer les produits de rebuts inutilisables ; - Éviter autant que possible l'enlèvement des éléments constitutifs du milieu.								
Avec atténuation	Faible	1	Ponctuelle	1	Moyenne	3	Mineure	3	Réversible

- **Impacts négatifs sur le milieu humain**
- **Risque d'entraves à la mobilité des personnes**

Le projet va nécessiter une densité plus ou moins importante de circulation automobile avec le transport des matériaux de construction et des équipements, le transport des ouvriers, etc. Cette densité de circulation devra être corrélée avec la circulation aussi importante dans cette zone liée à la cohabitation du site avec la gouvernance et des habitats.
Toutes les dispositions organisationnelles (plan de circulation, bonhommes de circulation, règlementation des accès, etc.) devront être prises pour éviter tout accident et faciliter la circulation sécurisée.

Tableau 36 : Analyse de l'impact par rapport à la mobilité des personnes et des biens

Activités du projet	Défrichement et débroussaillage, Terrassements, Approvisionnement de matériaux de constructions, Circulation des engins et véhicules de chantier, Installation de Chantier								
Types d'impacts	Gêne de la mobilité des personnes et des biens								
Critères	Intensité		Étendue		Durée		Importance		Réversibilité
Sans atténuation	Forte	5	Locale	3	Moyenne	3	Moyenne	45	Réversible
Mesures d'atténuation/ Amélioration	Bien baliser les zones d'intervention des travaux ; Limiter au maximum les activités au niveau de la limite du chantier ; Élaborer un plan de circulation et le faire valider par l'ensemble des acteurs concernés ; Réguler la circulation par des bonhommes de route ; Installation des panneaux de circulation dans les zones d'intervention du projet.								
Avec atténuation	Faible	1	Locale	3	Moyenne	3	Mineure	9	Réversible

- **Risques sanitaires (accidents et maladies professionnelles)**

Des risques sanitaires sont prévisibles aussi bien au niveau des travailleurs que des populations riveraines. Les principaux risques sanitaires sont essentiellement les irritations respiratoires aigües (IRA) induites par l'exposition aux poussières.
Lors des travaux, on peut aussi craindre des accidents et aussi des maladies professionnelles si des mesures de sécurité au travail ne sont pas prises.
Avec l'afflux de travailleurs, il existe des risques de générer des contextes favorables à la violence basée sur le genre. En effet, le personnel masculin (les ouvriers) sans compagnes pendant la durée des travaux pourrait être tenté en cas de présence de la gente féminine dans les zones de travaux. Les comportements sexuels à risques entre personnel de chantier et population féminine de la zone du projet ou venues d'ailleurs peuvent entraîner des contaminations par les IST et le VIH si des mesures adéquates ne sont pas prises. Les comportements sexuels à risques pourraient également entraîner des cas des abus sexuels de différentes natures et des grossesses non désirées.

Aussi, les installations de chantier sont sources d'accident et d'incident liés à la cohabitation de certaines installations sensibles, des engins et des travailleurs. Les mesures préventives et de prise en charge sont synthétisées dans le tableau suivant.

Tableau 37 : Analyse de l'impact par rapport aux risques sanitaires

Activités du projet	Défrichement et débroussaillage, Terrassements, Approvisionnement de matériaux de constructions, Défrichement, Installation de Chantier								
Types d'impacts	Exposition des travailleurs et des populations riveraines aux IRA, à la COVID 19 et aux accidents								
Critères	Intensité		Étendue		Durée		Importance		Réversibilité
Sans atténuation	Forte	5	Régionale	5	Moyenne	3	Majeure	75	Réversible
Mesures d'atténuation/ Amélioration	Visite médicale pré-embauche pour les travailleurs non-résidents et résidents, Formation des travailleurs sur l'auto-surveillance pour la détection précoce des symptômes (fièvre, toux) ; Doter les employés d'EPI et rendre obligatoire le port d'un masque ; Organiser des séances d'information et de sensibilisation avec les employés et les communautés locales sur les mesures les IRA, IST et autres maladies ; Elaborer un protocole avec une structure sanitaire locale pour la prise en charge médicale des travailleurs ; Limiter au maximum les activités au niveau de la limite du chantier.								
Avec atténuation	Faible	1	Locale	3	Moyenne	3	Mineure	9	Réversible

- **Impacts négatifs attendus par rapport au risque de nuisance sonore**

Les activités de préparation et la densification de la circulation des engins et camions pourraient engendrer une dégradation l'ambiance sonore. En effet, au niveau du projet, l'utilisation des engins lourds (Pelles mécaniques, chargeurs pelleteuses, bulldozers, …) et l'approvisionnement du matériel et des matériaux de construction risquent augmenter le niveau de bruit et de vibration au niveau de la zone d'influence directe et indirecte de la zone la direction des vents.
De plus, ces bruits et vibrations peuvent constituer une gêne pour les travailleurs et les populations environnantes.
Ainsi, le tableau ci-dessous montre les limites et les risques au niveau sanitaire.

RAPPEL SUR LES BONNES PRATIQUES
« Sont interdites les émissions de bruits susceptibles de nuire à la santé de l'homme, de constituer une gêne excessive pour le voisinage ou de porter atteinte à l'environnement ». Des valeurs limites vis-à-vis de la santé humaine (correspondant donc aux valeurs limites mesurées au niveau des plus proches habitations) : 55 dB à 60 dB de jour ; 40 dB de nuit. A l'heure actuelle, aucune fréquence de mesures du niveau de bruit n'est imposée.

Des moyens de protection et de réduction du bruit lors des travaux devront être mis en place pour les personnes travaillant sur les chantiers.

Tableau 38 : Analyse de l'impact par rapport aux risques sanitaires

Activités du projet	Terrassements, Approvisionnement du matériel et de matériaux de constructions, Circulation des engins et véhicules de chantier, Installation de Chantier
Types d'impacts	Nuisance sonore

Critères	Intensité		Étendue		Durée		Importance		Réversibilité
Sans atténuation	Moyenne	3	Locale	3	Moyenne	3	Moyenne	27	Réversible
Mesures d'atténuation/ Amélioration	Interdire le travail pendant les heures de pause et la nuit ; Équiper les ouvriers exposés aux bruits de protection individuelle contre le bruit (bouchons à oreilles, Serre têtes ou casques) ; Utiliser des équipements à faible émission sonore (groupe électrogène, motopompe, …) ; Assurer un entretien régulier du matériel et des équipements ; Contrôler périodiquement le taux d'émission de bruit sur le site des travaux.								
Avec atténuation	Faible	1	Locale	3	Moyenne	3	Mineure	9	Réversible

- **Impacts négatifs du projet en phase de réhabilitation**

Même s'il s'agit d'aménagement de petite envergure, la réalisation de ces activités engendreront différents impacts et effets négatifs sur l'environnement biophysique et socio-économique.
Les principaux impacts potentiels de la phase de travaux sont entre autres : Pollution de l'air par les envols de poussière dans l'atmosphère ; dégradation de la structure des sols par tassement (circulation de la machinerie) ; Risque d'accident ; Risque de pollution des sols et des eaux ; Afflux de travailleurs étrangers vers les zones de chantiers, etc.

- **Analyse des impacts sur la Qualité de l'Air**

Pendant les travaux d'excavation et de terrassement pour l'aménagement de la plateforme et les activités de prélèvement des matériaux au niveau des zones d'emprunts, on observera le soulèvement de la poussière ainsi-que le dégagement des gaz d'échappement qui peuvent dégrader la qualité de l'air ambiant. Le site est dans un milieu où l'air est généralement de bonne qualité.
La qualité de l'air sera également sensiblement exposée par les émissions de poussière durant la préparation des emprises, les travaux d'excavation et de remblaiement, la préparation du béton pour les travaux de génie civil, la circulation des engins de construction et des camions. Les émissions de poussières peuvent être à la base d'infections pulmonaires sur le personnel de chantier ou sur les habitants de la zone.
La pollution atmosphérique est la résultante d'émissions de poussières et de GES dans l'atmosphère causées par les engins et véhicules de chantier (S02, NOx, CO, C02 et HC), les travaux d'excavation et de transport de sables et de matériaux divers au niveau du site.
Le soudage et la découpe thermique dégagent également un mélange solide de particules et de gaz, appelé fumée de soudure. Les particules solides présentes dans la fumée de soudure rendent généralement la fumée de soudure visible. Ces particules solides et poussières de soudure sont constituées de poussières respirables et non respirables, selon leur granulométrie.
Pour minimiser l'impact du projet sur la qualité de l'air et la santé du personnel de chantier et des populations riveraines, il convient d'assurer un suivi régulier de la concentration ambiante de particules sources de pollution de l'air dans la zone du projet.
Le suivi devra s'assurer d'une qualité de l'air qui respecte les normes de concentrations ambiantes de particules décrites dans le tableau suivant.

Tableau 39 : Normes de l'OMS relatives aux concentrations de particules dans l'air

Concentrations ambiantes	Moyenne annuelle (µg/m3)
PM10	80
PM2.5	25

SO2	50

Source : Organisation Mondiale de la Santé

Le suivi de la qualité de l'air devra aussi s'effectuer conformément aux directives EHS de la Banque mondiale. Selon ces directives, les projets pouvant avoir des impacts notables sur la qualité de l'air ambiant, doivent prévenir ou réduire au minimum ces impacts en veillant à ce que :

- ☞ Les émissions ne génèrent pas des concentrations de polluants qui atteignent ou dépassent les valeurs recommandées et les normes pour la qualité de l'air ambiant requises par la législation nationale en vigueur ;
- ☞ Les émissions ne contribuent pas de manière significative à l'atteinte des seuils indiqués par les normes pour la qualité de l'air ambiant. En règle générale, les Directives EHS de la Banque Mondiale préconisent de retenir un niveau représentant 25 % des normes applicables pour permettre la poursuite d'un développement durable dans un même bassin atmosphérique.

Les impacts des travaux sur cette composante seront d'importance majeure ; car, d'intensité forte, d'étendue ponctuelle et de courte durée.

Tableau 40 : Analyse de l'impact au niveau de la qualité de l'air

Activité du projet	Approvisionnement des matériaux de construction (fer, ciment, gravier, sable, carrière), Travaux de terrassement, Travaux de génie-civil (gros œuvre et second œuvre), La circulation intense des véhicules et des engins avec les déplacements								
Types d'impacts	Altération de la qualité de l'air (production de poussière, fumé et gaz d'échappement, etc.)								
Critères	Intensité		Étendue		Durée		Importance		Réversibilité
Sans atténuation	Forte	5	Locale	3	Moyenne	3	Moyenne	45	Réversible
Mesures d'atténuation/ Amélioration	Arroser deux fois par jour les sites d'aménagement des bases de chantier et de l'hôpital ; Limiter à 30 km/h la vitesse de circulation des camions au niveau des agglomérations ; Respecter le port des masques à poussière pour les travailleurs ; Observer une distance d'au moins 200 mètres entre les installations de chantier et les premiers établissements humains ; Vérifier que, la machinerie, les véhicules et les engins lourds sont en bonne état pour réduire la production de gaz d'échappement et s'ils sont équipés des systèmes de réduction des émissions de bruit ; Contrôler périodiquement la qualité de l'air sur les sites de travaux ; Contrôler de veiller à la mise à disposition effective des moyens de protection individuelle contre la poussière pour les ouvriers sur le chantier ; Entretien et stockage approprié des matériaux friables afin de minimiser la dispersion de la poussière ; Bien bâcher les camions transporteurs de sable ou des matériaux poussiéreux pendant le transport ; Mener des campagnes de sensibilisation des ouvriers et des populations riveraines sur les activités sources de poussière et les maladies respiratoires ; Faire un suivi bimensuel de la qualité de l'air notamment des PM10, PM 2.5 et SO2.								
Avec atténuation	Faible	1	Locale	3	Courte	1	Mineure	3	Réversible

- **Impacts négatifs sur le sous-sol et le sol**

Pendant les travaux de génie civil pour la réalisation de l'infrastructure, les manœuvres des engins et les passages répétés des camions pendant les activités de déchargement peuvent accentuer les effets du piétinement ou une fragilisation et une modification de la structure de ces sols mais aussi, pouvant entrainer un phénomène d'érosion superficielle.
Les déblais et les débris de chantiers mal gérés (morceaux de fer, morceaux de PVC, gravas, huiles usagées, etc.) peuvent encombrer le sol et souvent dégrader sa qualité. Les gros blocs, les déposes et les particules fines des structures en béton et en ciment peuvent se retrouver au sol.
A cela s'ajoutent les pollutions du sol qui peuvent être dues aux hydrocarbures (fioul, huiles) et déversements accidentels de polluants (solvant, peinture, batterie morte, les sachets de ciment, les morceaux de bois etc.) sur le sol.
L'entretien des engins pourrait aussi générer des déchets solides et liquides (pièces d'usures ; huiles usées etc.) qu'il faudrait bien collecter et acheminer à des sites autorisés pour éviter des pollutions sur le sol et les encombrements.
On peut aussi craindre le prélèvement abusif de sable de mer le long des plages pour des besoins de construction des infrastructures. Ce phénomène peut contribuer à exacerber le processus d'érosion côtière, ce qui entraînerait d'autres effets néfastes sur le milieu et son environnement.
Les impacts négatifs signalés sont d'importance mineure car, d'intensité forte, d'étendue ponctuelle et de courte durée (limité à la durée des travaux).

Tableau 41 : Analyse de l'impact sur le sol et sous-sol

Activités du projet	Approvisionnement des matériaux de construction, Mobilisation des engins et équipements, Travaux de terrassement, Travaux de génie-civil (gros œuvre et second œuvre), Entreposage des produits pétroliers (hydrocarbures)									
Types d'impacts	Modification et Dégradation de la structure des sols Fragilisation des sols et du sous-sol Pollution des sols et sous-sols Erosion Émission et pollution de déchets solides et liquides									
Critères	Intensité		Étendue		Durée		Importance		Réversibilité	
Sans atténuation	Forte	5	Locale	3	Longue	5	Majeure	75	Réversible	
Mesures d'atténuation/ Amélioration	Minimiser le compactage des sols ; Veiller empiler les déblais à proximité des sillons et remettre l'état initial de la zone d'intervention des activités ; Proposer des dimensionnements permettant de les minorer les éventuelles instabilités des sols ; Restreindre le nettoyage des sites autant que possible à la servitude des travaux définis ; Mettre en place un système de gestion des déchets (tri, collecte, transport et élimination) ; Stocker toutes les matières polluantes (hydrocarbures, etc.) dans des bacs de rétention à conserver dans un local bien étanche ; Signé un protocole d'accord avec une entreprise et des prestataires chargés de l'évacuation et du traitement ; Mettre en place un système de gestion des huiles usagées (collecte, transport et élimination) ; Informer et sensibiliser le personnel au maintien en propreté des installations.									
Avec atténuation	Faible	1	Locale	3	Longue	5	Mineure	15	Réversible	

- **Impacts négatifs sur les ressources en eau (Eaux de surface et souterraines)**

La construction d'ouvrages mal dimensionnés peut entraîner une modification du drainage naturel des eaux, ce qui pourrait provoquer la perturbation du régime hydrologique. L'érosion des sols peut provoquer le chargement important de sédiments (et tous polluants chimiques l'accompagnant) vers les cours d'eau avoisinants de la zone.
Pendant les travaux de réhabilitation de l'hôpital, les rejets polluants liquides ou solides provenant des chantiers (peintures, chaux, eaux usées, ciment, etc.) et les déversements accidentels de produits d'hydrocarbures pourraient facilement se retrouver transportés et polluer les eaux de surface surtout pendant la saison des pluies.
Pendant les travaux, on assistera à une accumulation des déchets solides et liquides qui peuvent être charriés par les eaux de ruissellement et polluer les eaux de surface. Ces déchets de chantiers peuvent aussi contribuer à la sédimentation ou à la pollution physique.
Les travaux de terrassement et d'excavation mettent les sols à nu et les exposent ainsi à l'érosion et aux risques de pollution liés aux déversements accidentels de produits d'hydrocarburés sur le site des travaux. En cas de pluie, les eaux de ruissellement issues des travaux sont chargées de polluants (boues, traces d'hydrocarbures et dérivés, eaux usées issues des travaux sont chargées de polluants), une partie de ces eaux souillées, en s'infiltrant dans le sol, pourrait avoir une incidence sur la qualité des eaux souterraines ; ce qui entrainerait une modification des caractéristiques physico-chimiques et microbiologiques des eaux de la nappe phréatique.
Les impacts négatifs des travaux identifiés sur les ressources en eau seront d'importance moyenne ; car, d'intensité forte, d'étendue locale et de moyennes durée.

Tableau 42 : Analyse de l'impact sur les ressources en eau

Activités du projet	Travaux de terrassement, Travaux de génie-civil (gros œuvre et second œuvre), Entreposage des produits pétroliers (hydrocarbures), Stationnement ou fonctionnement des engins							
Types d'impacts	Risques de pollution des eaux de surfaces Risques de contamination des eaux souterraines par les rejets et les hydrocarbures Entrave à la circulation des eaux de pluie							
Critères	Intensité		Étendue		Durée		Importance		Réversibilité
Sans atténuation	Forte	5	Locale	3	Longue	5	Majeure	75	Réversible

Mesures d'atténuation/ Amélioration	Évacuer systématique les déblais toxiques non réutilisables ; Interdire tout entreposage de carburant à moins de 100 mètres de la mer identifié dans la zone ; Prévoir des conditions d'étanchéité des ouvrages Génie-civil (réalisation d'une étude géotechnique, définition de l'agressivité des effluents selon les normes NFP 18011 et NFP 18305, classement des ouvrages, respect de la mise en œuvre des normes applicables, choix des revêtements d'étanchéité ; Effectuer toutes ses activités de nettoyage, d'entretien et de ravitaillement d'engin en carburant hors des sites si possibles ; Le cas échéant, prendre toutes les précautions possibles lors du ravitaillement des véhicules de transport et la machinerie lourde sur le site des travaux afin d'éviter d'éventuels déversements ; Sensibiliser les ouvriers et les ravitailleurs par rapport aux dégâts relatifs au déversement d'hydrocarbure sur les ressources en eau ; Mettre en place des fûts pour la collecte des huiles usagées en vue de leur recyclage éventuel ; Aménager une zone en dalle dur pour l'entreposage ces produits polluants ; Aménager un drainage adéquat des eaux de ruissellement de sorte qu'elles puissent contourner le site des travaux ; Interdire les vidanges de véhicules et d'équipements sur site ; Maintenir le chantier propre et nettoyé régulièrement ; Prévoir des kits de dépollution à plusieurs emplacements du chantier et dans les véhicules de chantier ;								
Avec atténuation	Faible	1	Locale	3	Longue	5	Mineure	15	Réversible

- **Impacts sur l'Avifaune**

De cette analyse, l'impact de l'altération de la qualité de l'eau particulièrement sur l'avifaune présente une forte intensité et des effets chroniques sur les sujets contaminés.
L'enjeu demeure dès lors de minimiser tout risque de pollution des plans d'eau par les activités de travaux. Ainsi, les mesures préconisées dans le tableau suivant visent à maintenir les conditions de référence du biotope de l'avifaune.

Tableau 43 : Analyse de l'impact du projet sur l'avifaune

Activités du projet	Travaux de terrassement, Travaux de génie-civil (gros œuvre et second œuvre), Entreposage des produits pétroliers (hydrocarbures), Stationnement ou fonctionnement des engins								
Types d'impacts	Altération du biotope de l'avifaune								
Critères	Intensité		Étendue		Durée		Importance		Réversibilité
Sans atténuation	Forte	5	Locale	3	Moyenne	3	Moyenne	45	Réversible

Mesures d'atténuation/ Amélioration	Mettre en place des dispositifs de contention/traitement des eaux pluviales et usées avant leur rejet ; Suivre de la qualité physique et chimique de l'eau (turbidité, ph, température, oxygène dissous, etc) ; Mobiliser de Kits anti-pollution ; Limiter les délais de stockage des déblais sur site à deux jours au maximum ; Interdire de vidange des engins de chantier sur site ; Mettre en place de cuves de stockage des huiles usagées sur site ; Mettre en place un système de gestion des huiles usagées par des sociétés agréées ; Externaliser les opérations de vidange et de maintenance hors site des travaux ; Utiliser des pompes équipées d'un dispositif d'arrêt automatique pour l'avitaillement en carburant des engins de chantier ; Toute embase devant recevoir provisoirement des hydrocarbures doit être dallée, étanche, et obéir aux normes de stockage des hydrocarbures.								
Avec atténuation	Faible	1	Locale	3	Courte	3	Mineure	9	Réversible

- **Impacts sur le climat Social**

Les communautés locales se sentent particulièrement vulnérables, lorsque les liens avec les autorités et d'autres secteurs de l'économie sont faibles, ou lorsque les impacts environnementaux (pollution du sol, de l'air et de l'eau, nuisances, …) affectent la subsistance et les moyens d'existence des populations locales. Si les communautés estiment qu'elles sont injustement traitées, l'aménagement de l'hôpital peut conduire à des tensions sociales.

Pour ce faire, les activités d'aménagement de l'hôpital doivent s'assurer que les droits fondamentaux de l'individu et les communautés affectées sont respectés et ne sont pas violés.

La création d'emplois, surtout temporaires, est attendue durant les travaux de construction. Ainsi, les emplois non qualifiés surtout devraient revenir en premier lieu aux jeunes habitants dans ces localités directement touchées par les travaux. Ceci permettra certainement d'éviter des frustrations et des conflits sachant que le chômage est très présent dans la zone du projet.

La non utilisation de la main d'œuvre locale lors des travaux pourrait susciter des frustrations et générer des conflits au niveau des zones ciblées.

L'administration locale devra veiller à ce que l'entreprise recrute les habitants locaux en priorité tout en sachant que pour les postes nécessitant une certaine qualification, les entreprises sont libres de recruter le personnel qui leur permettra de respecter leur engagement contractuel en termes de délais, de qualité et de coût.

Tableau 44 : Analyse de l'impact par rapport à la création d'emplois

Types d'impacts	Tensions sociales								
Critères	Intensité		Étendue		Durée		Importance		Réversibilité
Sans atténuation	Forte	5	Locale	3	Moyenne	3	Moyenne	45	Réversible

Mesures d'atténuation/ Amélioration	Impliquer et sensibiliser les autorités locales, les chefs de village et la population surtout le déroulement des activités ; Respecter les avis et les recommandations des autorités locales et des populations ; Recruter en priorité les populations riveraines pour les postes de temporaires ; Accompagner les activités économiques des femmes et jeunes ; Elaborer et mettre en œuvre du MGP pour les travailleurs et les riverains ; Appuyer les programmes intégrant la mobilisation communautaire sur la VBG ; Lutter contre tous types de discrimination de genre.									
Avec atténuation	Faible	1	Locale	3	Courte	1	Mineure	3	Réversible	

➢ **Impacts sur la mobilité des personnes et des biens**

Pendant l'aménagement de l'hôpital de Catio et de la base de chantier, la circulation des engins de transport de matériel et de matériaux peut perturber la mobilité des biens et des personnes sur les différents axes traversés.
Nous allons noter probablement à un accroissement du trafic routier dans la zone. En effet, la fréquence des camions de transport de l'argile, et autres engins sur les routes pourrait être à l'origine des risques d'accidents de circulation surtout avec la présence des écoles et des motos taxi mais aussi des collisions avec le bétail qui est divagation.
En plus, la circulation des camions et engins lourds pourrait éventuellement conduire à la dégradation rapide des routes et pistes si la charge à l'essieu n'est pas respectée.
Sur cette composante, les impacts des travaux identifiés seront donc d'importance mineure ; car d'intensité moyenne, d'étendue ponctuelle et de courte durée.

Tableau 45 : Analyse de l'impact sur la mobilité des personnes et des biens

Activités du projet	Approvisionnement des matériaux de construction (fer, ciment, gravier, sable, carrière), Mobilisation des engins et équipements, La circulation intense des véhicules et des engins avec les déplacements.								
Types d'impacts	Perturbation de la mobilité des biens et des personnes sur les différents axes Densification de la circulation								
Critères	Intensité		Étendue		Durée		Importance		Réversibilité
Sans atténuation	Moyenne	3	Locale	3	Moyenne	3	Moyenne	27	Réversible
Mesures d'atténuation/ Amélioration	Bien baliser les zones d'intervention des travaux ; Limiter au maximum les activités au niveau de la limite du chantier Élaborer un plan de circulation et valider par l'ensemble des acteurs concernés ; Approvisionner les chantiers en matériaux pendant que la circulation est fluide si possible ; Éviter le stationnement prolongé des camions au bord des voies d'accès ; Informer et sensibiliser les habitants se trouvant à côté des bases de chantier sur la nature et la durée de travaux ; Régulariser la circulation par l'installation des panneaux de circulation dans les zones d'intervention du projet.								
Avec atténuation	Faible	1	Locale	3	Courte	1	Mineure	3	Réversible

➢ **Impact sur les accidents de travail et de circulation**

Au niveau des bases chantiers pour la réalisation des infrastructures de l'hôpital, les manœuvres vont côtoyer les engins, les camions, d'équipement divers d'où certains pourraient survenir pendant ces travaux.

Pendant les travaux, l'augmentation du trafic dans la localité à cause de la circulation des engins, des véhicules de l'entreprise, et du non-respect des consignes de gestion de sécurité inscrites dans le PGES-Chantier peuvent provoquer des accidents de circulation d'ampleur variable sur les axes routiers.
Ainsi, il faudra s'attendre à des perturbations par moment de la circulation pendant le déroulement des travaux. De plus, les véhicules et les dépôts du matériel dans les sites peuvent créer des encombrements et donc provoquer des risques de conflit entre les chauffeurs du projet et les résidents et/ou passants aux environs. Des accidents impliquant les populations et le bétail sont à craindre si des mesures ne seront pas prises pour réglementer la circulation. Les personnels des entreprises sont aussi exposés à ces risques d'accident avec la conduite d'engins lourds.

Pendant cette phase, les travaux peuvent occasionner des foulures, des entorses, des troubles chroniques invalidants (tendinites, le syndrome du canal carpien et les lombalgies), résultant de mauvaises postures, de faux mouvements, d'efforts excessifs ou de mouvements violents et répétitifs. Les chutes dues à des ouvertures non signalées et les chutes d'un échafaudage ou d'une échelle peuvent survenir. L'imposition de courts délais de livraison, de même que l'improvisation qui prend parfois le pas sur une planification ordonnée des travaux peuvent conduire, elles aussi, à créer des conditions dangereuses et amplifier les différents cas d'accident. De plus, des risques d'apparition des maladies pulmonaires pourraient se manifester auprès des habitants se trouvant près du site à cause de la production de poussière.
Lors des travaux de construction des bâtiments, le risque d'électrocution peut se manifester suite à une défaillance ou un défaut d'isolement de matériels etc. De plus, au niveau de la base de chantier, la présence de groupes électrogènes et de produits inflammables, le risque incendie pourrait survenir si les précautions ne sont pas prises.
Dans les zones d'emprunts, si elles ne sont pas remises en état après leur exploitation, elles constitueront en saisons pluvieuses, des mares où se développeront des larves d'insectes nuisibles (moustiques en particulier).

Tableau 46 : Analyse de l'impact sur les risques d'accidents de chantier et de circulation

Activités du projet	Approvisionnement des matériaux de construction (fer, ciment, gravier, sable, carrière), Mobilisation des engins et équipements, Installation de la base chantier et base vie, Travaux de terrassement, Travaux de génie-civil (gros œuvre et second œuvre), la circulation intense des véhicules et des engins avec les déplacements								
Types d'impacts	Risques de blessures, d'incidents et d'accidents								
Critères	Intensité		Étendue		Durée		Importance		Réversibilité
Sans atténuation	Moyenne	3	Locale	3	Moyenne	3	Moyenne	27	Réversible
Mesures d'atténuation/ Amélioration	Établir un périmètre de sécurité au niveau des différentes zones de travaux ; Installation des panneaux de circulation ; Éviter le stationnement anarchique des camions au bord des voies d'accès ; Exiger le port obligatoire des EPI adapté à chaque poste de travail ; Sensibiliser les ouvriers sur les risques professionnels ; Matérialiser les bases de chantiers et interdire l'accès à toute personne autre que le personnel de chantier ; Afficher des consignes de sécurité ; Isoler les zones à risque ; Suivre périodiquement la santé des travailleurs ; Doter chaque poste de travail d'une trousse de premiers soins bien fournie ; Former le personnel sur l'utilisation du matériel de secours ; Signer une convention médicale avec le centre de santé le plus proche ;								

	Remettre en état des zones d'emprunt ouvertes après les travaux ; Recruter et un responsable en sécurité et santé.								
Avec atténuation	Faible	1	Locale	3	Courte	1	Mineure	3	Réversible

- **Impact sur la Santé des travailleurs et de la population**

Les travaux peuvent provoquer des maladies professionnelles consécutives à des efforts physiques, des écrasements, des chocs, des gestes répétitifs, des mauvaises postures, etc. peuvent survenir. On peut observer des cas de : troubles musculo-squelettiques, maladies psychiques, hernies discales lombaires, etc. de même que le risque de blessures liés à la manutention mécanique. Ces risques de blessures proviendront surtout de la circulation des engins mobiles (collision, dérapage, etc…) ou de la charge manutentionnée (chute d'objets, renversement, etc.…) ou des chutes de dalles ou de coffrages mal fixés. Aussi, lorsque de jeunes ouvriers issus de milieu culturel différent se rencontrent dans un lieu dans le cadre du travail, des relations intimes, pouvant aboutir à des relations sexuelles, peuvent se tisser avec les jeunes filles des localités environnantes. Ces conditions sont souvent favorables à la propagation de maladies sexuellement transmissibles comme le VIH/SIDA, les IST, ...
L'émission de poussières pendant les travaux peut favoriser la contraction de certaines infections respiratoires aigües.

Tableau 47 : Analyse de l'impact sur santé

Activités du projet	Toutes les activités du projet								
Types d'impacts	Risque d'exposition à des maladies contagieuses (Grippe ou tuberculose, MST, IST, SIDA etc.) ; Contraction d'infections respiratoires aigües (IRA)								
Critères	Intensité		Étendue		Durée		Importance		Réversibilité
Sans atténuation	Forte	5	Locale	3	Moyenne	3	Moyenne	45	Réversible
Mesures d'atténuation/ Amélioration	Organiser des campagnes de sensibilisation contre le SIDA et les IST ; Distribuer des préservatifs ; Lutter contre la pratique du sexe de survie ; Exiger le respect des mesures de lutte contre la propagation ; Mettre à la disposition des ouvriers des masques de protection ; Recruter autant que possible les ouvriers locaux.								
Avec atténuation	Faible	1	Locale	3	Courte	1	Mineure	3	Réversible

- **Impact sur l'exploitation et l'abus sexuels et de l'harcèlements sexuels**

Les travaux de construction de l'hôpital pourraient accroitre les risques d'exploitation et d'atteintes sexuels / de harcèlement sexuel (EAS/HS) en raison principalement de :

- ☞ L'afflux des travailleurs qui sont loin de leur famille ;
- ☞ L'utilisation de la main-d'œuvre locale ;
- ☞ L'augmentation du revenu disponible des travailleurs qui peut accroître l'incidence de la prostitution ;
- ☞ La proximité des chantiers avec des établissements comme les écoles, les marchés ou d'autres lieux fréquentés par les femmes et les filles.

Par conséquent, les différentes formes de violences qui pourraient découler de la mise en œuvre du projet sont :

- ☞ La violence physique (coups, blessures, fractures, etc.) sur les femmes et les enfants (filles et garçons) ;

- La violence psychologique, psychosociale et morale, sous une forme verbale ou non verbale : dénigrement, humiliation, attaques verbales, scènes de jalousie, menaces, contrôle des activités, tentatives d'isolement des proches et des amis pouvant aller jusqu'à la séquestration etc. ;
- La violence sexuelle : relations sexuelles, complètes ou incomplètes, sans consentement et/ou sous la contrainte ;
- La violence sociale : juridique, culturelle, spatiale ou autre ;
- La violence économique : privation de moyens ou de biens essentiels, contrôle ou spoliation, parfois même lorsque la femme a une activité rémunérée ;
- Les violences sexuelles (harcèlement sexuel, exploitation et abus sexuels (EAS) ;
- La stigmatisation.

Les victimes potentielles de ces violences sont particulièrement les femmes et les enfants (filles et garçons), mais aussi les autres catégories vulnérables telles les personnes vivant avec un handicap, les mineurs sans protection, les jeunes filles issues de familles défavorisées, etc.

Tableau 48 : Analyse des risques de VBG/EAS/HS

Activités du projet	Toutes les activités du projet								
Types d'impacts	Risques d'exploitation et d'abus sexuels et de harcèlements sexuels								
Critères	Intensité		Étendue		Durée		Importance		Réversibilité
Sans atténuation	Forte	3	Locale	3	Moyenne	3	Moyenne	45	Réversible
Mesures d'atténuation/ Amélioration	Signer les codes de conduite interdisant la VBG/EAS/HS dans un langage clair et sans ambiguïté et précisant les sanctions encourues ; Cartographier, les services d'appui médical, psychosociale et légal pour les survivantes de VBG/EAS/HS ; Proposer un mécanisme de gestion des plaintes axé sur les cas de VBG/EAS/HS ; Sensibiliser les travailleurs et les communautés sur les dispositions du code de conduite et sur les mécanismes de saisine prévus dans le MGP ; Mettre en place des installations intégrant les aspects VBG (éclairage, toilettes séparées pour les hommes et femmes qui puissent être fermées à clé à partir de l'intérieur, affichages des règles et consignes à respecter.								
Avec atténuation	Faible	1	Locale	3	Courte	1	Mineure	3	Réversible

➢ Nuisances sonores

La mobilité et le fonctionnement des équipements du chantier peuvent émettre du bruit et des vibrations gênant pour le personnel de travaux et la population riveraine qui peut constituer une source de nuisance sonore.
Les activités génies civil (construction des bâtiments, des murs de clôtures, des locaux des groupes électrogènes, etc.) et les travaux de préparation du site engendreront sans nul doute, des nuisances sonores particulièrement pour le personnel de chantier et les habitants tout autour des sites.
De plus, la nuisance sonore est un impact négatif identifié pendant les travaux d'importance mineure ; car, d'intensité forte, d'étendue ponctuelle et de courte durée.

Tableau 49 : Analyse de l'impact par rapport à la nuisance sonore

Activités du projet	Le déplacement des engins de construction et des véhicules d'approvisionnement de matériaux de construction, le fonctionnement des groupes électrogènes, le compactage de surface, Travaux de génie-civil (gros œuvre et second œuvre).

Types d'impacts	Risque de nuisance sonore								
Critères	Intensité		Étendue		Durée		Importance		Réversibilité
Sans atténuation	Moyenne	3	Locale	3	Courte	1	Mineure	9	Réversible
Mesures d'atténuation/ Amélioration	Respecter les seuils sonores admis par rapport au chantier ; Limiter les émissions de bruit pendant les heures de repos des populations riveraines ; Doter les ouvriers exposés aux bruits de protection individuelle contre le bruit (bouchons à oreilles, Serre têtes ou casques) ; Utiliser des équipements à faible émission sonore (groupe électrogène, motopompe, …) ; Assurer un entretien régulier du matériel et des équipements ; Contrôler périodiquement le taux d'émission de bruit sur le site des travaux ; Mettre en place des panneaux d'indication des niveaux de bruit maximum ; Sensibiliser les ouvriers sur les risques de nuisance sonore.								
Avec atténuation	Faible	1	Locale	3	Courte	1	Mineure	3	Réversible

- **Relations socio-culturelles et sites archéologiques**

La présence des personnes employées sur le site peut être sources de conflits entre ces personnes et les populations riveraines des travaux. On peut assister à la dépravation des mœurs pendant les travaux à cause de la présence de personnes de moralité douteuse.
Pendant cette phase on peut avoir des risques de frictions sociales ou de frustration dans le processus de recrutement. Les populations locales sont généralement encrées dans leurs mœurs et coutumes et avec beaucoup d'interdits.
Au plan culturel, il n'existe pas de sites archéologiques, de cimetières, de lieux de culte, susceptibles d'être perturbés par les travaux dans la zone qui abrite le projet. Cependant, si des cas de découverte de patrimoine culturel se réalisent durant les travaux d'extraction, il reviendra à l'entrepreneur de suspendre les activités et d'avertir immédiatement les services compétents.
Dans ce contexte, les impacts identifiés sont de faible intensité, d'étendue locale et de courte durée. Le croisement de ces critères donne des impacts d'importance mineure.

Tableau 50 : Analyse de l'impact sur les sites archéologiques

Activités du projet	Tous les travaux								
Types d'impacts	Dégradation de sites archéologiques et/ou cultuels/culturels								
Critères	Intensité		Étendue		Durée		Importance		Réversibilité
Sans atténuation	Moyenne	3	Locale	3	Courte	1	Mineure	9	Réversible
Mesures d'atténuation/ Amélioration	Arrêter les travaux et avertir le maître d'ouvrage en cas de découverte fortuite et exécuter ses instructions quant à la façon d'en disposer ; Faire la déclaration immédiate à l'autorité administrative compétente (les services chargés du patrimoine culturel) pour ce qui concerne les procédures à suivre en cas de découverte de vestiges ; Prendre des précautions pour empêcher d'endommager ces objets.								
Avec atténuation	Faible	1	Locale	3	Courte	1	Mineure	3	

- **Perturbation/dégradation des réseaux des concessionnaires**

Les travaux de construction prévus pourraient engendrer des risques de dommage ou des risques de perturbation sur les réseaux des concessionnaires comme l'eau potable, l'électricité, la

télécommunication. Ce qui pourrait impacter significativement le cadre de vie de la population et les activités économiques dans la localité de Catio. Ainsi, l'entreprise devra associer et informer les concessionnaires de ces réseaux pendant les travaux pour éviter ou limiter des perturbations.
Dans ce contexte, les impacts identifiés sont de faible intensité, d'étendue locale et de courte durée. Le croisement de ces critères donne des impacts d'importance mineure.

Tableau 51 : Analyse de l'impact par rapport des réseaux des concessionnaires

Activités du projet	Installation de la base chantier et base vie, Travaux de terrassement, Travaux de génie-civil (gros œuvre et second œuvre), Les travaux d'installation des réseaux des concessionnaires (eaux, électricité, télécommunications).								
Types d'impacts	Risques de perturbation sur les réseaux des concessionnaires								
Critères	Intensité		Étendue		Durée		Importance		Réversibilité
Sans atténuation	Moyenne	3	Locale	3	Courte	1	Mineure	9	Réversible
Mesures d'atténuation/ Amélioration	L'Entreprise chargée des travaux doit associer les concessionnaires (EAGB, Orange SONATEL, etc.) aux travaux pour éviter ou limiter la perturbation et de disposer de tous les plans des réseaux électriques, eaux potables, télécommunications afin d'éviter toutes perturbations de l'alimentation des populations durant ces travaux ; Faire des sondages avant les travaux.								
Avec atténuation	Faible	1	Locale	3	Courte	1	Mineure	3	Réversible

8.3.2 Impacts négatifs du projet en phase d'exploitation

- **Impacts négatifs attendus sur la qualité de l'air**

En phase exploitation de l'hôpital de Catio, les risques de contaminations de la qualité de l'air à l'intérieur des infrastructures pourrait provenir principalement de l'incinérateur pour les déchets biomédicaux et de l'ammoniac, des COV (dus à l'utilisation de produits utilisés à l'intérieur des bâtiments comme les solvants, les adhésifs, les produits de nettoyage), des odeurs, de la poussière, du formaldéhyde, des bactéries et des champignons, des travaux de réparation et de maintenance des installations et équipements. La pollution de la qualité de l'air à l'intérieur de l'hôpital pourrait être une source de risque d'infections respiratoires dont l'asthme, les allergies respiratoires, les maux de tête et les nausées.
Les irritations respiratoires dues à l'inhalation de vapeur risquent d'avoir des impacts sur la santé du personnel.
Avec le fonctionnement (équipements sanitaire, circulation des véhicules, …) de l'hôpital, une augmentation de la production de GES pourrait être noté au niveau du site. De plus, l'augmentation du trafic combiné avec la mauvaise qualité des routes pourrait augmenter les quantités de poussières soulevées et de particules en suspension provenant des véhicules qui contribuent aux émissions de gaz à effets de serre.

Tableau 52 : Analyse de l'impact sur la qualité de l'air

Types d'impacts	Dégradation de la qualité de l'air Dégagement de gaz et fumées émanant de l'incinérateur et des véhicules ; Mauvaises odeurs dues au traitement des déchets biomédicaux et aux eaux usées ; Fumées et poussières pendant les travaux éventuels d'entretien de l'infrastructure								
Critères	Intensité		Étendue		Durée		Importance		Réversibilité
Sans atténuation	Forte	5	Ponctuelle	1	Longue	5	Moyenne	25	Réversible

Mesures d'atténuation/ Amélioration	Contrôleur d'atmosphère, détecteur de gaz pour les opérations en milieu confiné ; Mettre en arrêt les véhicules pendant le chargement ; Mise en place d'un système de traitement de neutralisation des odeurs s'il est nécessaire au sein de l'hôpital ; Concevoir une bonne aération des locaux ; Collecter et évacuer les déchets ; Doter les techniciens de surface d'EPI adéquats ; Insérer dans ses clauses techniques pour l'acquisition d'équipements conforme aux normes internationales ; Suivi bimensuel de la qualité de l'air notamment des PM10, PM 2.5 et SO2									
Avec atténuation	Faible	1	Ponctuelle	1	Longue	5	Mineure	5	Réversible	

- **Production des déchets liquides et solides**

La mise en service de l'hôpital de Catio pourrait entrainer une forte augmentation des déchets produits. Ainsi, une mauvaise gestion de ces déchets aura des répercussions négatives sur le cadre de vie, la santé des patients mais aussi la qualité des soins.
Les déchets qui pourraient être générés comprennent généralement des déchets banals (papier, carton, produits en verre et en aluminium, objets en plastique, ordures ménagères, etc.) et les déchets biomédicaux issus des activités de l'hôpital.

Les déchets solides sont assimilés à des déchets ménagers qui proviennent du traitement des patients pour la grande partie mais aussi une partie non négligeable provient d'autres activités humaines des usagers de l'hôpital. Ces déchets sont constitués d'emballages divers, de restes de repas, de verre, de plastique, déchets dangereux (biomédicaux), etc.
Les boues de traitement produites seront sources potentielles de nuisances olfactives et hygiéniques. L'enfouissement simple des boues est désormais interdit, celles-ci doivent être incinérées ou traitées comme déchets spéciaux. Si elles ne sont pas traitées au fur et à mesure de leur production, elles peuvent poser des problèmes et être des sources de pollution. Les traitements qui doivent être effectués doivent être adaptés au contexte climatique et socio-économique local.
Les déchets liquides peuvent être constitués des eaux usées domestiques (eaux des toilettes, eaux des douches, eaux de nettoyage et de désinfection des locaux, etc.), de l'entretien ménager ou bien des eaux de procès issu de la structure sanitaire, des eaux usées de lavage de ces derniers. Les eaux usées des restaurants sont très chargées en huiles usées et graisses alimentaires.
L'ensemble de ces eaux peuvent contenir des produits désinfectants ou des produits chimiques qui peuvent se mélanger et relâcher ainsi des excès de produit indésirable. Ces eaux sont des sources potentielles de pollution des sols et des eaux (de surface ou de souterrain), de dégradation du cadre de vie et de maladies infectieuses. Ces eaux usées, si elles sont rejetées dans la nature sans traitement, auront des impacts négatifs sur le milieu récepteur (contamination chimique et bactériologique des eaux et des sols par les substances chimiques et les germes pathogènes, modification des propriétés des sols par les matières en suspension, altération des écosystèmes, impact visuel et olfactif, etc.).
Ces déchets, susceptibles d'affecter négativement le cadre de vie doivent être stocker et évacués dans le respect de l'environnement. La gestion des déchets reste un enjeu majeur pour l'hôpital
Cette situation pourrait avoir comme conséquences des impacts négatifs sur la santé humaine et animale et conduire à la dégradation des sols.

Tableau 53 : Analyse de l'impact sur la production des déchets liquides et solides

Types d'impacts	Pollution des sols, des eaux et olfactives

	Risque de contamination et de prolifération des maladies par les eaux usées domestiques								
Critères	Intensité		Étendue		Durée		Importance		Réversibilité
Sans atténuation	Forte	5	Locale	3	Longue	5	Majeure	75	Réversible
Mesures d'atténuation	Mettre en place un système de gestion des déchets respectant les recommandations des études détaillées et la règlementation en vigueur ; Recruter un personnel de nettoiement de l'hôpital avec une fréquence de 3 à 4 fois par jour ; Contracter avec un prestataire pour l'enlèvement journalier des déchets solides ; Mettre en place et appliquer un plan de nettoyage et de désinfection du matériel de soin médical et des locaux. Mettre en place un plan d'entretien et de maintenance régulier du système de traitement des déchets ; Elaborer et mettre en œuvre un plan de gestion des DEEE Procéder à des opérations de contrôle et de prescriptions techniques liées aux conventions de déversement (déceler toute trace de toxicité ou présence de métaux lourds dans les rejets) ;								
Avec atténuation	Faible	1	Locale	3	Longue	5	Mineure	15	Réversible

- **Impacts sur les eaux et les sols**

Les impacts négatifs qui pouvaient être attendus au niveau des sols et des ressources en eau (surface et souterraine) sont souvent sous forme de pollution dues au rejet des eaux usées sanitaires et issues des soins, aux activités de maintenance et d'entretien, aux déversements accidentels de déchets solides et de liquides polluants, notamment lubrifiants et carburants, de produits toxiques et polluants divers.
L'existence de rejets des hydrocarbures et des huiles usées au niveau des zones de l'hôpital entraîne en cas de pluies le drainage des polluants au niveau des zones d'épandage des eaux, ce qui constitue des risques pour les enfants et le bétail.
Une partie des eaux accumulées dans ces points va par la suite s'infiltrer et contaminer la nappe phréatique.

Tableau 54 : Analyse de l'impact par rapport au risque de pollution des eaux et des sols

Types d'impacts	Risque de pollution des eaux et des sols Modification des propriétés physiques du sol								
Critères	Intensité		Étendue		Durée		Importance		Réversibilité
Sans atténuation	Forte	5	Locale	3	Longue	5	Moyenne	75	Réversible
Mesures d'atténuation/ Amélioration	Mettre en place un traitement des déchets liquides (les eaux de procès) ; Mettre en place des systèmes de gestion des déchets respectant la règlementation en vigueur ; Procéder à des opérations de contrôler des prescriptions techniques liées aux conventions de déversement (déceler toute trace de toxicité ou présence de métaux lourds dans les rejets...) ; Séparer les eaux usées provenant des toilettes et les eaux issues des activités de la production des unités de traitement.								
Avec atténuation	Faible	1	Ponctuelle	3	Longue	5	Mineure	15	Réversible

- **Impacts négatifs attendus sur les aspects sécuritaires et sanitaires**

Les incendies représentent un risque majeur pour la sécurité des usagers. Ce risque est important à prendre en compte car ces infrastructures sont des établissements recevant du public. Le développement d'un incendie dans ce type d'installation peut très vite se transformer en un sinistre.
Avec, le fonctionnement de l'hôpital, une attraction sera notée car elle deviendra le lieu de convergence des patients de la région de Tombali.
Ainsi, l'hôpital sera un point de rencontre de centaines de personnes étrangères et la population locale. A, ce brassage entre étrangers et autochtones pourraient accroitre l'insécurité et la propagation des maladies sexuellement transmissibles.

Tableau 55 : Analyse de l'impact sur les aspects sécuritaires et sanitaires

Types d'impacts	Risques sécuritaire et sanitaire								
Critères	Intensité		Étendue		Durée		Importance		Réversibilité
Sans atténuation	Forte	5	Locale	3	Longue	3	Moyenne	45	Réversible
Mesures d'atténuation/ Amélioration	Clôturer l'accès aux transformateurs avec un mur pare feu ; Mettre en place un système de déluge avec détecteurs d'incendie ; Mettre en place une ligne coupe-feu ; Recruter un service de sécurité ; Signer si possible une convention avec la gendarmerie ou police nationale pour la sécurisation de l'hôpital régional ; Organiser des rondes pour la surveillance des paramètres ; Former et habiliter les agents intervenant sur les installations ; Mettre en place un plan d'inspection rigoureusement respecté ; Mettre en place un plan de sensibilisation (pour l'abstinence et/ou la protection) des ouvriers, tout en réglementant l'accès des personnes étrangères sur les chantiers,								
Avec atténuation	Faible	1	Locale	3	Longue	3	Mineure	9	Réversible

- **<u>Impacts négatifs attendus sur la mauvaise qualité/gestion de l'infrastructure</u>**

La conception et l'entretien des bâtiments et des locaux abritant des activités de soins sanitaires peuvent constituer ou favoriser la survenue de contamination s'ils ne sont pas suffisants, bien conçus et entretenus :

- Consultation des malades dans un espace restreint non en adéquation avec un nombre important ;
- Infrastructures présentant des ouvertures non-étanches (poussière) et non-protégées contre l'introduction de nuisibles (insectes volants, carnivores domestiques, oiseaux, rampants, rongeurs, etc.) ;
- Surface (sol, mur et plafond) ne se prêtant pas au nettoyage et à la désinfection ;
- Approvisionnement en eau insuffisant entrainant au niveau des sites un manque d'hygiène total.
- Système inadéquat ou inexistant de collecte des déchets favorisant la contamination de l'environnement de manutention des produits ;
- Accès libre (non-contrôlé) aux personnes étrangères non-respectueuses des règles d'hygiène ;
- Dispositif d'évacuation des eaux non-performant favorisant l'existence d'eau stagnante polluante dans les espaces de travail ;
- Équipements inappropriés ou insuffisamment protégés (lampes en verre sans protection) ;
- Infrastructures sanitaires (toilettes, vestiaires) insuffisantes ou mal conçues ne permettant pas le respect des règles d'hygiène par le personnel ;

Les locaux peuvent aussi favoriser la prolifération bactérienne et l'altération des médicaments :

- Système de réfrigération des locaux inexistant ou insuffisant ;

☞ Chambres froides inexistantes ou non fonctionnelle.

Tableau 56 : Analyse de l'impact sur les aspects sécuritaires et sanitaires

Types d'impacts	Risques de dégradation rapide des infrastructures								
Critères	Intensité		Étendue		Durée		Importance		Réversibilité
Sans atténuation	Forte	5	Régionale	5	Longue	5	Majeure	125	Réversible
Mesures d'atténuation/ Amélioration	Concevoir les revêtements (sols, murs et plafonds) des chambres froides, zones d'entreposage et salles de consultation afin que les surfaces soient lisses, imperméables, imputrescibles et résistantes ; Utiliser des locaux dont l'espace, la capacité et les dimensions permettent une circulation aisée des malades, des équipements et du personnel ; Cibler les défauts d'étanchéité des bâtiments et des locaux, les boucher ou y installer des équipements adéquats pour éviter l'introduction des nuisibles (ex. : moustiquaires, grilles aux bouches d'arrivée d'air, grilles au niveau des caniveaux, etc.) ; Mettre en place un réservoir d'eau pour allier les cas de coupures ; Mettre en place un réseau d'approvisionnement en eau potable ou propre au sein des salles de consultation des malades avec des points de distribution en nombre suffisant et accessibles en rapport avec l'activité exercée : cibler notamment les points pour le lavage du matériel, des locaux et des mains ; Recruter un bureau de contrôle technique ; Inclure dans les DAO, une garantie minimum de 05 ans des installations.								
Avec atténuation	Faible	1	Locale	3	Longue	3	Mineure	9	Réversible

Tableau 57 : Synthèse des différents impacts négatifs potentiels du projet de réhabilitation de l'hôpital régional de Catio

PHASES	MILIEUX	IMPACTS NEGATIFS POTENTIELS	Intensité		Durée		Etendue		Importance	
PREPARATOIRE	Air	Pollution de l'air ;	Moyenne	3	Courte	1	Locale	3	Mineure	9
		Emissions de gaz d'échappement (NOx, SOx, CO2, etc)	Faible	1	Moyenne	3	Ponctuelle	1	Mineure	3
	Sol et eaux	Modification de la structure du sol ; Pollution du sol et des eaux	Forte	5	Locale	3	Moyenne	3	Moyenne	45
	Faune	Destruction d'habitats fauniques	Moyenne	3	Ponctuelle	1	Longue	5	Mineure	15
	Flore	Dégradation du couvert végétal	Moyenne	3	Locale	3	Longue	5	Moyenne	45
	Paysage	Modification du paysage	Moyenne	3	Ponctuelle	1	Moyenne	3	Mineure	9
	Socio-économique	Perturbation des activités socio-économiques	Moyenne	3	Locale	3	Courte	1	Mineure	3
		Entraves à la mobilité des personnes	Forte	5	Locale	3	Moyenne	3	Moyenne	45
		Accidents et de maladies professionnelles	Forte	5	Régionale	5	Moyenne	3	Majeure	75
		Nuisance sonore	Moyenne	3	Locale	3	Moyenne	3	Moyenne	27
CONSTRUCTION	Air	Pollution de l'air ; Emissions de gaz d'échappement (NOx, SOx, CO2, etc)	Forte	5	Locale	3	Moyenne	3	Moyenne	45
	Sols et sous-sols	Modification et Dégradation de la structure des sols Pollution des sols et sous-sols Erosion	Forte	5	Locale	3	Longue	5	Majeure	75
	Eaux (Eaux de surface et souterraines)	Pollution des eaux de surfaces Contamination des eaux souterraines par les rejets et les hydrocarbures Entrave à la circulation des eaux de pluie	Forte	5	Locale	3	Longue	5	Majeure	75
	Avifaune	Altération du biotope de l'avifaune	Forte	5	Locale	3	Moyenne	3	Moyenne	45
	Climat Social	Risques de tensions sociales	Forte	5	Locale	3	Moyenne	3	Moyenne	45
		Dégradation de sites archéologiques et/ou cultuels/culturels	Moyenne	3	Locale	3	Courte	1	Mineure	9

	Mobilité des personnes et des biens	Perturbation de la mobilité des biens et des personnes sur les différents axes Densification de la circulation	Moyenne	3	Locale	3	Moyenne	3	Moyenne	27
	Santé et sécurité	Risques de blessures, d'incidents et d'accidents	Moyenne	3	Locale	3	Moyenne	3	Moyenne	27
		Risque d'exposition à des maladies contagieuses (MST, IST, SIDA etc.) Contraction d'infections respiratoires aigües	Forte	5	Locale	3	Moyenne	3	Moyenne	45
	Violences basées sur le genre	Risque des violences basées sur le genre	Forte	3	Locale	3	Moyenne	3	Moyenne	45
	Bruit	Risque de nuisance sonore	Moyenne	3	Locale	3	Courte	1	Mineure	9
	Cadre de vie	Risques de production de déchets solides et liquides	Forte	5	Moyenne	3	Ponctuelle	1	Mineure	15
		Risque des violences basées sur le genre	Moyenne	3	Locale	3	Courte	1	Mineure	9
	Réseaux des concessionnaires	Perturbation/dégradation des réseaux des concessionnaires	Moyenne	3	Locale	3	Courte	1	Mineure	9
EXPLOITATION	Air	Dégradation de la qualité de l'air Dégagement de gaz et fumées émanant des véhicules ; Mauvaises odeurs dues au traitement des déchets et des eaux usées ; Fumées et poussières pendant les travaux éventuels d'entretien de la structure sanitaire	Forte	5	Ponctuelle	1	Longue	5	Moyenne	25
	Eaux et sols	Risque de pollution des eaux et des sols Modification des propriétés physiques du sol	Forte	5	Locale	3	Longue	5	Moyenne	75
	Cadre de vie	Production des déchets liquides et solides Pollution des sols, des eaux et olfactives Risque de contamination et de prolifération des maladies par les eaux usées domestiques	Forte	5	Locale	3	Longue	5	Majeure	75
	Santé et sécurité	Risques sécuritaire et sanitaire	Forte	5	Locale	3	Longue	3	Moyenne	45
	Qualité et gestion des infrastructures	Risques liés à la mauvaise qualité/gestion des infrastructures	Forte	5	Régionale	5	Longue	5	Majeure	125

IX. ETUDE DE DANGERS ET ANALYSE DES RISQUES PROFESSIONNELS

Dans ce chapitre, seront analysés les risques technologiques et les risques professionnels liés à la réhabilitation de l'hôpital de Catio.

Cette étude de dangers est réalisée conformément au "guide méthodologique d'étude de dangers" de la Guinée Bissau, dans cette partie il sera identifié les éléments dangereux du site pour en décrire (i) les dysfonctionnements pouvant engendrer un risque entraînant des conséquences significatives sur l'environnement (naturel et humain) (ii) de justifier les mesures prises enfin (iii) d'en limiter les effets. L'étude va s'intéresser aux dangers liés aux différentes activités sur site, les équipements/installations et les procédés.

L'Etude De Danger (EDD) va comporter une analyse de risques identifiés susceptibles de se produire sur l'installation ; ces accidents sont caractérisés par leur probabilité d'occurrence, leur cinétique et leur gravité.

L'analyse des risques concerne la phase réhabilitation ainsi que la phase exploitation.

- Les risques durant les travaux de réhabilitation ;
- Les risques durant la phase d'exploitation

9.1 Analyse des risques technologiques

L'analyse des risques a pour objectif, d'une part, d'identifier les situations qui peuvent être à l'origine d'un accident, et d'autre part, d'analyser les barrières de sécurité (mesures de prévention, moyens de protection et d'intervention) qui y sont associées. Il s'agit en définitive d'examiner :

- Les défaillances d'origine interne : dangers liés aux activités, défaillances intrinsèques liées au dysfonctionnement des installations, mauvaise conception ou exploitation du matériel…,
- Les défaillances d'origine externe, qui résultent de la défaillance du matériel, elle-même consécutive à une agression externe (autres activités extérieures, risques naturels…).

L'objectif de la démarche retenue est de passer en revue l'ensemble des installations dangereuses susceptibles d'être à l'origine d'un accident. Les installations les plus dangereuses et/ou celles nécessitant le plus grand niveau de maîtrise du fait de la proximité de cibles particulièrement vulnérables sont examinées à l'aide d'un outil systématique d'analyse de risques.

Le choix de ces installations est ainsi lié à l'identification des potentiels de dangers et des cibles, l'objectif étant de déterminer les scénarios d'accidents à caractère « majeur », pouvant concerner les différents maillons de la chaîne. L'analyse des risques doit intégrer les étapes préalables suivantes :

- Identification des enjeux humains,
- Identification des potentiels de dangers,
- Analyse du retour d'expérience et notamment des accidents et incidents répertoriés.

9.1.1 Méthodologie

La méthodologie adoptée pour la réalisation de cette étude est présentée dans le logigramme ci-après.

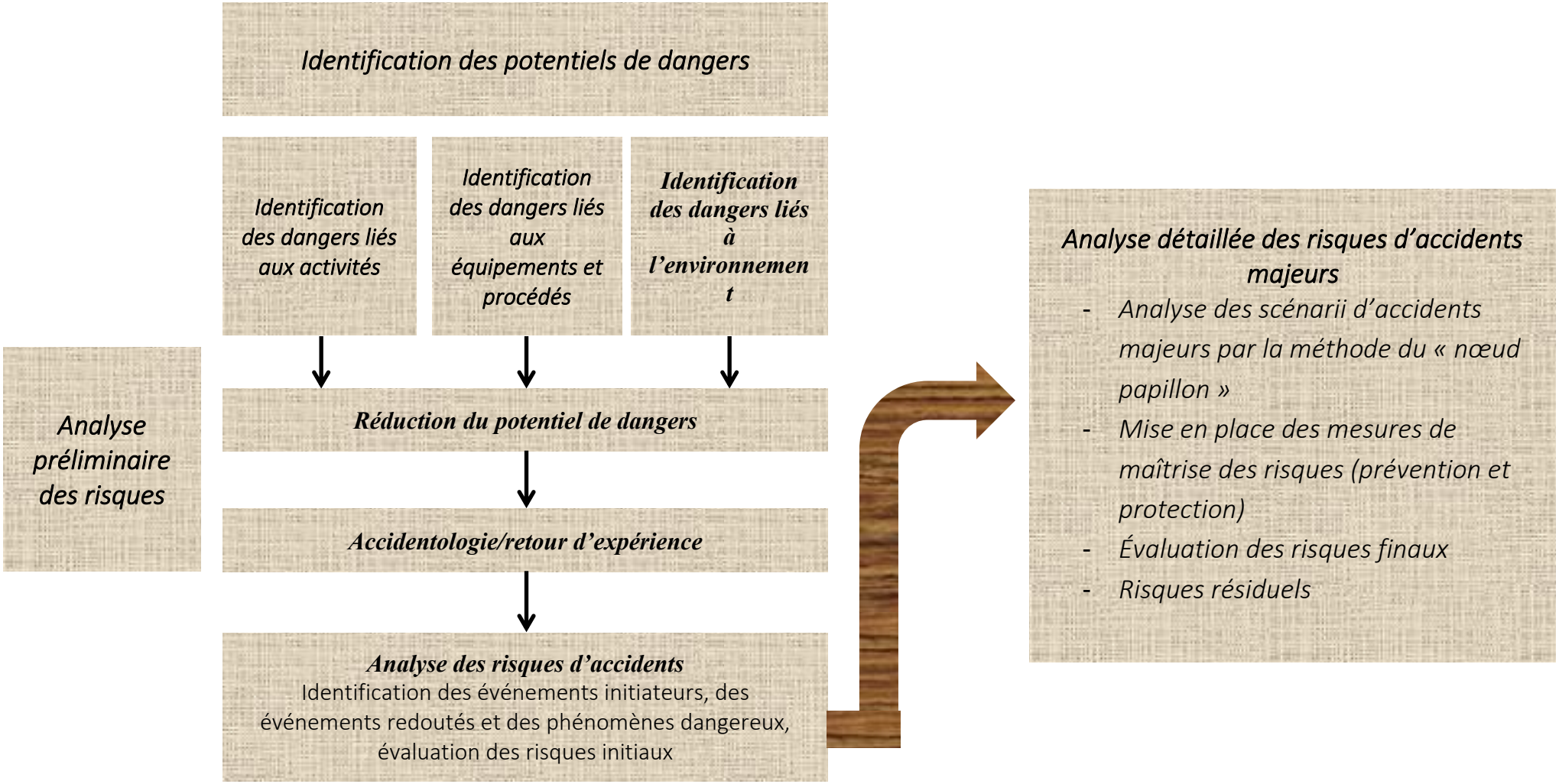


Figure 2 : Logigramme d'analyse des risques.

9.1.2 Description de l'environnement et des différentes étapes du projet

Les principaux éléments sensibles aux dangers sont décrits au chapitre portant description des conditions environnementales de base et au chapitre présentation du projet.

9.1.3 Analyse préliminaire des risques

9.1.3.1 Les sources de dangers internes

➲ L'erreur humaine

L'erreur humaine fait partie des sources de dangers internes. Les différentes opérations effectuées sur le site, sont réalisées à l'aide du personnel ou avec l'aide du personnel d'entreprises sous-traitantes. L'erreur et/ou la défaillance humaine lors d'opérations dangereuses, peuvent être considérées comme une source de danger supplémentaire. Cette source de danger inhérente à toute entreprise est connue sous le nom de facteur humain. D'après la direction des accidents majeurs de l'INERIS dans le rapport « Intégration des aspects organisationnels dans le retour d'expérience » de septembre 2002, les causes profondes à l'origine des accidents majeurs sont imputables à 64% à l'erreur humaine. Ces erreurs humaines peuvent être dues à l'opérateur proprement dit (11% des causes) ou à un dysfonctionnement de l'organisation (53% des causes).

Le facteur humain est une source de danger quand les comportements se traduisent par :

- Erreurs individuelles : une prise de risque, la transgression de règles,
- Défaillances organisationnelles : une mauvaise représentation du travail et des dangers qui l'accompagnent, une difficulté de perception de l'information pour la prise de décision, une déresponsabilisation de l'employé face aux dangers, un manque de culture « sécurité ».

9.1.3.2 Dangers liés aux produits utilisés lors de la phase réhabilitation

L'objectif de ce paragraphe est de présenter les dangers liés aux produits, et notamment les caractéristiques intrinsèques des produits stockés, utilisés ou susceptibles d'être présents durant les travaux pouvant conduire in fine à un accident majeur. Les produits principaux suivants sont à considérer :

- Gasoil (pour l'alimentation des engins et véhicules de chantier) ;
- Huile de lubrification pour l'entretien des équipements ;
- Huiles usagées issues de l'entretien des engins ;
- Ciment pour la construction des fondations ;
- Adjuvants ;
- Peintures ;
- Gaz de soudure (oxygène et acétylène)

➲ Dangers liés au gasoil

Le gazole est constitué d'hydrocarbures paraffiniques, naphténiques, aromatiques et oléfiniques, avec principalement des hydrocarbures de C10 à C22. Il peut contenir éventuellement des esters méthyliques d'huiles végétales telles que l'ester méthylique d'huile de colza et des biocides.

- **Propriétés physico-chimiques**

Les caractéristiques physico-chimiques sont présentées dans le tableau ci-dessous.

Tableau 58 : Les caractéristiques physico-chimiques du gasoil

Couleur : jaune	**Etat physique :** liquide à 20°C	**Odeur** : caractéristique

Informations relatives à la sécurité :	**Valeur**
Pression de vapeur Point -éclair	< 10 hPa à 40°C > 55°C
Limites d'inflammabilité	Environ 0,5 et 5% de volume de vapeur dans l'air
Densité relative Solubilité dans l'eau	0,82 à 0,845 à 15°C Pratiquement non miscible
Phrases de risque :	**Description**
R40 R65 R66 R51/53	Effet cancérigène peu probable Nocif : peut provoquer une atteinte des poumons en cas d'ingestion L'exposition répétée peut provoquer des assèchements de la peau Toxique pour les organismes aquatiques, peut entraîner des effets néfastes à long terme pour l'environnement aquatique

- **Risque incendie / explosion**

Le gazole est un produit inflammable de 2e catégorie (ou catégorie C selon le terme utilisé dans la nomenclature des ICPE). C'est un produit peu volatil, ce qui lui confère un faible risque d'inflammation dans les conditions normales de stockage.

La combustion incomplète peut produire des gaz plus ou moins toxiques tels que CO, CO2, hydrocarbures aromatiques polycycliques, des suies, etc. Leur présence dans l'atmosphère favorise la détérioration de la qualité de l'air et par conséquent des risques sanitaires pour la population.

- **Risque toxique**

Toxicité aiguë – effets locaux : De fortes concentrations de vapeurs ou d'aérosols peuvent être irritantes pour les voies respiratoires et les muqueuses.

Le contact du gazole avec les yeux provoque des sensations de brûlure et des rougeurs temporaires. En cas d'ingestion accidentelle, le produit peut être aspiré dans les poumons en raison de sa faible viscosité et donner naissance à une pneumopathie d'inhalation se développant dans les heures qui suivent (surveillance médicale indispensable pendant 48 h).

- **Toxicité chronique ou à long terme**

Le contact fréquent ou prolongé avec la peau détruit l'enduit cutané et peut provoquer des dermatoses avec risque d'allergie secondaire. Un effet cancérigène a été suspecté, mais les preuves demeurent insuffisantes. Certains essais d'application sur animaux ont montré un développement de tumeurs malignes.

- **Risque écotoxique**

Le produit est intrinsèquement biodégradable. Il est toxique pour les organismes aquatiques et peut entraîner des effets néfastes à long terme pour l'environnement aquatique.

➲ Dangers liés à l'huile de lubrification

- **Description du produit**

Les huiles de lubrification des pièces rotatives sont composées d'huiles minérales sévèrement raffinées et d'additifs dont la teneur en hydrocarbures aliphatiques polycycliques (cancérigène) des huiles minérales est inférieure à 3 % ou constituée d'hydrocarbures paraffiniques.

- **Incompatibilité, stabilité et réactivité**

A ce jour, aucune étude spécifique n'a été réalisée sur la stabilité et la réactivité des huiles et lubrifiants mis en jeu.

- **Risque incendie / explosion**

Dans les conditions normales d'utilisation, cette huile ne présente pas de risque particulier d'inflammation ou d'explosion. Toutefois, dans des conditions de température et de pression particulières, la formation de brouillard explosif est possible. Un rappel des conditions d'inflammation de l'huile de lubrification est fait ci-dessous.

Tableau 59 : Risque incendie / explosion lié à l'huile de lubrification

Produit	Risque incendie
Huile de lubrification	- Point d'ébullition : donnée non disponible - Point éclair : 210°C - Pression de vapeur : donnée non disponible température d'auto inflammation : 250°C - LIE (Limite Inférieure d'explosivité) : 45 g/m3 (brouillard d'huile) - LES (Limite Supérieure d'Explosivité) : donnée non disponible

- **Risque toxique - Toxicité aiguë – effets locaux**

Bien que classé comme non dangereux pour l'homme, ce produit peut néanmoins présenter des caractéristiques toxiques. Ces caractéristiques sont présentées ci-dessous.

Tableau 60 : Toxicité aiguë de l'huile de lubrification

Produit	Toxicité aiguë - effets locaux
Huile de lubrification	- Un contact oculaire ou de la peau peut provoquer une irritation (sensation de brûlure, rougeur) - L'ingestion de quantités importantes peut entraîner des nausées ou des diarrhées - La combustion complète ou incomplète de l'huile de lubrification produit des suies et des gaz plus ou moins toxiques tels que le monoxyde de carbone, le dioxyde de carbone, le sulfure d'hydrogène, les oxydes de phosphore, les oxydes d'azote, les oxydes de soufre, les amines aromatiques, etc. dont l'inhalation est très dangereuse

- **Risque écotoxique**

Le risque écotoxique de l'huile ISO 320 n'étant pas abordé dans la fiche de donnée de sécurité, d'autres fiches de données de sécurité présentant les effets écotoxiques de produits similaires ont été étudiés.

Tableau 61 : écotoxicité de l'huile de lubrification

Produit	Écotoxicité
Huile de lubrification	- L'huile de lubrification est très lentement biodégradable en milieu aérien, - Le produit s'étale à la surface de l'eau pouvant ainsi perturber les transferts d'oxygènes des organismes aquatiques, - Compte tenu de ses caractéristiques physico-chimiques, le produit est en général peu mobile dans le sol,

	- Le produit neuf n'est pas considéré comme dangereux pour les plantes terrestres, il est considéré comme peu dangereux pour les organismes aquatiques. DL50 chez le rat > 2000 mg/kg

➲ **Dangers liés aux huiles usagées**

La composition moyenne des huiles usagées est donnée par le graphe suivant (source Total France) :

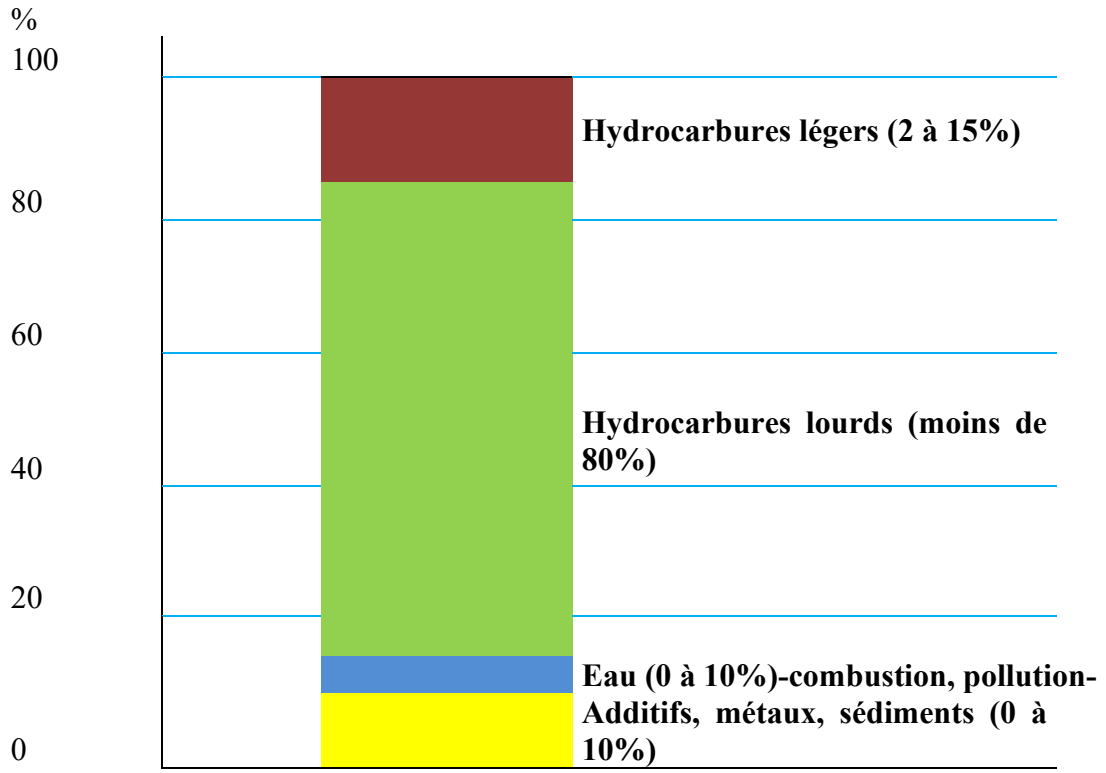


Figure 3 : Composition moyenne d'une huile usagée

D'autres données quant à la nature des produits sont disponibles :

Tableau 62 : propriétés physico-chimiques de l'huile usagée

ÉTAT PHYSIQUE, APPARENCE ET ODEUR	**Liquide, noir et visqueux (épais), odeur de pétrole**
DENSITÉ RELATIVE	0,8 à 1,0 à 60°F (15,6°C) (eau = 1)
MASSE VOLUMIQUE	6,7 à 8,3 lb/gal US (800 à 1000 g/l) (environ)
DENSITÉ DE VAPEUR	Supérieure à 1 (air = 1) (basé sur le kérosène)
VITESSE D'ÉVAPORATION	Inférieure à 1 (acétate de butyle = 1)
POINT D'ÉCLAIR	>200°F (93°C)

- **Risque incendie / explosion**

CONDITIONSD'INFLAMMABILITÉ : Chaleur, étincelles ou flammes. Le produit peut brûler, mais ne s'enflamme pas facilement.

CONDITIONS D'INFLAMMABILITÉ : Chaleur, étincelles ou flammes. Le produit peut brûler, mais ne s'enflamme pas facilement.

AGENTS D'EXTINCTION : Gaz carbonique, mousse classique, poudre extinctrice, eau pulvérisée ou brouillard d'eau.

AUTRES RISQUES D'INCENDIE ET D'EXPLOSION : Les contenants chauffés peuvent se rompre. Les contenants « vides » peuvent contenir des résidus et peuvent être dangereux. Le produit n'est pas sensible aux chocs mécaniques. Le produit peut être sensible aux décharges d'électricité statique, qui pourraient entraîner un incendie ou une explosion.

PRODUITS DE COMBUSTION DANGEREUX : Les produits de décomposition et de combustion peuvent être toxiques. La combustion peut dégager du gaz phosgène, des oxydes d'azote, de l'oxyde de carbone et produire des composés organiques non identifiés qualifiés parfois de cancérigènes.

- **Risque toxique**

L'inhalation peut être nocive.

L'absorption par la peau peut être nocive.

L'ingestion peut être nocive ou fatale.

Peut irriter les voies respiratoires (nez, gorge et poumons), les yeux et la peau.

Danger présumé de cancer. Contient une matière qui peut causer le cancer. Le risque de cancer est fonction de la durée et du niveau d'exposition.

Contient une matière qui peut causer des anomalies congénitales.

Contient une matière qui peut causer des lésions au système nerveux central.

DANGERS POUR L'ENVIRONNEMENT : Le produit peut être toxique pour les poissons, les plantes, la faune et les animaux domestiques.

- **Risque écotoxique**

Le produit peut être toxique pour les poissons, les plantes, la faune et les animaux domestiques. Le produit n'est pas biodégradable.

➲ **Dangers liés au ciment**

- **Présentation des risques**

Le ciment de maçonnerie est corrosif. Une exposition de courte durée à la poudre sèche présente peu de risque. Toutefois, une exposition d'une durée suffisante au ciment de maçonnerie sec ou humide peut provoquer de graves lésions potentiellement irréversibles des tissus (peau et yeux) sous forme de brûlures chimiques (caustiques) jusqu'au troisième degré.

- **Effets potentiels sur la santé**

Voies d'exposition possibles : contact oculaire, contact cutané, inhalation et ingestion.

- **Effets nocifs d'un contact oculaire :**

Une exposition aux poussières aéroportées peut provoquer une irritation ou une inflammation immédiate ou latente. Un contact oculaire avec une quantité importante de poudre sèche ou des éclaboussures de ciment de maçonnerie humide peut entraîner des effets allant d'une irritation modérée des yeux à des brûlures chimiques pouvant causer la cécité. Une telle exposition nécessite des premiers soins immédiats et des soins médicaux afin de prévenir d'importantes lésions aux yeux.

- **Effets nocifs d'un contact cutané :**

Une exposition au ciment de maçonnerie sec peut provoquer un dessèchement de la peau suivi d'une irritation légère ou des effets plus importants attribuables à l'aggravation d'autres conditions. Un contact cutané avec des produits cimentaires secs ou humides peut entraîner des effets plus graves comme l'épaississement de la peau et l'apparition de crevasses ou de fissures. Un contact prolongé avec la peau peut entraîner de graves brûlures chimiques

- **Effets nocifs de l'inhalation :**

Le ciment de maçonnerie peut contenir de petites quantités de silice cristalline libre. Une exposition prolongée à la silice cristalline inhalable peut aggraver d'autres conditions pulmonaires. Elle peut également entraîner des maladies pulmonaires latentes, dont la silicose, une maladie invalidante et potentiellement mortelle des poumons, et d'autres maladies.

➲ **Dangers liés aux peintures**

La peinture est une substance liquide qui sert de revêtement décoratif ou de protection pour un support. Une peinture est composée de divers éléments (liant, diluant ou solvant, pigments (ou charges), adjuvants et additifs divers.

- **Propriétés physico-chimiques des peintures**

Les caractéristiques physico-chimiques sont présentées dans le tableau ci-dessous.

Tableau 63 : Les caractéristiques physico-chimiques de la peinture

Peinture
Etat physique : liquide
Couleur : varie avec les produits
Solubilité dans l'eau : mis à part les peintures à l'eau, la plupart du temps les peintures sont peu solubles dans l'eau et nécessitent l'emploi de solvants spéciaux et souvent toxiques ou polluants.
Phrases de risques : – R11 : Facilement inflammable – R66 : L'exposition répétée peut provoquer dessèchement ou gerçures de la peau. – R67 : L'inhalation de vapeurs peut provoquer somnolence et vertiges. – R20/21 : Nocif par inhalation et par contact avec la peau – R36/38 Irritant pour les yeux et la peau

- **Risque incendie / explosion**

Le produit est stable dans des conditions normales. C'est un liquide inflammable. Les vapeurs sont plus lourdes que l'air, elles peuvent former des mélanges explosifs avec l'air. Exposé à des températures élevées, le mélange peut dégager des produits de décomposition dangereux, tels que monoxyde et dioxyde de carbone, fumées, oxyde d'azote.

- **Risque toxicologique**

L'exposition répétée aux vapeurs de solvants contenus dans le mélange peut conduire à des effets néfastes pour la santé, tels que l'irritation des muqueuses et du système respiratoire, affection des reins, du foie et du système nerveux central. Les symptômes se produiront entre autres sous forme de céphalées, étourdissements, vertiges, fatigue, asthénie musculaire, et dans les cas extrêmes, perte de conscience.

Les contacts prolongés ou répétés avec le mélange peuvent enlever la graisse naturelle de la peau et provoquer ainsi des dermatites non allergiques de contact et une absorption à travers l'épiderme.

Des éclaboussures dans les yeux peuvent provoquer des irritations et des dommages réversibles. Des effets narcotiques peuvent se manifester, tels que la somnolence, une diminution de la vigilance, la perte de réflexes, le manque de coordination ou le vertige. Ils peuvent également se manifester sous la forme de violents maux de tête ou de nausées et entraîner des troubles du jugement, des étourdissements, de l'irritabilité, de la fatigue ou des troubles de la mémoire.

- **Risque éco toxicologique**

Le produit est nocif pour les organismes aquatiques, entraîne des effets néfastes à long terme.

➲ **Dangers liés aux adjuvants :**

- **Description**

Les adjuvants sont des produits chimiques qui sont, soit ajoutés lors du processus de malaxage, soit avant la mise en œuvre du béton frais en faibles quantités (inférieure à 5% de la masse du Ciment) afin d'en améliorer certaines propriétés du béton.

- **Les principaux adjuvants sont :**
  - ✓ Les plastifiants et les fluidifiants réducteurs d'eau, qui permettent d'une part, d'obtenir des bétons frais à consistance parfaitement liquide, donc très maniables et d'autre part, la possibilité de réduire la quantité d'eau nécessaire à la fabrication et à la mise en place du béton. La résistance du béton durci peut ainsi être notablement augmentée.
  - ✓ Les retardateurs de prise du ciment, qui prolongent la durée de vie du béton frais. Ils trouvent leur utilisation dans le transport du béton sur de grandes distances ou la mise en place par pompage, en particulier par temps chaud.
  - ✓ Les accélérateurs de prise et du durcissement, qui permettent la réalisation de scellements ou d'étanchements et une acquisition plus rapide de résistance au béton durci.
  - ✓ Les entraîneurs d'air, qui confèrent au béton durci la capacité de résister aux effets de gels et de dégels successifs en favorisant la formation de microbulles d'air réparties de façon homogène.

➲ **Dangers liés aux gaz de soudure (oxygène)**

L'oxygène est un élément chimique de symbole O et de numéro atomique 8. L'oxygène est un non-métal qui forme très facilement des composés, notamment des oxydes, avec pratiquement tous les autres éléments chimiques.

- **Propriétés physico-chimiques de l'oxygène**

Les caractéristiques physico-chimiques sont présentées dans le tableau ci-dessous.

Tableau 64 : Les caractéristiques physico-chimiques de l'oxygène

Oxygène	
Etat physique **:** gazeux	
Couleur : incolore	Odeur : inodore
Inflammabilité : Favorise l'inflammation des matières combustibles.	
Phrases de risques : R8 : Favorise l'inflammation des matières combustibles	

Source : Investigation du consultant Avril 2025

- **Risque incendie / explosion**

Le produit peut réagir violemment avec les matières combustibles, avec les réducteurs. Il peut exploser en mélange avec des matières combustibles. Il favorise la combustion et l'exposition prolongée au feu peut entraîner la rupture et l'explosion des récipients.

- **Risque toxicologique**

Ce produit n'a pas d'effet toxicologique. Toutefois l'inhalation de fortes concentrations peut causer des nausées, des étourdissements, des difficultés respiratoires et des convulsions.

- **Risque éco toxicologique**

Ce produit est sans risque pour l'environnement.

➲ **Dangers liés au gaz de soudure (acétylène)**

L'acétylène est un composé chimique, hydrocarbure de la classe des alcynes de formule brute C2H2. L'acétylène est un gaz incolore, inflammable, pratiquement inodore quand il est pur (mais on lui attribue généralement une odeur d'ail caractéristique qui provient des impuretés, notamment la phosphine lorsqu'il est produit à partir du carbure de calcium).

- **Propriétés physico-chimiques de l'acétylène**

Les caractéristiques physico-chimiques sont présentées dans le tableau ci-dessous.

Tableau 65 : Les caractéristiques physico-chimiques de l'acétylène

Acétylène
Etat physique **:** gazeux
Couleur : Incolore
Température d'inflammation **:** 325°C
Phrases de risques : R11 : Facilement inflammable

- **Risque incendie / explosion**

Lors de l'utilisation, la formation de mélange vapeur-air inflammable/ explosif est possible. Il peut réagir avec les agents d'oxydation. Il y a également risque d'explosion sous l'action de la chaleur.

- **Risque toxicologique**

L'inhalation peut causer l'asphyxie à concentration élevée. Les symptômes peuvent être une perte de connaissance ou de motricité. La victime peut ne pas être consciente de l'asphyxie, peut avoir des effets narcotiques à faible concentration. Les symptômes peuvent être des étourdissements, des maux de tête, des nausées.

- **Risque éco toxicologique**

Généralement le produit n'est pas dangereux pour les organismes aquatiques et pour l'environnement.

9.1.3.3 Dangers liés aux produits utilises ou stockés et activités en phase exploitation

Il s'agit de présenter les dangers liés aux produits et activités, et notamment les caractéristiques intrinsèques des produits stockés, utilisés ou susceptibles d'être présents durant la phase d'exploitation.

➲ Dangers liés au fluide frigorigène R22 :

Le **chlorodifluorométhane**, **$CHClF_2$** ou R22 selon la liste des gaz fluorés et frigorigènes, est un hydrochlorofluorocarbure (HCFC). Il est aussi connu sous les appellations HCFC-22, R22, ou fréon 22, et est utilisé généralement dans des applications de climatisation. Le chlorodifluorométhane a été employé la première fois comme alternative au R11 et R12. Son potentiel d'épuisement de l'ozone est de 0,05, et figure parmi les plus bas pour les haloalkanes contenant du chlore.

- **Propriétés physico-chimiques**

Tableau 66 : Les caractéristiques physico-chimiques du R22

R22	
Densité relative (eau = 1) : 1.23 **Densité relative (air = 1) :**3.07	**Solubilité dans l'eau** à 25 °C : 3g/l
	Point d'ébullition : -40.82°C **Point de congélation** : -160°C
Température d'auto-inflammation : 632 °C	**Pression de vapeur :** 798 kPa

- **Risque incendie / explosion**

Le fluide frigorigène R22 est un produit stable et ne présente aucun caractère explosif.

- **Risque toxique**

Aucun effet toxicologique n'est noté comme en atteste les données suivantes :

Toxicité aiguë :

- **Valeurs DL/CL50 déterminantes pour la classification :** CL50 > 5000 ppm
- **Effet irritant primaire :**
- **De la peau :** Pas d'irritation.
- **Des yeux :** Pas d'irritation.
- **Sensibilisation :** Aucun effet sensibilisant connu.

- **Risque écotoxique**

Ce gaz pose un problème vis-à-vis du réchauffement climatique, puisqu'il a un potentiel de réchauffement global (ou PRG) 1 810 fois supérieur à celui du CO_2 (tandis que le R23, sous-produit du R22, a un PRG de 14 800).

Les dangers liés au gasoil et aux huiles de lubrification et usagées sont analysés plus haut (dans la partie concernant l'analyse des liés aux produits en phase construction).

Tableau 67 : synthèse des dangers liés aux produits et moyens de protection du personnel

Produit	Mentions de danger	Conseils de prudence	Pictogramme de danger	Réactivité Inflammabilité	Toxicité et effets locaux / Ecotoxicité	Mesures et moyens de prévention et de protection du personnel
Gasoil	SGH07 : provoque des irritations en cas d'ingestion ou d'inhalation des vapeurs SGH09 : Dangers pour le milieu aquatique SGH02 : Inflammable	P260 - Ne pas respirer les /gaz/brouillards/vapeurs/aérosols. P264 - Se laver … soigneusement après manipulation. P280 - Porter des gants de protection/des vêtements de protection/un équipement de protection des yeux/du visage.	Irritant  Dangereux pour l'environnement  Inflammable 	Le gazole est un produit inflammable de 2ème catégorie (ou catégorie C selon le terme utilisé dans la nomenclature des ICPE). C'est un produit peu volatil, ce qui lui confère un faible risque d'inflammation dans les conditions normales de stockage.	De fortes concentrations de vapeurs ou d'aérosols peuvent être irritantes pour les voies respiratoires et les muqueuses. Le contact du gazole avec les yeux provoque des sensations de brûlure et des rougeurs temporaires. En cas d'ingestion accidentelle, le produit peut être aspiré dans les poumons en raison de sa faible viscosité et donner naissance à une pneumopathie d'inhalation se développant dans les heures qui suivent (surveillance médicale indispensable pendant 48 h). Un effet cancérigène a été suspecté, mais les preuves demeurent insuffisantes.	-Manipuler le produit dans des endroits aérés ; -Porter des EPI adaptés (gants, masques anti-gaz, Vêtements de protection ; -Eviter de déverser dans les égouts et l'environnement.

Produit	Mentions de danger	Conseils de prudence	Pictogramme de danger	Réactivité Inflammabilité	Toxicité et effets locaux / Ecotoxicité	Mesures et moyens de prévention et de protection du personnel
					Le produit est intrinsèquement biodégradable. Il est toxique pour les organismes aquatiques et peut entraîner des effets néfastes à long terme pour l'environnement aquatique.	
Huiles de lubrification	**52/53 :** Nocif pour les organismes aquatiques, peut entraîner des effets néfastes à long terme pour l'environnement aquatique	Aucune	 **Dangereux pour l'environnement**	Faible inflammabilité	Classé comme non dangereux pour l'homme, ce produit peut néanmoins présenter des caractéristiques toxiques : une Irritation (sensation de brûlure, rougeur) en cas de contact - L'ingestion de quantités importantes peut entraîner des nausées ou des diarrhées	- Eviter le contact avec la peau et les muqueuses. - Limiter les manipulations de produit

Produit	Mentions de danger	Conseils de prudence	Pictogramme de danger	Réactivité Inflammabilité	Toxicité et effets locaux / Ecotoxicité	Mesures et moyens de prévention et de protection du personnel
Huiles usées	Aucune	Aucune	 **Dangereux pour l'environnement**	Chaleur, étincelles ou flammes. Le produit peut brûler mais ne s'enflamme pas facilement. Les contenants chauffés peuvent se rompre. Les contenants « vides » peuvent contenir des résidus et peuvent être dangereux. Le produit n'est pas sensible aux chocs mécaniques. Le produit peut être sensible aux décharges d'électricité statique, qui pourraient entraîner un incendie ou une explosion	L'inhalation peut être nocive. L'absorption par la peau peut être nocive. L'ingestion peut être nocive ou fatale. Peut irriter les voies respiratoires (nez, gorge et poumons), les yeux et la peau. Danger présumé de cancer. Contient une matière qui peut causer le cancer. Le risque de cancer est fonction de la durée et du niveau d'exposition. Contient une matière qui peut causer des anomalies congénitales. Contient une matière qui peut causer des lésions au système nerveux central	- Éviter tout contact prolongé et répété avec la peau. Laver au savon et à l'eau. - Protégez l'environnement - ne pas polluer les égouts, les cours d'eau ou la terre. - Contacter les autorités locales pour le stockage et l'enlèvement des huiles usagées

Produit	Mentions de danger	Conseils de prudence	Pictogramme de danger	Réactivité Inflammabilité	Toxicité et effets locaux / Ecotoxicité	Mesures et moyens de prévention et de protection du personnel
Ciment	Sans objet	Conserver le ciment de maçonnerie au sec jusqu'à son utilisation. Les températures normales n'affectent pas le produit. Enlever rapidement les vêtements poussiéreux ou tachés de matériaux liquides cimentaires et les laver avant de les remettre. Laver soigneusement toute zone exposée à la poussière, aux mélanges de ciment humide ou aux liquides.	Corrosif 	Sans objet	Une exposition au ciment de maçonnerie sec peut provoquer un dessèchement de la peau suivi d'une irritation légère ou des effets plus importants attribuables à l'aggravation d'autres conditions.	Éviter toute action qui disperse la poussière dans l'air (aéroportée). Pour maintenir la concentration de Poussières sous la limite d'exposition, utiliser un système de ventilation locale ou générale. Porter des lunettes de sécurité munies d'œillères ou des lunettes étanches approuvées par ANSI ou CSA. Fournir des douches oculaires d'urgence.
Gravier	Sans objet	Sans objet	Sans objet	Sans objet	Sans objet	- Les vêtements de travail et les équipements de protection individuelle (chaussures, lunettes…) sont nécessaires
Acétyléne	**R5 : Danger** d'explosion sous l'action de la chaleur **R6 :** Danger d'explosion en contact	**S9** Conserver le récipient dans un endroit convenablement ventilé. **S16** Conserver à l'écart de toute flamme ou source d'étincelles - Ne pas fumer.	 **Extrêmement inflammable**	L'acétylène est un gaz dissous extrêmement inflammable. Toutes les mesures doivent être prises pour limiter ce risque. Le risque d'inflammabilité et d'explosion de l'acétylène	Aucun	Gants - selon les exigences propres au soudage. Protection visuelle : lunettes de sécurité. Autre matériel : chaussures de sécurité, douche d'urgence.

Produit	Mentions de danger	Conseils de prudence	Pictogramme de danger	Réactivité Inflammabilité	Toxicité et effets locaux / Ecotoxicité	Mesures et moyens de prévention et de protection du personnel
	ou sans contact avec l'air **R12 :** Extrêmement inflammable	**S33 :** Eviter l'accumulation des de charges électrostatiques		présente un potentiel de dangers significatif.		Observer les directives de concernant le taux de soutirage maximum de chaque taille de bouteille pour éviter l'entraînement de solvant avec l'acétylène. La plupart des métaux, sauf l'argent, le cuivre, le mercure et les laitons titrant plus 66 % de cuivre, sont compatibles (non corrosifs) avec l'acétylène.

Produit	Mentions de danger	Conseils de prudence	Pictogramme de danger	Réactivité Inflammabilité	Toxicité et effets locaux / Ecotoxicité	Mesures et moyens de prévention et de protection du personnel
Oxygène	**R8 : Favorise** l'inflammation des matières combustibles	**S17 :** Tenir à l'écart des matières combustibles		L'oxygène est un gaz ininflammable. Il ne présente pas de risque incendie/ explosion, Cependant il entretien la combustion.	L'oxygène ne présente pas de risque toxique. Ce produit n'a pas d'effet toxicologique. Il n'y a pas d'effet écologique causé par ce produit.	Le cylindre doit être rangé debout et l'arrimer au moyen d'une chaîne Tenir à l'abri des sources d'inflammation - ne pas fumer. Récipient sous pression : A protéger contre les rayons solaires et à ne pas exposer à une température supérieure à 50°C. Ne pas percer ou brûler, même après usage. Conserver les emballages dans un lieu bien aéré. Entreposer en conformité avec les règlements de protection incendie ou les règlements du bâtiment locaux et autres règlements applicables.

❖ Compatibilité chimique des produits

➢ Classement des risques chimiques des produits

Les produits utilisés peuvent être stockés ensemble ou pas selon les risques chimiques qu'ils représentent. Le tableau ci-dessous présente les différents risques chimiques relatifs aux principaux produits qui seront stockés sur le site.

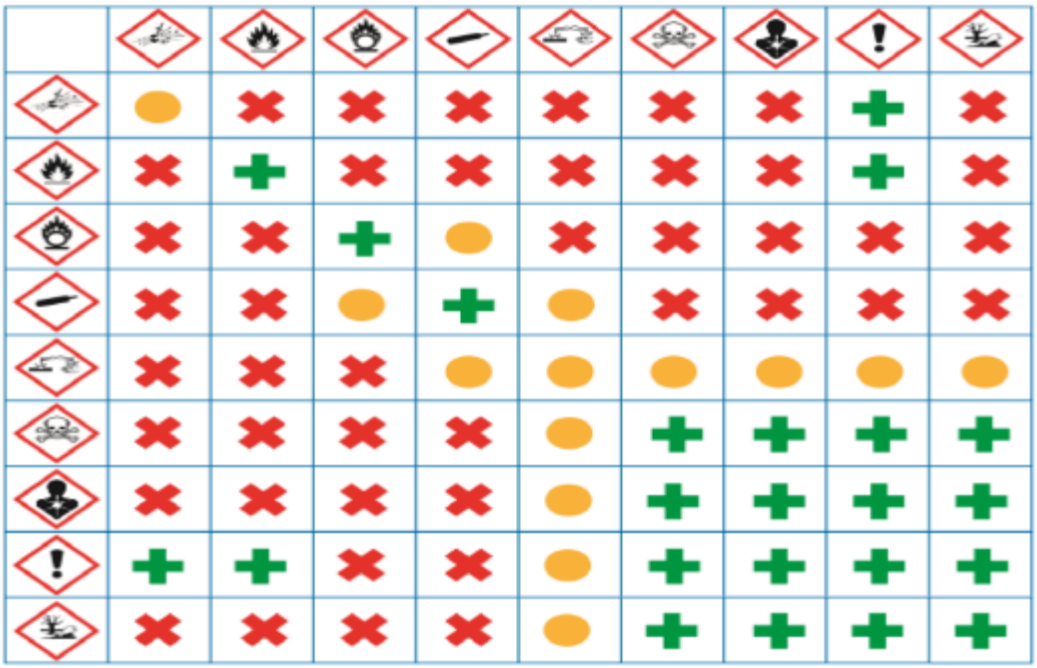
➢ Règles de stockages de produits chimiques

Le stockage de produits chimiques obéit à des règles tenant compte de l'incompatibilité de certains produits. Le stockage de produits incompatibles peut être à l'origine de réactions pouvant occasionner des incendies ou explosions. Le tableau suivant présente les règles de stockage des produits.

En plus du présent tableau, il est fortement déconseillé de stocker ensemble :

- Les oxydants forts ou non avec les réducteurs forts ou non ;
- Les acides forts ou non avec les bases fortes ou non.

Tableau 68 : Règle d'incompatibilité des produits chimiques



Légende



Ne peuvent être stockés ensemble



Peuvent être stockés ensemble sous certaines conditions



Peuvent être stockés ensemble

9.1.3.4 Dangers liés aux équipements/procédés en phase chantier

Selon les milieux les principaux équipements utilisés en phase chantier sont :

Les équipements seront analysés selon l'usage :

- **Dangers liés aux engins de manutention**

Les engins de transports, de levage, de compactage et d'excavation sont constitués différents types de systèmes mécaniques et hydrauliques dont leur dysfonctionnement peut présenter un potentiel de dangers. Ces systèmes hydrauliques fonctionnent grâce à de très grandes pressions de fluides. Une fuite d'air, d'huile ou une rupture de flexibles au niveau de ces engins peuvent entrainer des dommages collatéraux. Un dysfonctionnement du système de freinage ou une absence de maintenance au niveau des parties mécaniques en rotation des engins tels que les pneus présente un potentiel de dangers.

Les principaux risques liés à l'utilisation des engins sont :

- Le risque de renversement ou de basculement de l'engin : vitesse excessive, en courbe notamment, circulation charge haute, sol en pente ou en dévers,
- Le risque de chute de la charge : instabilité de la charge, mauvais positionnement de la charge sur les bras de fourche,
- Le risque d'envol de poussières

Pour prévenir ces risques liés aux équipements de manutention, il faut nécessairement :

- Former le personnel sur l'utilisation des engins,
- Utiliser des moyens de manutention adaptés aux charges,
- Utiliser des engins conformes à la réglementation,
- Arroser régulièrement les pistes de circulation,
- Mettre en place des règles de circulation,
- Faire l'entretien préventif des engins (les accessoires de levage).

- ***Dangers liés aux bétonnières***

La bétonnière est une machine qui sert à fabriquer des mortiers et des bétons suite au mélange de différentes composantes telles que ciment, chaux, sable, eau. Elle est composée d'un châssis, et d'un récipient cylindrique que l'on fait tourner à l'aide de la force que transmet un moteur électrique ou thermique. Les principaux risques liés aux bétonnières sont les suivants :

- Ecrasement en cas de protection insuffisante de la carcasse
- Décharges électriques
- Efforts excessifs
- Coups portés par éléments mobiles
- Poussière dans l'atmosphère
- Retournement et écrasement lors de son transport.

- **Risque lié à la circulation des engins de chantier**

Le trafic induit par la circulation des engins de chantier et des véhicules constitue un facteur de risque important durant les travaux.

Les risques les plus importants demeurent toutefois, l'accident résultant du heurt d'une personne par un engin de chantier (voiture, camion, etc.) ou le renversement d'un engin ou camion.

- **Risques liés aux travaux de soudure**

Les travaux de soudure, avec l'utilisation de postes de soudure et/ou de bouteilles d'oxygène/acétylène, des meules et autres matériels peuvent générer divers risques :

- Production d'étincelle lors du meulage pouvant provoquer des brûlures ;
- Présence de gaz comprimés extrêmement inflammable (acétylène) pouvant être à l'origine d'incendies ; explosion des bouteilles de gaz…

Ces matériels et procédés utilisés lors des travaux peuvent créer des points chauds pour certains équipements à proximité et constituent par ailleurs des sources d'ignition pouvant entrainer un incendie.

Il faut également souligner le risque lié aux rayonnements émis lors des soudures au chalumeau et à l'arc électrique (troubles visuels).

L'assemblage des structures métalliques nécessitera l'utilisation de procédés de soudage (arc ou chalumeau) susceptibles d'engendrer des rayonnements nocifs aux ouvriers. Les rayonnements émis dépendent du métal soudé et de l'intensité du courant de soudage. Les rayonnements tels que les ultraviolets peuvent provoquer des coups d'arcs ou des érythèmes et les infrarouges des brûlures de la cornée et, par effet cumulatif, une opacité du cristallin, entre autres.

Ainsi des dispositions particulières seront prises par l'entrepreneur lors des travaux avec la mise en place de dispositifs de sécurité tels que :

- Un fourgon pompe tonne avec son équipage ;
- Un explosimètre ;
- Des extincteurs : 01 - 50 kg ;
- Couvertures anti feu ;
- Plan de prévention en rapport avec les entreprises concernées tout le long du tracé ;
- Permis de feu ;
- Permis de fouille ;
- Point sécurité chaque matin avant démarrage des travaux ;
- Boite à pharmacie ;
- Radios VHF en relation avec l'équipe d'extinction ;
- etc.

➢ **Risques liés au transport des matériaux sur site**

L'acheminement des matériaux sur site comporte des risques liés à la circulation routière. On peut noter :

- Le renversement de camions ;
- Le risque de collision camion et véhicules avec des tiers ;
- Le risque de chute de matériel ;
- Le risque de heurt des tiers sur le trajet ;
- Le risque d'envol de poussières lors de la circulation ;
- Le risque de panne mécanique en cours de route.

La prévention de ces risques présentés ci haut nécessite la mise en place des mesures suivantes :

- L'utilisation de camions en bon état, adaptés et certifiés ;
- L'aptitude médicale des conducteurs ;
- La formation des conducteurs sur les règles de conduite ;
- L'entretien périodique des camions ;
- La vérification (inspection visuelle) des camions avant utilisation afin de détecter certaines défaillances ;
- Le contrôle périodique de l'état de santé des conducteurs et veiller à ce qu'ils se reposent ;
- La limitation des vitesses dans les agglomérations ;
- Le bâchage des camions

➢ **Risques liés aux groupes électrogènes**

Les groupes électrogènes sont constitués d'une partie mécanique et d'une partie électrique

La partie mécanique est un moteur thermique avec des éléments mécaniques en rotation grâce à une combustion interne de gasoil ou de fioul lourd. Un mauvais fonctionnement de cette partie peut provoquer des incendies voire une explosion de l'ensemble.

La partie électrique constituée d'un alternateur est entrainée par le moteur thermique, elle fournit une tension électrique élevée source d'électrocution mais aussi de court-circuit pouvant entrainer un incendie.

- **Risques de pollution des eaux**

Sur le site, une pollution accidentelle des eaux et/ou du sol par des hydrocarbures pourrait avoir pour origine :

- ✓ La collision de véhicules ou la chute d'un engin conduisant au percement d'un réservoir
- ✓ La rupture d'un circuit hydraulique ou d'une pièce lubrifiée d'un engin ;
- ✓ Une erreur humaine : mauvaise manipulation.

Les conséquences seraient le transfert des hydrocarbures vers le milieu naturel ou entrainer un feu de nappe en cas d'ignition.

- **Risques de pollution de l'air**

Les risques de pollution de l'air sur le site auront pour origine :

- ✓ Les envols de poussières émanant des pistes lors de la circulation des engins, les gaz d'échappement des engins en circulation.
- ✓ Les envols de poussières lors du chargement des camions

Les opérations de terrassement prévues dans le cadre du projet, suivant la période où elles seront menées pourront être à l'origine d'émissions importantes de poussières en saison sèche ou de boue en saison humide avec notamment pour conséquence dans les deux cas un risque d'entraînement de fines par les eaux pluviales lors de leur ruissellement. Les particules sont un ensemble très hétérogène de composés du fait de la diversité de leur composition chimique, de leur état (solide ou liquide) et de leur taille (caractérisée notamment par leur diamètre). Les particules sont différenciées selon leur taille :

- Les Particules Totales en Suspension (appelées TSP pour Total Suspended Particulates puisque l'acronyme en français (PTS) n'est pas utilisé) regroupent l'ensemble des particules quelle que soit leur taille,
- Les PM10 : particules dont le diamètre est inférieur à 10 µm (microns),
- Les PM2,5 : particules dont le diamètre est inférieur à 2,5 µm,
- Les PM1,0 : particules dont le diamètre est inférieur à 1 µm.

Les particules comprises entre 2,5 et 10 microns sont appelés des particules grossières. Les particules de moins de 2,5 microns sont nommées particules fines et incluent les particules ultrafines de diamètre inférieur à 0,1 µm (PM0,1).

De plus, les émissions pourraient être assez importantes pour représenter un réel danger pour la santé mais aussi pour la circulation routière. Ainsi les sols pourront notamment être humidifiés en cas de nécessité.

Concernant les risques d'entraînement de boue, il s'agit d'un effet mineur qu'une gestion de bon sens du chantier permettra d'atténuer (décrottage des roues, gestion des coulées avant qu'elles n'atteignent les voies).

- **Nuisances phoniques**

Elles sont occasionnées par le bruit des engins de travaux publics et le trafic des camions.

Les effets du chantier seront toutefois limités localement et temporellement. Pendant la durée des travaux, la mise en œuvre des engins sera à l'origine d'émissions sonores supérieures à celles connues actuellement. Ces nuisances seront plus particulièrement perceptibles au droit des entreprises les plus proches du site et de l'habitation à proximité.

On rappellera toutefois que les engins de chantier sont tenus au respect des normes en vigueur, ils ne devront pas constituer donc un risque pour la population locale. Il s'agit ici d'un effet direct temporaire sur l'environnement qui ne constitue pas un enjeu important localement et n'appellera que des mesures de bons sens en termes d'entretien des engins et de gestion du chantier.

- **Rejets et déchets de chantier**

Le chantier sera générateur de déchets. Les différents déchets sont susceptibles de poser des problèmes environnementaux en fonction de leurs devenirs et devront faire l'objet de mesures particulières quant à leur gestion. Selon les cas, on y trouvera de façon générique :

- Les déblais de terrassements liés à la mise en œuvre du chantier, ceux-ci seront réutilisés in situ autant que faire se peut,
- Les déchets solides divers liés à la réalisation du génie civil, puis des travaux de second œuvre d'une grande variété (coulis de ciment ou bétons, ferrailles, bois, « plastiques » divers, papiers et cartons, verres…),
- Les rejets ou émissions liquides liés à différentes configurations possibles : eaux pluviales de lessivage, de terrassement ou de chantier, assainissement de chantier…

Il s'agit d'un effet direct temporaire du projet sur son environnement qui sera pris en compte par une gestion adaptée du chantier. Cet effet sera toutefois limité par le choix d'un traitement des matériaux en place.

9.1.3.5 Dangers liés aux équipements/procédés en phase exploitation

Cette partie traite les risques liés aux équipements présents au niveau des installations

Les équipements présentant des risques sont détaillés ci-après :

- **Les dangers liés aux groupes électrogènes sont analysés plus haut**
- **Les chambres froides**

Les chambres froides sont des enceintes qui permettent de conserver des médicaments et produits à des températures très faibles et parfois même négatives.

Ces enceintes étant fréquentées par des employés, leurs portes doivent être munies de dispositifs à ouverture automatique de l'intérieur permettant une ouverture rapide de l'intérieur.

Par ailleurs, un dispositif d'alarme permettra de signaler toute présence humaine à l'intérieur des chambres froides.

- **Les installations électriques**

Les installations électriques présentes sur le site représentent une source de risque potentiel de :

- Blessure(s) directes des personnes présentes sur le site (choc électrique, brûlure, décès),
- Source d'inflammation et donc d'incendie ou d'explosion, causant des blessures aux personnes.

Le matériel électrique présent dans la zone à risque d'explosion doit répondre aux normes

Le contrôle réglementaire des installations électriques par un organisme agréé permettra de discerner les éventuels problèmes rencontrés (consignés dans des rapports) et d'entraîner les mises en conformité nécessaires correspondantes. Toute intervention sur les installations électriques sera réalisée par les intervenants habilités, les installations électriques ne seront pas accessibles.

Des installations de protection seront mises en place (disjoncteurs, fusibles, …) et les masses métalliques seront reliées entre elles et à la terre de valeur conforme aux règles de sécurité en vigueur.

- **Dangers liés aux camions de chargement/déchargement**

Les risques liés à la circulation des camions sont les collisions et les heurts de piétons. Les facteurs de risque sont les suivants : présence de piétons, croisement des flux de circulation, visibilité insuffisante, manœuvre ou circulation en marche arrière, conditions environnementales défavorables (par exemple exiguïté des lieux, multiplication des intervenants), présence d'obstacles, perte de vigilance des conducteurs.

Il faut également compter les déplacements personnels des employés et des intervenants extérieurs. Les mesures de prévention de tels risques reposent sur :

- L'élaboration d'un plan de prévention prenant en compte la bonne organisation de la circulation interne dans toutes les zones, la limitation de vitesse à 20 voire 15 km/h.
- Une autorisation à conduire, un contrôle des compétences à la conduite en sécurité de l'opérateur et une formation au poste pour une connaissance des instructions à respecter.

➢ **Dangers liés à l'approvisionnement du site**

Les autres risques associés aux activités du site sont essentiellement des risques liés à la circulation interne de véhicules même et aux phases de déchargement / manutention associées.

Les véhicules autorisés à circuler sur le site sont :

- Les poids lourds, pour l'approvisionnement des différents en produits halieutique, ainsi que les camions de remorques des conteneurs ;
- Les engins de manutention.

9.1.3.6 Dangers liés aux conditions naturelles

Nous entendons par conditions naturelles, tous les événements non contrôlés par l'activité humaine. Ces éléments peuvent présenter, dans certaines conditions, un risque notable vis-à-vis des installations.

Les conditions météorologiques peuvent agir comme agresseur des équipements installés dans le cadre du projet.

➢ **La foudre**

Le risque lié à la foudre est bien présent et représente une menace pour l'hôpital. La décharge de foudre est l'une des sources d'inflammation reconnues. Elle peut provoquer un incendie d'origine électrique, des rejets de matières dangereuses ou polluantes, une explosion, chute et projection d'équipements.

La foudre est un phénomène produit par le potentiel électrique de certains nuages. Le risque lié à la foudre est dû au courant électrique qui lui est associé. Celui-ci est impulsionnel et présente des fronts de montée en intensité très raides. Les effets varient en fonction des caractéristiques électriques des conducteurs parcourus par le courant. En conséquence, les effets suivants sont possibles :

- Effets thermiques (dégagement de chaleur) ;
- Montées en potentiel des prises de terre et amorçage ;
- Effets d'induction (champ électromagnétique) ;
- Effets électrodynamiques (apparition de forces pouvant entraîner des déformations mécaniques ou des ruptures) ;
- Effets électrochimiques (décomposition électrolytique) ;
- Effets acoustiques (tonnerre).

En général, un coup de foudre complet dure entre 0,2 s et 1 s et comporte en moyenne quatre décharges partielles. Entre chacune des décharges, un faible courant de l'ordre de la centaine ou du millier d'ampères continue à s'écouler par le canal ionisé. La valeur médiane de l'intensité d'un coup de foudre se situe autour de 25 kA. Les sites devront disposer de paratonnerres permettant de lutter efficacement contre les effets de la foudre.

Moyens de protection :

Les moyens pratiques de protection contre les effets directs de la foudre représentent les moyens d'écouler le courant de foudre, pour lui offrir un chemin conducteur aussi direct que possible et en interconnectant tous les éléments métalliques voisins.

Par ailleurs, l'impact de la foudre peut créer des effets indirects de perturbations, dues aux surtensions d'origine atmosphériques (surtensions, remontée des potentiels par les terres). Les moyens pratiques de protection indirecte sont constitués par une impossibilité de transmission des surtensions par induction entre circuits de nature différente, par séparation des circuits, absorbeurs d'onde, blindages, isolation galvanique...

- **Les vents violents**

Les sources de dangers liées aux vents peuvent venir des fortes amplitudes de température entraînant un vieillissement prématuré des installations notamment les revêtements. Les vents assez fortes puissances entraineraient des vibrations de certaines installations.

- **Les précipitations**

Les pluies de fortes intensités ou les ruptures de conduites pourraient présenter des risques d'inondations mettant en danger les équipements.

Elles pourraient entraîner l'inondation. Un système de drainage et de pompage des eaux de pluies apte à assurer une évacuation et éviter ainsi une inondation doit être prévu sur le site de l'hôpital.

Les zones de chantier devront être correctement aménagées pour éviter l'entrée des eaux de pluies.

- **La nappe phréatique**

Les opérations d'exploitation telles que l'excavation permettent d'atteindre facilement la nappe phréatique lorsqu'elle n'est pas assez profonde. Les risques potentiels liés à ces opérations sont la pollution de la nappe et également une inondation du site par cette dernière rendant les travaux difficiles, voire dangereux pour le personnel du chantier.

Le maître d'ouvrage doit avoir des informations sur la profondeur de la nappe dans la zone avant le début des travaux, et prendre les mesures nécessaires comme par exemple mettre en place des dispositifs d'évacuation par pompage (rabattement de la nappe) sécurisée des remontées de la nappe.

- **Dangers liés à la structure du terrain**

La typologie du sol (consistance, composition, apparence, capacité d'infiltration de l'eau, capacité à être excavé avec des outils manuels ou des machines) …doit être connue avant de débuter les travaux. Car la nature du sol peut être source d'importantes instabilités du terrain. Les engins se trouvent généralement dans des positions de déséquilibre pouvant entraîner leur renversement et par la même occasion causer des blessures parmi les présents. Pour cela, il faut :

- Identifier les types de sols liés à la tranchée à creuser,
- Vérifier les zones adjacentes au site pour des risques et des sources potentielles qui peuvent affecter la stabilité du sol. Être conscient que les véhicules et l'équipement à proximité peuvent causer la vibration et l'effondrement du sol.
- Déterminer si les bâtiments ou les structures à proximité et leur fondation exercent une pression sur le sol et affectent les parois de la tranchée.
- Planifier une organisation appropriée du chantier et des bonnes pratiques d'entretien, y compris le déplacement des débris et du sol excavé suffisamment loin du site d'excavation.
- Extraire l'eau de l'excavation s'il y en a

9.1.3.7 Les actes de malveillance

Les actes de malveillance se traduisent par des actions délibérées très diverses nuisibles à l'établissement (sabotages, destructions etc.) pouvant aller jusqu'à mettre en péril son existence.

Elle représente globalement 4% des sinistres, mais 44% des pertes.

Les actes de vandalisme sont difficilement maîtrisables, mais doivent être envisagés.

Elles ne sont pas à négliger sur ce site.

Les entrées et les sorties doivent être contrôlées par la société de gardiennage ; des rondes sont effectuées par le chef de poste sécurité ou de la gestion de la sécurité du site est décrite dans une procédure. Des équipements adaptés doivent être prévus afin de renforcer le contrôle d'accès et la surveillance du site. Ainsi une surveillance permanente (électronique et humaine) des installations seront nécessaires pour annihiler les velléités des tiers mal intentionnés pour parer à tout acte de malveillance.

9.1.3.8 Dangers liés à la circulation externe

Les risques liés à la circulation externe sont les heurts des installations par des poids lourds en cas de dérapage ou de perte de contrôle par des conducteurs pouvant être à l'origine des pertes d'équipements ou de blessés/morts d'employés.

- **Transport de matières dangereuses**

Les transports de matières dangereuses, à proximité du site, sont ceux qui desservent les installations voisines (station-service) :

- Camions de transport de substances dangereuses (liquides, solides et gaz),
- Camions citerne de carburant,

Un accident de véhicule, transportant des matières dangereuses, a plusieurs conséquences possibles sur l'environnement :

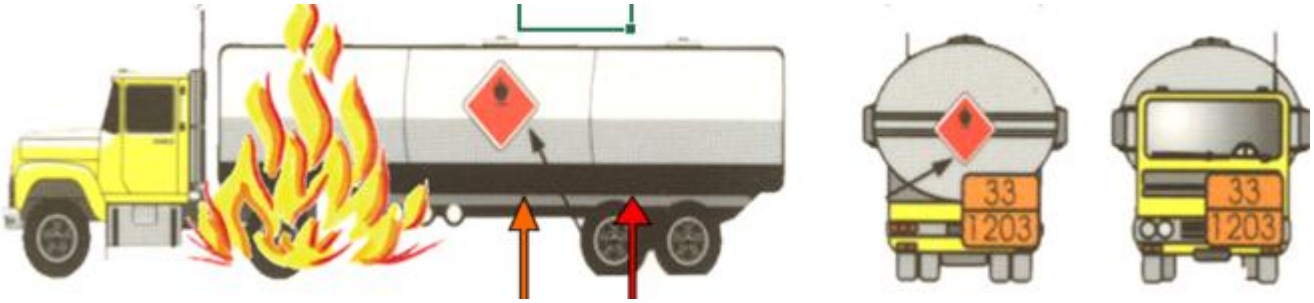
- L'émission d'un flux thermique susceptible de provoquer un incendie dans l'environnement,
- La surpression, consécutive à une explosion d'un mélange de vapeurs ou de gaz inflammables, susceptible de provoquer la rupture d'une canalisation ou l'ébranlement des structures à proximité.
- L'encombrement de la seule voie de circulation desservant le site et ses environs.

- **Agressions externes relatives au BLEVE d'une citerne de GPL**

Le site est situé à proximité d'une station-service

Le risque de transport de matières dangereuses est consécutif à un accident se produisant lors du transport par voie routière

Ce risque peut entraîner des conséquences graves pour la population, les biens et/ou l'environnement.



Les zones de dangers relatives au BLEVE d'une citerne de GPL sont données ci-après :

❖ **Distance d'effet d'un BLEVE d'un camion-citerne lors d'un dépotage au niveau de la station de service située à quelques mètres de l'hopital.**

Distance sécurité	Valeurs seuils	Distances (m)
Distance de destruction significative des vitres	20 mbar	48
Distance des dégâts graves sur les structures	50 mbar	24
Distance des dégâts très graves sur les structures hors béton	140 mbar	10
Distance des dégâts très graves sur les structures béton	200 mbar	8
Distance de ruine du béton	300 mbar	Non atteint

9.2 Étude de l'accidentologie

Afin d'avoir un aperçu des différents types d'accidents plausibles se produisant dans ce genre de projet, il a été réalisé une brève synthèse des accidents survenus à l'échelle mondiale. Cette synthèse repose sur une interrogation de bases de données.

L'analyse de ces accidents passés a pour finalité de mettre en évidence les procédés et modes opératoires " à risques ", afin de pouvoir proposer des barrières préventives abaissant ce niveau de risque : il s'agit là du « retour d'expérience".

La synthèse a fait ressortir une liste des accidents sur ce type d'unité en phase travaux et exploitation.

Tableau 69 : Synthèse de l'accidentologie survenus dans les chambres froide

N°	Accident	Equipement / Installation	Cause	Conséquence
1	**N° 181 - 3/9/1988- ETATS UNIS - COLOMBUS**	Circuit ammoniac	Coupure d'une alimentation électrique d'une vanne de sécurité laissant cette dernière ouverte	Une fuite de 1 t d'ammoniac. La solution ammoniaque se déverse dans les égouts ; les autorités qui gèrent le réseau d'assainissement sont alertées. Aucune victime n'est à déplorer
2	**N° 190 - 9/11/1988- ETATS UNIS - LAKE CHARLES**	Pompe de refroidissement de condenseur	A la suite de la défaillance d'une pompe de circulation d'eau pour le refroidissement d'un condenseur d'ammoniac, une surpression se produit dans un système de réfrigération	La soupape du collecteur s'ouvre ; 1,7 t d'ammoniac sont émis à l'atmosphère. Cet accident n'a aucune conséquence significative sur l'environnement
3	**N° 1228 - 2/8/1989- 14 - LIVAROT**	L'installation de réfrigération	Perforations sur la tuyauterie du serpentin associée à l'installation de production d'eau glacée utilisée pour refroidir du lait	Epandage dans l'usine, l'excès d'ammoniac tue les bactéries et conduit à un rejet toxique dans la VIE ; 95 % de la faune piscicole est mortellement atteinte sur 10 km de rivière
4	**N° 1559 - 17/6/1990- 34 - VENDARGUES**	Incendie au niveau d'une Chambre froide	inconnues	Des fumées toxiques (émission du fluide frigorigène contenu dans le circuit de réfrigération ?) se

				dégagent. Les dommages sont importants
5	**N° 2315 - 3/10/1990- 14 - MONDEVILLE**	Incendie au niveau d'une Chambre froide	Un spot halogène	Un incendie détruit 2 000 m² d'un entrepôt comprenant 3 chambres froides vides (8 000 m³) en cours de réaménagement
6	**N° 2345 - 11/10/1990- 26 - MONTELIMAR**	Compresseur	Eclatement de la culasse d'un compresseur suite à une mauvaise régulation L'explosion est due à l'aspiration d'NH3 liquéfié non compressible lors de la mise en route automatique des compresseurs basses pressions	Un nuage d'ammoniac gazeux toxique est émis

Conclusion

L'analyse de l'accidentologie montre que les installations du secteur susceptibles d'être à l'origine d'un accident majeur sont les équipements qui interviennent dans la production de froid (les chambres froides).

Les causes vont de défaillances matérielles aux actes criminels en passant par des erreurs humaines ou de procédure.

Retour d'expérience sur les causes d'accidents

Les causes d'un accident industriel sont fréquemment multiples et difficiles à établir. Par ailleurs leur bonne identification suppose, en général, des investigations poussées qui ne sont entreprises systématiquement que lors d'accidents graves ou à priori porteurs d'enseignements. Enfin, il existe, le plus souvent, une grande marge d'interprétation dans la classification des causes.

Bien que non exhaustive, cette liste met en évidence les évènements qui peuvent être redoutés pour ce genre d'exploitation :

- ☞ Incendie au niveau des bâtiments de l'hôpital ;
- ☞ Incendie d'origine électrique.

9.3 Analyse des risques

L'objectif de l'analyse des risques est donc, pour chaque événement redouté considéré d'en identifier les causes et les conséquences, ainsi que les moyens de prévention et de limitation des effets mis en place.

Outre, elle permet de passer en revue les conséquences possibles de ces accidents.

Enfin, elle permet de définir le niveau de gravité et de probabilité de chaque scénario et d'en déduire le niveau de risque.

- ➢ ***Présentation des échelles de gravité et de probabilité***

Les échelles d'estimation pour les niveaux de probabilité et de gravité sont issues du guide méthodologique d'études de dangers de la Guinée Bissau.

L'évaluation du niveau de risque consiste à considérer celui-ci comme étant le produit de deux facteurs, à savoir : la probabilité d'occurrence P et l'importance de la gravité G.

Risque = Probabilité x Gravité

Les niveaux de probabilité d'apparition peuvent aller d'improbable à fréquent et les niveaux de gravité de négligeable à catastrophique (cf. tableau suivant).

Tableau 70 : Niveaux des facteurs (P, G) d'élaboration d'une matrice des risques

Echelle de probabilité (P)		**Echelle de gravité (G)**	
Score	**Signification**	**Score**	**Signification**
P1 = improbable	• Jamais vu avec des installations de ce type ; • Presque impossible avec ces genres d'installation.	G1 = nul	• Impact mineur sur le personnel • Pas d'arrêt d'exploitation • Faibles effets sur l'environnement
P2 = rare	• Déjà rencontré dans des dépôts de ce type ; • Possible dans ce dépôt	G2 = mineur	• Soins médicaux pour le personnel • Dommage mineur • Petite perte de produits • Effets mineurs sur l'environnement
P3 = occasionnel	• Déjà rencontré avec des installations de ce type ; • Occasionnel mais peut arriver quelque fois avec des installations de ce genre	G3 = important	• Personnel sérieusement blessé (arrêt de travail prolongé) • Dommages limités • Arrêt partiel de l'exploitation • Effets sur l'environnement important
P4 = fréquent	Arrive deux à trois fois dans l'établissement	G4 = critique	• Blessure handicapante à vie, (1 à 3 décès) • Dommages importants • Arrêt partiel de l'exploitation • Effets sur l'environnement importants
P5 = constant	Arrive plusieurs fois par an avec les installations (supérieur à 3fois par an)	G5 = catastrophique	• Plusieurs morts • Dommages très étendus • Long arrêt de production

Source : Réalisation du consultant Avril 2025

En combinant les deux niveaux (P, G), nous formons une matrice des risques considérés comme acceptables ou non. De manière simple nous avons réalisé une grille d'évaluation du niveau de risque lié à l'exploitation de l'hôpital en leur attribuant un code de couleurs allant du vert au rouge.

Tableau 71 : Matrice des niveaux de risque

	G5	**G4**	**G3**	**G2**	**G1**
P5	**55**	**54**	**53**	**52**	**51**
P4	**45**	**44**	**43**	**42**	**41**
P3	**35**	**34**	**33**	**32**	**31**
P2	**25**	**24**	**23**	**22**	**21**
P1	**15**	**14**	**13**	**12**	**11**

Source : Réalisation du consultant Avril 2025

Signification des couleurs :

- Un **risque** très limité (tolérable) sera considéré comme **acceptable** et aura une couleur **verte**. Dans ce cas, aucune action n'est requise ;

- La couleur **jaune** matérialise un **risque important.** Dans ce cas un plan de réduction doit être mis en œuvre à court, moyen et long terme ;
- Tandis qu'un **risque élevé inacceptable** va nécessiter une étude détaillée de scénarios d'accidents majeurs. Le site doit disposer des mesures de réduction immédiates en mettant en place des moyens de prévention et de protection. Il est représenté par la couleur **rouge.**

	Niveau de risque élevé inacceptable
	Niveau de risque important
	Niveau de risque acceptable

➢ **Méthode d'analyse des risques**

L'analyse des risques est faite avec des tableaux de types HAZOP. La méthode HAZOP, Hazard OPerability, a été développée par la société Imperial Chemical Industries (ICI) au début des années 1970. Elle a depuis été adaptée par divers secteurs d'activités.

L'HAZOP considère les dérives potentielles (ou déviations) des principaux paramètres liés à l'exploitation de l'installation. De ce fait elle est centrée sur le fonctionnement du procédé.

9.3.1 Analyse détaillée des risques

L'ADR a pour finalité d'étudier de manière détaillée les phénomènes dangereux susceptibles de conduire à un accident majeur, c'est-à-dire ceux dont les effets sont susceptibles de sortir des limites de l'établissement et pour lesquels le niveau de risque du couple P/G justifie la réalisation d'une analyse complémentaire. L'objectif est de caractériser plus finement la probabilité d'occurrence, la gravité et la cinétique d'apparition des phénomènes dangereux susceptibles de conduire à un accident majeur.

Le tableau suivant présente la synthèse des résultats d'analyse et les niveaux de risques y afférents sans tenir compte des mesures de prévention et de maîtrise des conséquences.

Tableau 72 : Synthèse de l'analyse et présentation des niveaux de risques

Evénements dangereux	Causes	Prévention	P	Conséquences	Maitrise des conséquences	G	Niveau de risque
Collision d'engins et/ou de véhicules de chantier	– Erreurs opératoires – Absence de maintenance – Absence de balise	– Utiliser des engins certifiés et en bon état – Etablir un programme de maintenance et d'inspection – Inspecter visuellement les engins avant usage – Baliser la zone d'évolution des engins de manutention	P2	– Perte d'équipements – Blessures – Décès	– Mettre en œuvre une procédure d'intervention d'urgence – Exiger le port de la ceinture de sécurité	G3	**23**
Renversement d'engins lourds ou de camions	– Instabilité de la structure de base – Collision entre engins – Erreurs opératoires – Déséquilibre	– Mettre en place une procédure d'inspection – Former les conducteurs d'engins – Mettre en place des panneaux de signalisation – Etablir un plan de circulation	P1	– Perte d'équipements – Blessures – Décès	– Mettre en œuvre une procédure d'intervention d'urgence	G4	**14**
Défaillances électriques sur les installations	– Défauts des équipements de protection – Vents violents – Foudre – Défauts internes des transformateurs – Mauvais raccordement – Mauvaise isolation – Choc projectile	– Procédure d'inspection – Maintenance préventive – Prise en compte du risque foudre par l'installation de paratonnerre et parafoudre – Détecteur de rupture de câble – Bon dimensionnement des appareils de protection en amont – Faire réaliser les installations par un personnel qualifié – Etablir un planning de contrôle régulier des installations	P2	– Incendie – Perte de matériels – Electrisation d'employés	– Extinction incendie – Mise en place d'un plan d'évacuation rapide – Limitation de la présence du personnel dans l'installation	G2	**22**

	– Présence d'une tension élevée – Milieu humide	– Informer le personnel du risque d'électrisation – Signalisation des zones dangereuses – Affiches de secours aux électrocutés – Mise en place des équipements de protection de personne Habilitation électrique des électriciens					
Niveau de bruit constant des installations	– Le bruit des unités de fabrication : compresseurs, engins de manutention, matériels utilisés	– Faire porter des équipements de protection individuelle : casque antibruit, bouchon d'oreille – Installez des protections : capotage des équipements présentant un niveau de bruit élevé, caisson, cabine, traitement acoustique des parois des locaux – Faire une cartographie du bruit	P2	– Maladie professionnelle : la surdité des employés	– Limitation de la présence du personnel dans l'installation	G3	**23**
Fuite de réfrigérant	– Rupture d'un circuit – Mauvaise étanchéité : fuites – Surpression dans une canalisation – Rupture de réservoir de stockage	– Programme de maintenance et d'inspection – Arrêt des installations	P2	– Pollution épandage de réfrigérant	– Procédure de récupération de la substance polluante		**23**

Rupture mécanique d'une pompe	– Echauffement (pompe fonctionnant à vide) – Défaut intrinsèque ou perte de contrôle de rotation	– Programme de maintenance et d'inspection – Arrêt des pompes sur débit nul – Indicateurs de débit permettant d'identifier un dysfonctionnement au niveau du refoulement des pompes	P2	– Projection de fragments	– Ronde opérateur – Carter au niveau des pompes		**23**
Incendie au niveau des bâtiments	– – Etincelles électriques ; – Malveillance ; – Foudre ; – Electricité statique ; – Travaux par point chaud ; –	– Procédure de travaux à feu nu – Plan de prévention et permis de feu – Prise en compte du risque foudre – Surveillance des travaux – Installation paratonnerre – Mise en place de moyens de lutte contre l'incendie (extincteur à eau, poudre) – Formation du personnel sur les mesures de lutte contre l'incendie – Consignes de sécurité	P2	– Incendie	– Détecteur d'incendie – Extinction incendie – Déclenchement plan d'urgence	G3	**23**
Incendie de véhicules au niveau du parking	– Epandage de carburant, – Défaut interne au véhicule, – Incendie à proximité, – Foudre, – Travaux de maintenance au niveau du parking	– Vérifier régulièrement la présence de fuite de carburant au niveau du parking, – Prévoir des produits absorbants pour neutraliser les déversements de carburant, – Veiller à l'entretien des véhicules, – Mettre en place un paratonnerre,	P2	– Propagation de l'incendie touchant d'autres véhicules, – Destruction d'équipements Pollution de l'air par les fumées d'incendie, – Pollution du sol par les eaux	– Mise en œuvre des moyens de lutte contre l'incendie, – Evacuation du personnel	G3	**23**

		– Rendre obligatoire les permis de feu pour les travaux par point chaud – Interdire les sources de flammes au niveau du parking, – Mettre en place des moyens de lutte contre l'incendie et former le personnel sur l'utilisation des moyens de secours –					

Source : Réalisation du consultant Avril 2025

9.3.2 Mesures de prévention

➢ **Mesures générales de sécurité relatives au chantier**

- Elaborer, avant l'ouverture du chantier, un plan de sécurité ;
- Désigner un ou plusieurs coordinateurs chargés de s'assurer que les principes généraux de prévention sont respectés ;
- Aménager et entretenir des voies de circulation, des installations sanitaires appropriées et d'agir en tenant compte des indications du coordonnateur en matière de sécurité et santé au travail ;
- Informer les travailleurs du contenu des mesures arrêtées et s'assurer qu'elles ont été comprises ;
- Respecter le plan et les règles de circulation définis ;
- S'assurer de la formation des conducteurs et les habiliter à la conduite des engins ;
- S'assurer des inspections et maintenances réglementaires et/ou préventives des engins des équipements et des installations ;
- Mettre en place les moyens de lutte contre l'incendie : extincteur, bac à sable au niveau de tous les postes présentant un risque incendie et un risque de déversement d'hydrocarbures ;
- Former le personnel en extinction incendie et en secourisme ;
- Installer des sanitaires en nombre suffisant ;
- Limiter les bruits de chantier susceptibles d'importuner gravement les riverains ;
- Mettre en place des moyens de franchissement placés au-dessus des tranchées ou autres obstacles créés par les travaux ;
- Maintenir l'accès des services publics et des cours en tous lieux ;
- Tenir à jour un journal de chantier ;
- Installer sur le site des récipients étanches bien identifiés destinés à recevoir les résidus de produits pétroliers et les déchets :
- Provisionner le site de kits absorbants ;
- Bétonner les aires de lavage et d'entretien d'engins et les équiper d'un ouvrage de récupération des huiles et graisses, avec une pente orientée de manière à éviter l'écoulement des produits polluants vers les sols non revêtus :
- Rendre obligatoire le port de lunettes et de masques anti-poussières.

Conclusion de l'étude de dangers

L'incendie généralisé du bloc administratif ou dans le parking est le scénario le plus pénalisant.

Sa probabilité d'occurrence est faible, mais sa gravité est considérable.

Les modélisations de ces scénarii peuvent permettre à l'exploitant de connaître les risques majeurs auxquels le site peut être confronté. Dans un souci de prévention, il est recommandé d'éviter toute cause ou source d'ignition pouvant mener à ce scénario-catastrophe.

Par contre un plan de réduction a été proposé par l'étude pour amener ces risques à un niveau acceptable.

9.4 Évaluation des risques professionnels

L'évaluation des risques professionnels est une obligation réglementaire définie à l'article aux obligations des employeurs en SST qui stipule que l'employeur doit prendre les mesures nécessaires pour assurer la promotion de la sécurité et de la santé des travailleurs. Elle est la base de toute démarche d'amélioration de la sécurité et des conditions de travail.

L'évaluation des risques professionnels sert à planifier des actions de prévention dans l'entreprise. Les risques professionnels sont constitués de maladies professionnelles (MP) et/ou d'accidents de travail (AT). La maladie professionnelle se définit comme une manifestation ou une affection qui est la conséquence d'une exposition plus ou moins prolongée à un risque et qui peut entrainer des lésions voire la mort du travailleur qui en est victime. Quant à l'accident de travail, il s'agit d'un fait ou d'un événement qui se produit de manière soudaine provoquant des lésions corporelles ou la mort d'un travailleur.

La prévention nécessite une maîtrise des risques professionnels qui consiste à identifier les risques, à les évaluer et à les anticiper c'est-à-dire mettre en place des moyens qui permettent l'élimination des risques ou leur réduction de sorte que les risques inacceptables deviennent acceptables. Ce qui revient à dire que la prévention c'est l'ensemble des mesures prises pour éviter qu'un sinistre se produise.

L'évaluation des risques est une étape importante pour la mise en place des moyens de prévention. Cette évaluation consiste à identifier les risques, à les estimer c'est-à-dire voir l'impact que le problème identifié pourrait avoir sur l'homme et à prioriser les actions de prévention à mettre en place.

Cette priorisation est fonction de la probabilité d'occurrence et de la gravité du dommage causé.

9.4.1 Méthodologie

La méthodologie utilisée comporte principalement trois étapes :

- L'inventaire de toutes les unités de travail (Postes, métiers ou lieu de travail)
- L'identification des situations dangereuses et risques liés à chaque unité de travail
- La Proposition de mesures de prévention et de protection et définir les priorités d'action.

➲ Inventaire des unités de travail

Pour définir les unités de travail l'approche "activité par activité" a été choisie ; cela a consisté à lister les différentes activités de l'entreprise et à chaque fois que le personnel est exposé.

➲ Identification et évaluation des risques

L'identification des risques a été basée sur le retour d'expérience (accidents et maladies professionnelles dans les domaines similaires), la réglementation (code du travail et textes annexes) ...

Pour l'évaluation des risques un système de notation a été adopté ; cette cotation est faite dans le but de définir les risques importants et prioriser les actions de prévention.

Les critères qui ont été pris en compte dans cette évaluation sont : La **Probabilité** de la tâche où la fréquence et/ou la durée d'exposition sont prises en compte dans l'estimation de la probabilité et la **gravité** de l'accident / incident.

Tableau 73 : Grille d'estimation des niveaux de probabilité et de gravité

Echelle de Probabilité		Echelle de gravité	
Score	**Signification**	**Score**	**Signification**
1	Une fois par 10 ans, Très improbable	1	Lésions réversibles, sans AT
2	Une fois par an, Improbable	2	Lésions réversibles, avec AT
3	Une fois par mois, Probable	3	Lésions irréversibles, Incapacité permanente
4	Une fois par semaine ou plus, Très probable	4	Décès

Source : Réalisation du consultant Avril 2025

Le risque est évalué par la formule : **R** (risque) = **G** (gravité) × **P** (probabilité), une **"matrice de criticité"** est établie et permet de voir les risques acceptables et les risques non acceptables mais également la priorisation des actions qui vont de 1 à 3 en fonction des niveaux de risques.

Tableau 74 : Matrice de criticité

	P1	P2	P3	P4
G4	41	42	43	44
G3	31	32	33	34
G2	21	22	23	24
G1	11	12	13	14

Source : Réalisation du consultant Avril 2025

Signification des couleurs :

- Un **risque** très limité aura une couleur **verte**. Dans ce cas la priorité sur les actions à mener est du troisième ordre ;
- La couleur **jaune** matérialise un **risque important.** Dans ce cas la priorité sur les actions à mener est de 2 ;
- Tandis qu'un **risque élevé inacceptable** va nécessiter une des actions prioritaires de premières importances. Il est représenté par la couleur **rouge.**

	Risque élevé avec Actions à Priorité 1
	Risque important avec Priorité 2
	Risque faible avec Priorité 3

➲ **Définition des mesures de prévention et de protection**

Des mesures de prévention et de protection à mettre en œuvre sont déterminées pour tous les risques identifiés. Ces mesures sont destinées d'une part à faire diminuer la fréquence d'un risque (en atténuant les facteurs de risques) et d'autre part à diminuer la gravité (par exemple en mettant en place des mesures de protection des travailleurs).

Concernant les risques de gravité 4 (décès), il faut noter que les mesures de protection permettent rarement de faire diminuer les conséquences associées à l'activité. Seules des mesures de prévention (visant à diminuer la fréquence d'occurrence) permettent donc de faire baisser la criticité d'un tel risque.

Le risque résiduel après mise en place des mesures de protection sera donc du même type que le risque initial, mais son niveau de criticité aura été atténué.

9.4.2 Analyse des risques professionnels liés au projet

Risques sociaux, sanitaires et environnementaux

Du point de vue social, sanitaire et environnemental, les risques associés à la réalisation des différentes activités du Projet sont les suivants :

Les risques sociaux et économiques :

- Plaintes/Conflits ;
- Violences basées sur le genre et contre les enfants ;
- Frustration due à l'importation de main-d'œuvre au détriment de la main-d'œuvre locale
- Perturbation du service médical du fait des travaux de réhabilitation ;
- Augmentation de la consommation des drogues et des violences basées sur le genre en phase travaux du fait de l'arrivée de travailleurs étrangers ;
- Non prise en compte des personnes vulnérables telles que les femmes et les jeunes filles, les malades et leurs accompagnants, etc.

Risques liés au manque de communication (gap communicationnel) :

- Désinformation de la population et absence de communication.

Risques liés à la mauvaise gestion des impacts sociaux et environnementaux (non-conformité par rapport au cadre réglementaire et exigences du SSI

- Mauvaise gestion des déchets produits par le Projet (débris, résidus issus des travaux et de la démolition des certaines composantes des établissements de santé à réhabiliter)
- Nuisance sonore si les travaux requièrent l'utilisation d'un groupe électrogène ;
- Pollution atmosphérique (émissions de poussières et risques sur la santé des malades, accompagnants et populations riveraines) ;
- Contamination des travailleurs dans les compartiments à réhabiliter si ceux-ci ne sont pas désinfectés (déchets amiantés) ;
- Exposition à des maladies contagieuses (grippe ou tuberculose, MST, IST, SIDA, etc.)
- Contamination liée à l'installation d'abris provisoires ;
- Développement de maladies respiratoires liées à la poussière induite par les travaux ;
- Maladies professionnelles.

Risques liés aux travaux de génie civil

Les principaux risques liés aux travaux de génie civil sont les suivants :

Risques liés aux travaux (terrassement, creusement…)

Les opérations de terrassement et creusés présentent souvent des risques.

Au moment des opérations, des engins se trouvent généralement dans des positions de déséquilibre pouvant entrainer leur renversement, par la même occasion des blessures chez les piétons qui circulent à proximité. Le risque de chute d'objet est aussi à prendre en compte lors des déplacements des charges par les engins.

Les travaux de terrassement et construction sont généralement associés à des risques tels que :

- Renversement d'engins ;
- Heurt de piéton par engin ;
- Envol de poussières ;
- Chute de plain –pied liée à l'encombrement du site ;
- Contact avec outil coupant ou machine en mouvement ;
- Chute en hauteur …

Les risques liés aux opérations de génie civil

Cette section couvre les risques associés aux activités du génie civil.

Les risques pouvant conduire à des accidents ont été identifiés :

- Circulation interne ;
- Pollution des eaux ;
- Pollution de l'air ;
- Les engins d'exploitation.

Risques liés à l'assemblage et à la pose des éléments préfabriqués

Les risques les plus fréquemment rencontrés lors de la pose d'éléments préfabriqués sont les chutes de charges et les chutes depuis les équipements de travail en hauteur. Lors des travaux, les chutes se produisent depuis les échafaudages modulaires et les appareils d'élévation. Viennent ensuite dans la liste des risques, les chutes à même le sol, les chutes d'objets lors de leur manipulation, les coups et les coupures par les outils/équipements, les projections de fragments et de particules, les coinçages et les excès d'effort lors de la manipulation éléments. Il y'a aussi le risque de renversement d'engin ou de heurt de piéton par les engins.

- **Risques de chute**

On admet qu'il y a risque de chute en hauteur dès que cette dernière dépasse les deux (02) mètres. Sur le site, certaines zones peuvent présenter de tels risques : les zones de passage des engins, et le personnel.

La mise en place d'un plan de circulation, le contrôle des engins de levage et le respect des consignes de manutention sur le site d'exploitation sont susceptibles de diminuer les risques de chute.

Le tableau suivant présente les différentes activités qui seront exercées sur le site et les situations dangereuses auxquelles ce personnel peut être exposé.

Tableau 75 : Inventaire des unités de travail

Activités	Poste ou Personnel exposé	Situations dangereuses
Phase Préparation, réhabilitation		
Activités administratives	Personnel administratif	-Emissions de bruit par les équipements des unités de travail
Manipulation de produit chimique (hypochlorite de calcium) pour le nettoyage et la désinfection des locaux	Personnel du nettoyage et de l'entretien	Dégagement de poussières et émanations du produit
Surveillance des machines	Personnel qui assure le contrôle en salle machine	Génération de bruit par les machines
Production de froid	Personnel exploitant et de maintenance (Mécaniciens et/ou électriciens)	-Température élevée aux alentours des groupes de froid
Phase d'Exploitation		
Conduite de véhicules dans l'enceinte de l'hôpital	Conducteur de véhicules et personnel qui circule	-Absence de plan et règles de circulation interne ; -Espace de circulation encombrée -Défaillance mécanique des véhicules -Absence de signalisation
Conduite d'engins pour la manutention des produits à l'intérieur de l'hôpital	Conducteur d'engins et personnel passant	Dérapages, renversement des engins, défaillance mécanique, Espace de circulation encombré Absence de plan de circulation
Activité de soudure et de bobinage	Ouvrier travaillant dans l'atelier de soudure	-Emission de bruit

9.4.3 Analyse des risques et Mesures de prévention

Le tableau ci-après met en évidence les différents types de risques professionnels liés aux diverses activités à mener dans le cadre de ce projet. Une analyse des risques initiaux y est faite permettant ainsi de proposer les mesures de prévention aptes à réduire le niveau de risque.

Tableau 76 : Analyse des risques professionnels initiaux et présentation des risques résiduels

Danger (cause)	Situation dangereuse (opérateur et cause)	Evénement dangereux	Risque	Dommage (lésion, atteinte à la santé	Estimation du risque		Niveau de risque R : P×G	Evaluation du risque	Mesures de prévention
					Gravité 1 à 4	Probabilité 1 à 4		Priorités 1 à 3	
Mise en marche des machines (salle machine)	Personnel travaillant à proximité des machines qui génèrent un niveau de bruit élevé	Emissions de bruit de niveau élevé par les machines	Atteinte à la santé	Vieillissement prématuré, Stress, Nervosité, Pression artérielle élevée, Fatigue, Troubles cardiaques, Troubles digestifs, Troubles gynécologiques (avortements), Surdité	**2**	**4**	**8**	**2**	Privilégier des équipements moins sonorisant, Maintenance périodique des équipements, Capoter les machines, Mettre à la disposition du personnel exposé des EPI adaptés, Sensibiliser et former le personnel pour l'utilisation effective de ces EPI, assurer la surveillance médicale périodique du personnel exposé
Consultation des patients	Personnel travaillant et patients	Contact avec les patients Contact avec le personnel de l'hôpital	Risque d'infection du personnel soignant ainsi que les patients et accompagnants	Infection, contamination, et maladies	**2**	**4**	**8**	**2**	Porter un vêtement de protection, des gants et des masques ; Désinfection avant et après chaque séance de consultation Faire des visites médicales fréquemment.
Utilisation de produit	Personnel de nettoyage et de	Emanations et	Inhalation ou ingestion du	Irrite le nez, la bouche, la gorge et	**2**	**2**	**4**	**2**	Porter un vêtement de protection, des gants et des lunettes adaptés,

chimique (hypochlorite de calcium) pour le nettoyage et la désinfection des locaux	désinfection manipulant le produit chimique	dégagement de poussières du produit, jet de l'emballage du produit dans les poubelles ou dans la cour	produit, contact avec la peau ou avec les yeux, risque d'incendie, d'explosion	les poumons en cas d'inhalation, irritation et/ou des brûlures du tractus gastro-intestinal en cas d'ingestion, endommagement de la vision et de la cornée en contact avec les yeux, enflures puis formation d'une croûte en contact avec la peau					Veiller à ne pas jeter le produit dans une poubelle, N'utiliser que des instruments secs pour la manutention du produit, Conserver dans un endroit frais, sec et bien aéré, Garder à distance du feu, de la chaleur, et de la lumière directe du soleil. Tenir éloigné des liquides inflammables, des combustibles, et de toute matière oxydable, Ne manipuler le produit que dans des endroits bien ventilés
Manutention Manuelle	Personnel qui effectue la manutention manuelle	Personnel qui déplace des charges lourdes dans des espaces réduits et à un rythme élevé, mouvements répétitifs	Maladie liée à l'effort physique	Traumatisme musculaire, dorsalgie, lombalgie, troubles articulaires, TMS (troubles musculosquelettiques)	**2**	**3**	**6**	**2**	Organiser et planifier les manutentions Intégrer des moments de repos (éviter les cycles courts). Introduire de la variété dans les tâches, Division des volumes et des charges ; Mise en place d'aide mécanique à la manutention (chariot, transpalette, bras manipulateur
Circulation de véhicules dans l'enceinte de l'hôpital plan et règles de circulation	Salarié qui conduit le véhicule sans plan de circulation	Véhicules et passagers qui se partagent le même espace	Collision entre véhicules ou véhicules qui heurtent des piétons	Blessures, fractures	**2**	**4**	**8**	**2**	1. Etablir un plan de l'entreprise. 2. Recenser les moyens de transports et de déplacement (flux de circulation). 3. Déterminer et tracer sur le plan les itinéraires.

									4. Déterminer les périodes de circulation. 5. Identifier les zones de circulation à croisements multiples. 6. Analyser, évaluer et mettre en place des solutions adaptées pour réduire ou éliminer les risques liés à la circulation. 7. Etablir et dessiner le plan de circulation de l'entreprise, Dégager les voies de circulation ; former le personnel sur les règles de circulation, procéder à des révisions périodiques des véhicules
Lavage avec certains produits chimiques sans protection	Lingères utilisant des produits chimiques pour lavage	Contact avec produits chimiques sans protection	Affections cutanées	Irritations de la peau, brûlures	**2**	**1**	**2**	**3**	Utiliser des produits non dangereux, exiger le port de gants de protection

9.5 Recommandations générales en matière d'hygiène et de sécurité :

- Recruter un responsable de l'hygiène et de la sécurité dont le rôle devra également de mettre en place un comité d'hygiène et de sécurité.
- Disposer de tous les documents relatifs à l'hygiène et à la sécurité :
  - ✓ Registre des accidents de travail ;
  - ✓ Rapports de vérification et contrôle au titre de l'hygiène –sécurité ;
  - ✓ Rapport de surveillance de la qualité des ambiances de travail (exposition au bruit par exemple.) ;
  - ✓ Liste des sous–traitants et entreprises extérieures intervenantes et consignes de sécurité qui leurs sont recommandées ;
  - ✓ Registre de la médecine du travail.
- Mettre en place un dispositif d'insonorisation pour le démouleur ou bien d'intégrer dans son bon de commande les spécifications techniques conformes à la réglementation en matière de bruit et de vibration.
- Mettre en place pour les chambres froides une signalisation sécurité, réglementer leur accès, doter et exiger des usagers le port d'EPI.
- Faire bénéficier de ses travailleurs des formations en sécurité, hygiène (Sensibilisation à la sécurité, formation aux premiers secours, hygiène et qualité, etc.), en habilitation électrique,
- Veillez à ce qu'un Plan d'Opération incendie soit mise en place et veiller à ce que toutes les méthodes de sécurité dans les centres de santé soient mentionnées.

Les différents risques professionnels, auxquels le personnel peut être exposé, sont analysés dans le tableau ci-haut. La santé et la sécurité au travail font aujourd'hui l'objet d'enjeux très importants (éthiques, sociaux et économiques). Puisque la promotion de la santé et de la sécurité des travailleurs incombe à l'employeur, il a l'obligation de veiller à la mise en place et au respect des mesures de prévention et de protection. Le tableau ci-après présente les principales mesures à respecter en matière d'hygiène et de sécurité pour la maîtrise des risques.

Tableau 77 : Mesures d'hygiène

Mesures en matière d'hygiène
Veiller à ce que l'environnement de travail soit toujours sain et propre (salubrité des locaux, des machines et équipements)
Sensibiliser le personnel sur les règles d'hygiène et veiller à ce qu'elles soient respectées (hygiène collective et hygiène individuelle)
Veiller à l'utilisation des EPI à chaque fois que c'est nécessaire
Veiller à la salubrité des toilettes et vestiaires
Inspecter, périodiquement, les lieux de travail (contrôler, surveiller la salubrité des locaux et équipements et si les mesures d'hygiène sont respectées)
Assurer la promotion de l'hygiène alimentaire
Mettre à disposition produits d'hygiène, des solutions chlorées ou alcoolisées pour le lavage régulier des mains aux endroits nécessaires
Veiller à ce que les facteurs physiques d'ambiance ne puissent pas porter atteinte à la santé des salariés (température, hygrométrie, bruit, odeurs…)
Désinfecter, régulièrement, les locaux et équipements

Tableau 78 : Mesures de sécurité

Mesures sécuritaires
Procéder à des maintenances, périodiques, des installations par un organisme agrée
Former et sensibiliser le personnel sur les risques auxquels ils sont exposés et les mesures de prévention
Afficher des consignes de sécurité aux endroits à risque
Former le personnel sur les mesures de lutte contre l'incendie
Apporter les premiers soins en cas d'accident et veiller à ce qu'une trousse de premiers secours soit toujours disponible sur le site
N'autoriser la réalisation des tâches qu'au personnel formé et habilité
S'assurer que les équipements sont utilisés par des personnes autorisées
Disposer des FDS des produits chimiques utilisés afin de maîtriser les risques liés à leur utilisation et les mesures de prévention
Assurer le suivi médical périodique des salariés exposés
Affilier les travailleurs aux institutions de prévoyance médicale
Veillez à ce qu'un Plan d'Opération incendie soit mise en place et veiller à ce que toutes les méthodes de sécurité dans les centres de santé soient mentionnées

Il est aussi important de retenir que le document d'évaluation des risques doit être dynamique afin d'observer les modifications des risques et l'exposition des salariés dans le temps. Il doit être réactualisé à chaque fois qu'une modification de taille s'opère dans l'entreprise (réaménagement, changement d'installation, achat de nouveaux équipements…) dans le but d'identifier et d'évaluer les nouveaux risques auxquels le personnel peut être exposé.

X. PLAN DE GESTION ENVIRONNEMENTALE ET SOCIALE

Le PGES est une synthèse et une planification de la mise en œuvre des mesures environnementales et sociales préconisées en vue d'apporter des réponses durables aux impacts répertoriés dans l'Étude d'Impact Environnemental et Social (EIES) du projet et qui visent particulièrement à minimiser les impacts négatifs potentiels et à optimiser les impacts positifs.
Il précise pour chacune des actions environnementales et sociales proposées, les différentes tâches à exécuter, l'acteur ou les acteurs chargés de la mise en œuvre, la période appropriée pour la mise en œuvre ainsi-que les indicateurs objectivement vérifiables de suivi l'action.
Le plan de gestion environnementale et sociale (PGES) vise à assurer la réalisation correcte, et dans les délais prévus, de toutes les mesures d'atténuation des impacts négatifs et la bonification des impacts positifs du projet dans sa phase de mise en place et d'exploitation.

Les objectifs du PGES sont entre autres de :

- S'assurer que les activités du projet sont entreprises en conformité avec toutes les exigences légales et réglementaires ;
- S'assurer que les enjeux environnementaux du projet sont bien compris et mis en œuvre aussi bien en phase de chantier que d'exploitation.
- Décrire les mesures d'atténuation et de bonification proposées pour prévenir, atténuer ou compenser les impacts environnementaux et sociaux négatifs, ou pour renforcer les impacts positifs du projet.

Le Plan de Gestion Environnementale et Sociale a été élaboré conformément aux exigences réglementaires en matière d'environnement. Il prend en compte également les politiques de sauvegarde de la Banque Africaine de Développement applicables au projet.
Le PGES sera au besoin révisé pour s'assurer de sa pertinence et de son efficacité. Les changements proposés seront discutés avec les autorités gouvernementales concernées et la BAD.

10.1 Mesures d'atténuation des impacts et des coûts

Trois (03) types de mesures d'atténuation seront prévus pour réduire les impacts pressentis :

- Des mesures réglementaires que doivent respecter le Ministère de la santé publique et ses prestataires ;
- Des mesures d'atténuations spécifiques des impacts négatifs potentiels du projet ;
- Des mesures de compensation des impacts négatifs et d'optimisation des effets positifs du projet.

10.1.1 Mesures règlementaires

Il s'agit de veiller à la conformité du projet vis-à-vis de la réglementation applicable, notamment :

- Conformité avec la réglementation environnementale

Durant les différentes phases des travaux et d'exploitation du projet, l'UGP de PSCE, la MDC et les entreprises adjudicataires sont appelées à veiller sur la conformité par rapport aux dispositions relatives à la réglementation environnementale en vigueur au sens large du terme.

- Conformité avec le Code du travail

Les Entreprises de travaux devront respecter les exigences du Code de Travail et de ses textes réglementaires relatifs au personnel, à son recrutement, aux horaires de travail, à leur rémunération, au bruit, etc.

- Obligations de respect du cahier des charges environnementales et sociales

Les entreprises de travaux devront aussi se conformer aux exigences du cahier des charges environnementales et sociales, notamment concernant le respect des prescriptions suivantes : la prévention de la pollution ; la prévention du bruit ; la sécurité des personnes (aux abords du chantier, sur le chantier et sur les itinéraires de transport des matériaux), à l'hygiène, etc.

10.1.2 *Mesures d'atténuations spécifiques*

❖ **Information et sensibilisation de la population sur le projet**

Une campagne d'information et de sensibilisation sera organisée au démarrage des travaux par le représentant du projet PSCE, de la Mission de contrôle et de l'Entreprise. Elle a comme objectif d'informer les parties prenantes du projet (les autorités locales, la communauté locale) du démarrage des travaux et les différentes activités à réaliser, ainsi que le calendrier prévisionnel d'exécution. C'est une occasion également de sensibiliser la population sur les différents risques liés aux travaux.

❖ **Acquisition des autorisations pour le défrichement et abattage d'arbre**

L'Entreprise entamera les démarches nécessaires pour l'acquisition de l'autorisation de défrichement et d'abattage d'arbres auprès de l'IBAP et DGFF avant le démarrage des travaux de défrichement. Toutefois, une descente contradictoire sur terrain sera réalisée entre l'Entreprise et la Mission de contrôle afin de matérialiser l'emprise de l'aménagement au niveau de l'existant. Le représentant de chaque communauté sera impliqué dans cette visite pour vérifier le respect de la limitation.

❖ **Réalisation de reboisement compensatoire**

Afin de compenser les arbres abattus dans le cadre de la libération de l'emprise, une campagne de reboisement compensatoire (superficie et nombre de plants sera déterminer en collaboration avec l'IBAP et DGFF) (3x14 plantes = 42 plantes) sera réalisée dans le cadre d'une restauration écologique. Cette collaboration avec l'IBAP et DGFF est une opportunité pour le projet afin de compenser les arbres abattus et de contribuer à la préservation de la biodiversité dans la zone.

❖ **Remise en état du site**

A la fin du chantier, l'Entreprise assurera la remise en état du site dans le cadre des travaux, notamment les sites d'installation de la base vie et de la base technique, les sites d'emprunts et de carrière, conformément au PPES approuvé. La réalisation de cet aménagement sera sanctionnée par un PV de constatation contradictoire entre l'Entreprise et la Mission de contrôle.

❖ **Gestion d'impact sur la qualité de l'air**

Afin de limiter la pollution de l'air par les poussières, l'Entreprise devra instaurer la limitation de vitesse à 40 km/h dans les traversées d'agglomérations et assurer l'arrosage des pistes de service pendant la saison sèche avec une fréquence d'au moins deux fois par jour.

❖ **Gestion de conflits sociaux liés à l'acquisition de terre**

L'Entreprise assurera les démarches nécessaires auprès des propriétaires du terrain pour conclure un accord par rapport à l'utilisation et l'occupation du site. En cas de plainte, suite au non-respect de cet accord, le mécanisme de gestion des plaintes sera déclenché. Le traitement se fera conformément au processus de résolution des litiges.

- **Gestion de conflits sociaux liés au non-respect des us et coutumes locales**

Dès le démarrage des travaux, l'Entreprise entreprendra de séance de consultation avec les autorités traditionnelles et les riverains afin d'identifier les us et coutumes locales, et de mener de campagne d'information et de sensibilisation de son personnel. Le respect de ces us et coutumes sera inscrit dans le règlement intérieur afin de dissuader les travailleurs.

- **Mesures par rapport aux VBG, EAS/HS et VCE**

En matière de Violence basée sur le genre, il est déjà préconisé d'intégrer le code de conduite pour la prévention de VBG, EAS et VCE dans le DAO. Ainsi, cela fait partie déjà des engagements de l'Entreprise dans ce processus. De ce fait, l'Entreprise a l'obligation après l'attribution du marché de le faire signer par chaque ouvrier. Ainsi, chaque ouvrier devra être informé sur le contenu de ce code avant d'apposer sa signature.

En outre, des campagnes de sensibilisation en matière de VBG, EAS/HS et VCE seront menés pendant la durée du chantier. Les travailleurs, la communauté locale et surtout le groupe vulnérable constituent les principales cibles pour cette campagne avec une fréquence d'une fois par trimestre dans la structure concernée. Etant donné la spécificité de ce thème, il est préconisé de recourir à un cabinet ou ONG afin de mener à bien cette prestation. De plus, une collaboration avec un organisme spécialisé est prévue afin d'assurer la prise en charge des victimes de VBG.

- **IEC en matière de MST/VIH/SIDA**

Dans le cadre de la mise en œuvre du projet, des campagnes IEC en matière de prévention contre la propagation des maladies, liées aux MST/SIDA seront menés pendant toute la durée du chantier avec une fréquence d'une fois dans le site pendant la phase de travaux. Il s'agit notamment de campagne IEC pour l'ensemble des parties prenantes dans la zone du projet. Par ailleurs, dans le cadre de son Plan hygiène, santé et sécurité, l'Entreprise organisera également de campagne de sensibilisation de son personnel en matière de prévention contre les MST/SIDA. Cette campagne devra être réalisé au moins une fois tous les deux mois.

- **Mesures sur la gestion de recrutement des ouvriers locaux**

Certaines mesures sont préconisées afin de bonifier les impacts positifs du projet. Parmi ces mesures, l'Entreprise réalisera des séances d'information de la population locale à travers des affichages au niveau de chaque secteur concerné par les travaux. En outre, une séance d'information sera organisée par l'Entreprise et la Mission de contrôle en début du chantier dans chaque secteur sur la modalité de recrutement avec comme objectif de favoriser l'embauche de personnel local. La méthode d'approche de l'Entreprise devra atteindre un pourcentage d'au moins 70% de personnel recruté localement et 5% de femmes par rapport à l'effectif total.

- **Mesures de prévention des accidents de circulation**

Quelques mesures sont prévues dans le cadre de ce projet afin de réduire le risque d'accident pendant l'acheminement des matériels et la circulation des camions.

La première mesure consiste à la réalisation de campagne d'information et de sensibilisation de la population riveraine en matière de sécurité routière pour une fréquence d'une fois pour chaque trois mois dans chaque site durant les travaux.

Il est prévu également la formation des conducteurs en matière de sécurité routière que l'Entreprise devra organiser tous les trois mois. Cette mesure sera intégrée dans le plan d'hygiène, santé et sécurité de l'Entreprise qui sera validé par la Mission de contrôle.

En outre, il est prévu pendant la réalisation de travaux la mise à disposition du chantier d'une voiture pour l'évacuation sanitaire ou en cas d'accident grave.

❖ **Mesures sur la gestion de déchets du chantier**

Selon les différents risques, les mesures ci-après ont été prévues durant la réalisation des travaux.

- Construction d'une aire en béton raccordé à un séparateur hydrocarbure pour l'entretien des engins et des véhicules.
- Construction d'une plateforme en béton pour le stockage de déchets générés sur l'ensemble du chantier avant l'évacuation pour traitement.
- Contracter avec un organisme spécialisé pour le traitement de déchets dangereux.
- Collecter les huiles usées dans de bac étanche en attendant le transfert vers un organisme spécialisé.
- Organiser régulièrement de séance de sensibilisation des travailleurs sur la propriété du chantier pour une fréquence d'une fois par mois.

❖ **Recommandations générales en matière d'hygiène et de sécurité**

Tableau 79: Recommandations générales en matière d'hygiène et de sécurité

Recommandations générales en matière d'hygiène et de sécurité
➢ Disposer de tous les documents relatifs à l'hygiène et à la sécurité - Registre de sécurité ; - Rapports de vérification et contrôle au titre de l'hygiène –sécurité ; - Rapport de surveillance de la qualité des ambiances de travail (exposition au bruit par exemple.) ; - Liste des sous-traitants et entreprises extérieures intervenant et consignes de sécurité qui leurs sont recommandées ; - Registre de la médecine du travail. ➢ Former les travailleurs en sécurité (sensibilisation à la sécurité, formation aux premiers secours etc.) ; ➢ Mettre une unité d'intervention de premiers secours sur site (former quelques travailleurs à cet effet). De manière générale, un plan de mesures d'urgence devra être établi afin de réagir adéquatement en cas de sinistre. Ce plan décrira les principales actions envisagées pour faire face à la situation accidentelle ainsi que le système d'alerte, notamment les mécanismes de transmission de l'alerte en interne et en externe (autorités concernées). Ce plan sera bâti à partir des principaux risques majeurs identifiés et définira : ➢ Les informations pertinentes en cas d'urgence (personnes responsables à contacter, équipements de lutte disponibles, points de rassemblement, équipements de sécurité privés et publics disponibles) ; ➢ La structure d'intervention d'urgence et les mécanismes de décision ; ➢ Les mesures d'intervention en cas de déversement de produits inflammables, d'incendie, de fuites, etc. ➢ Les actions et séquences d'interventions en cas d'alerte (arrêt des activités, transmission interne alerte, appel d'urgence secours, modalités d'évacuation) ; etc.

10.2 Clauses Environnement- Santé-Sécurité

Les clauses Environnement-Santé-Sécurité (ESS) sont essentielles pour garantir la sécurité des travailleurs et protéger l'environnement. Elles assurent un milieu de travail sûr et respectueux tout en réduisant les impacts négatifs sur l'environnement et les communautés locales. Les clauses spécifiques à l'environnement et aux aspects sociaux des contrats de l'entreprise pour ce projet ont été élaborées et sont détaillées en annexe. En résumé, elles se présentent comme suit :

10.2.1 Règles générales d'hygiène et de sécurité (HS) sur les chantiers :

L'entreprise des travaux doit :

➲ **Formation et Sensibilisation :**
- **Formation Obligatoire** : Tous les travailleurs doivent suivre une formation régulière sur les pratiques de sécurité et les procédures d'urgence spécifiques au chantier.
- **Sensibilisation Continue** : Des sessions de sensibilisation périodiques doivent être organisées pour maintenir la vigilance en matière de sécurité.

➲ **Équipements de Protection Individuelle (EPI) :**
- **Port des EPI :** Les travailleurs doivent porter les équipements de protection individuelle appropriés tels que casques, lunettes de sécurité, gants, bottes de sécurité, et protections auditives.
- **Entretien des EPI** : Les équipements doivent être inspectés régulièrement et remplacés lorsqu'ils sont endommagés ou usés.

➲ **Conditions de Travail :**
- **Propreté et Organisation** : Les zones de travail doivent être maintenues propres et bien organisées pour prévenir les accidents.
- **Éclairage et Ventilation** : Les chantiers doivent disposer d'un éclairage adéquat et d'une ventilation suffisante pour garantir des conditions de travail sûres.

➲ **Prévention des Risques :**
- **Identification des Risques** : Les risques doivent être évalués régulièrement, et des mesures préventives doivent être mises en place pour les minimiser.
- **Signalisation** : Les zones dangereuses doivent être clairement signalées avec des panneaux de sécurité et des balises visibles.

➲ **Procédures d'Urgence :**
- **Plans d'Urgence** : Des plans d'évacuation et des procédures d'urgence doivent être établis et communiqués à tous les travailleurs.
- **Équipements de Secours** : Les équipements de premiers secours et les dispositifs d'alerte doivent être facilement accessibles et régulièrement vérifiés.

➲ **Manipulation des Matériaux :**
- **Techniques Sécurisées** : Les matériaux doivent être manipulés selon les techniques recommandées pour éviter les blessures.
- **Stockage Sécurisé :** Les matériaux doivent être stockés de manière sécurisée pour éviter les chutes ou les accidents.

➲ **Maintenance des Équipements :**
- **Inspections Régulières :** Les équipements et outils doivent être inspectés et entretenus régulièrement pour garantir leur bon fonctionnement.
- **Réparations Immédiates** : Tout équipement défectueux doit être immédiatement réparé ou remplacé.

➲ **Gestion des Substances Dangereuses :**

- **Stockage Sécurisé** : Les substances dangereuses doivent être stockées conformément aux normes de sécurité et aux réglementations en vigueur.
- **Manipulation** : Les procédures de manipulation des substances dangereuses doivent être suivies scrupuleusement.

➲ **Conformité Réglementaire :**

- **Respect des Normes** : Toutes les pratiques doivent être conformes aux réglementations locales, nationales, et internationales en matière de sécurité et d'hygiène.

10.2.2 Sensibilisation au MST-VIH :

L'entreprise des travaux doit :

➲ **Éducation et sensibilisation des employés :**

- **Sessions d'information** : Organiser régulièrement des sessions d'information pour sensibiliser les travailleurs aux risques des maladies sexuellement transmissibles (MST), y compris le VIH.
- **Matériel pédagogique** : Distribuer des brochures, affiches et autres supports pédagogiques sur les MST-VIH dans les vestiaires, les cantines et autres lieux fréquentés par les employés.
- **Campagnes de sensibilisation** : Participer à des campagnes nationales ou locales sur la prévention du VIH et des MST, notamment à l'occasion de la Journée mondiale de lutte contre le sida.

➲ **Accès à des services de prévention :**

- **Distribution de préservatifs** : L'entreprise doit mettre à disposition des préservatifs gratuits sur le chantier, dans des lieux discrets mais accessibles, comme les toilettes ou les espaces de repos.
- **Tests de dépistage** : Faciliter l'accès au dépistage régulier des MST et du VIH en collaborant avec des organismes de santé.
- **Accès aux traitements et conseils** : Collaborer avec des professionnels de la santé pour offrir des conseils et, le cas échéant, diriger les employés vers des services de traitement ou de prise en charge en cas de dépistage positif.

➲ **Promotion des comportements responsables :**

- **Encourager l'utilisation des moyens de protection** : Promouvoir activement l'utilisation des préservatifs et de la PrEP (prophylaxie pré-exposition) pour les personnes à haut risque de contracter le VIH.
- **Sensibilisation à la réduction des stigmates** : Former les employés à éviter les discriminations à l'encontre des personnes vivant avec le VIH/SIDA, afin de créer un environnement de travail inclusif et non discriminatoire.

➲ **Formation des encadrants et responsables :**

- **Formation du personnel encadrant** : Les superviseurs et responsables doivent recevoir une formation spécifique sur la manière de parler du VIH et des MST avec leurs équipes, et comment réagir en cas de besoins spécifiques ou de demande d'aide.
- **Incorporation dans la politique RH** : Intégrer la sensibilisation et la prévention des MST-VIH dans la politique globale de santé et sécurité au travail de l'entreprise, en collaboration avec les ressources humaines.

➲ **Respect de la confidentialité :**

- **Protection de la vie privée** : Toute information sur la santé des employés, y compris les résultats de tests de dépistage, doit rester strictement confidentielle, et aucune discrimination ne doit être tolérée à l'encontre des employés atteints de MST ou du VIH.

- **Assurance de l'anonymat** : Les actions de dépistage et de conseil doivent être réalisées de manière anonyme, pour encourager la participation et protéger la vie privée des employés.

➲ **Création d'un environnement sain :**

- **Suivi et évaluation** : L'entreprise doit évaluer régulièrement l'efficacité des mesures de prévention et de sensibilisation, et ajuster ses programmes en fonction des résultats obtenus et des besoins des employés.
- **Encouragement à l'autonomisation des employés** : Les travailleurs doivent être encouragés à prendre soin de leur santé et à s'impliquer activement dans la prévention des MST et du VIH sur le chantier.

10.2.3 · Gestion des relations employés-communautés :

L'entreprise des travaux doit :

➲ **Communication proactive :**

- **Dialogue régulier** : L'entreprise doit maintenir une communication ouverte et régulière avec la communauté locale pour informer sur les activités du projet, ses impacts, et répondre aux préoccupations. Cela inclut des réunions publiques, des consultations régulières, et la distribution de bulletins d'information.

➲ **Respect des cultures et des pratiques locales :**

- **Sensibilisation culturelle des employés** : Les employés doivent être formés à respecter les coutumes, les croyances, et les pratiques culturelles des communautés locales.
- **Recrutement local** : Encourager l'emploi local en offrant des postes aux membres de la communauté (entre 60 à 70% de la main-d'œuvre localement), en particulier pour des travaux non spécialisés, ou en développant des programmes de formation pour améliorer les compétences des habitants.

➲ **Partenariats communautaires et développement durable :**

- **Initiatives de développement local** : L'entreprise peut s'engager dans des projets de développement communautaire tels que la construction d'infrastructures (écoles, centres de santé, routes), l'amélioration des services locaux (eau potable, électricité) ou le soutien à des initiatives économiques locales.
- **Programmes de Responsabilité Sociale d'Entreprise (RSE)** : Développer des programmes de RSE qui bénéficient directement aux communautés, tels que des initiatives éducatives, sanitaires, ou environnementales.

➲ **Gestion des impacts sociaux et environnementaux :**

- **Réduction des nuisances** : L'entreprise doit s'efforcer de minimiser les impacts négatifs des activités sur la communauté, tels que la pollution sonore, les vibrations, la pollution de l'air ou des cours d'eau, et les perturbations des infrastructures locales.
- **Plan de gestion environnementale** : Mettre en place des mesures pour protéger l'environnement local, comme la réhabilitation des zones impactées après les travaux, et la protection des écosystèmes locaux.
- **Indemnisation et compensation** : Si les activités de l'entreprise causent des dommages ou des désagréments à la communauté (détérioration de routes, expropriations), l'entreprise doit prévoir des mécanismes de compensation équitables.

➲ **Gestion des conflits et négociation :**

- **Mécanismes de réclamation** : Mettre en place un mécanisme transparent et accessible permettant aux membres de la communauté de soumettre des plaintes ou des réclamations. Ces réclamations doivent être traitées rapidement et de manière équitable.

- **Médiation et résolution des conflits** : Lorsque des conflits surgissent, il est important de mettre en place des processus de médiation qui incluent toutes les parties prenantes (représentants de l'entreprise, leaders communautaires, autorités locales) pour parvenir à des solutions pacifiques.
- **Consultation préalable** : Avant de démarrer tout projet, des consultations préalables doivent avoir lieu pour obtenir l'accord de la communauté et tenir compte de leurs préoccupations dès les premières étapes.

➲ **Participation active de la communauté :**

- **Intégration des leaders communautaires** : Les chefs de communauté et autres leaders locaux doivent être impliqués dans la planification et la mise en œuvre des projets, ce qui permettra une meilleure acceptation et adhésion des initiatives de l'entreprise.
- **Projets collaboratifs** : Collaborer avec la communauté pour développer des projets qui répondent aux besoins locaux, comme des activités génératrices de revenus ou des initiatives écologiques.

➲ **Surveillance et évaluation des impacts :**

- **Suivi des engagements** : L'entreprise doit régulièrement évaluer l'impact de ses activités sur les communautés et surveiller la mise en œuvre de ses engagements envers celles-ci. Cela permet d'ajuster les actions en cas de problème ou de nouveau besoin.
- **Indicateurs de performance sociale** : Utiliser des indicateurs pour mesurer l'impact des activités de l'entreprise sur la communauté, comme la qualité des relations, la création d'emplois locaux, l'accès aux services, et le niveau de satisfaction des habitants.

➲ **Renforcement de la cohésion sociale :**

- **Activités communautaires et événements sociaux** : Organiser des événements communautaires, des campagnes de sensibilisation, ou des fêtes locales en collaboration avec la communauté pour renforcer les liens entre les travailleurs de l'entreprise et les résidents locaux.
- **Promotion de la diversité** : Encourager un environnement inclusif en veillant à ce que les employés respectent les diversités ethniques, religieuses et sociales présentes dans les communautés.

➲ **Contributions à la santé publique :**

- **Accès aux services de santé** : Collaborer avec les autorités locales pour améliorer l'accès aux soins de santé des communautés (campagnes de vaccination, cliniques mobiles).
- **Éducation et sensibilisation à la santé** : Promouvoir la sensibilisation à la santé, y compris la prévention des maladies, l'hygiène, et la nutrition, au sein des communautés locales.

10.2.4 · Prise en compte du genre et prévention VBG/EAS :

L'entreprise des travaux doit :

➲ **Intégration de la dimension genre dans les politiques de l'entreprise :**

- **Analyse de genre** : Avant le démarrage d'un projet, une analyse de genre doit être réalisée pour comprendre les dynamiques sociales, économiques et culturelles affectant hommes et femmes. Cela permet de concevoir des actions adaptées aux réalités locales.
- **Politiques internes de genre** : L'entreprise doit développer une politique interne qui promeut l'égalité de genre, avec des mesures spécifiques pour favoriser la participation des femmes à tous les niveaux, que ce soit dans le recrutement, la formation, ou les prises de décision.
- **Formation à la sensibilité au genre** : Former tout le personnel, y compris les cadres dirigeants, sur la sensibilité au genre, les inégalités et les violences basées sur le genre.

➲ **Prévention des violences basées sur le genre (VBG) :**

- **Sensibilisation et éducation** : Organiser des séances de sensibilisation pour les employés et les communautés locales sur les VBG, leurs formes (violences sexuelles, violences domestiques, harcèlement, etc.), leurs conséquences et les moyens de les prévenir.
- **Mécanismes de signalement sûrs et confidentiels** : L'entreprise doit mettre en place des mécanismes confidentiels, accessibles et sûrs pour signaler tout cas de VBG.
- **Politiques de tolérance zéro** : Instaurer une politique de tolérance zéro vis-à-vis des VBG et s'assurer que tout comportement inapproprié entraîne des sanctions immédiates et appropriées.
- **Formation des responsables** : Former les superviseurs et managers sur les mesures à prendre lorsqu'ils sont informés de cas de VBG, y compris comment traiter les plaintes avec sensibilité, tout en assurant la protection des victimes.

➲ **Prévention des exploitations et abus sexuels (EAS) :**

- **Code de conduite clair** : Établir un code de conduite stipulant clairement que l'exploitation et les abus sexuels sont interdits et que toute violation entraînera des conséquences graves. Ce code doit être diffusé auprès des employés et des sous-traitants.
- **Formation des employés** : Tous les employés, y compris les prestataires et les partenaires, doivent être formés sur ce que sont les EAS, comment les éviter, et sur l'importance de respecter les droits des femmes et des enfants dans les communautés où ils opèrent.
- **Contrôles renforcés sur les interactions avec les communautés** : En particulier dans les environnements où les travailleurs interagissent avec des populations vulnérables, il est important de surveiller et contrôler ces interactions pour éviter toute exploitation ou abus.

➲ **Encouragement de la participation des femmes et renforcement de l'autonomisation :**

- **Recrutement inclusif** : Mettre en place des mesures pour encourager le recrutement de femmes dans les différents secteurs de l'entreprise, y compris les postes de direction, les métiers techniques et le travail sur le terrain.
- **Formation et développement des compétences** : Proposer des programmes de formation spécialement conçus pour les femmes afin de les intégrer dans les domaines où elles sont sous-représentées.
- **Création d'un environnement de travail inclusif** : Mettre en place des politiques pour créer un environnement de travail sûr et respectueux, où les femmes se sentent protégées et valorisées, avec des mesures contre le harcèlement sexuel.

➲ **Soutien aux victimes de VBG/EAS :**

- **Accès à des services de soutien** : En collaboration avec des organisations locales, l'entreprise doit faciliter l'accès aux services de soutien pour les victimes de violences basées sur le genre et d'exploitation sexuelle (assistance médicale, psychologique et juridique).
- **Procédures de plainte claires et accessibles** : Développer des procédures claires pour permettre aux victimes de VBG et EAS de déposer des plaintes en toute sécurité, avec la garantie de mesures de protection contre les représailles.
- **Protection des victimes** : S'assurer que les victimes reçoivent des mesures de protection immédiates (transfert de lieu de travail, aide sociale) et qu'elles sont accompagnées dans leurs démarches de justice.

➲ **Suivi et évaluation :**

- **Indicateurs de suivi des actions de genre et prévention des VBG** : Mettre en place des indicateurs pour mesurer l'efficacité des politiques de prévention des VBG et EAS,
- **Audits réguliers** : Réaliser des audits périodiques pour s'assurer que les politiques de genre et de prévention des VBG et EAS sont bien mises en œuvre et que les processus de signalement fonctionnent correctement.
- **Retour d'expérience** : Encourager les retours d'expérience des employés et des communautés pour ajuster les programmes et les rendre plus efficaces.

➲ **Collaboration avec les parties prenantes locales :**

- **Partenariats avec les ONG et les autorités locales** : Collaborer avec des organisations non gouvernementales (ONG), les autorités locales, et des organisations de femmes pour mettre en œuvre des programmes de sensibilisation, de prévention et de soutien en matière de VBG et EAS.
- **Campagnes de sensibilisation communautaire** : Travailler avec les leaders communautaires pour organiser des campagnes de sensibilisation contre les VBG et EAS, et promouvoir des comportements respectueux et inclusifs au sein de la communauté.

10.2.5 Gestion des découvertes fortuites :

L'entreprise des travaux doit :

- En cas de découverte de vestiges archéologiques, faire une déclaration immédiate à l'autorité administrative compétente ;
- Prendre des précautions pour empêcher ses ouvriers d'endommager ces objets ;
- Avertir le maître d'ouvrage et exécuter ses instructions quant à la façon d'en disposer.

10.2.6 Autres obligations :

- Respecter les limites minimales pour l'installation du chantier : 30 m d'une route, 100 m d'un cours d'eau, 100 m des habitations ;
- Protéger les arbres de grande taille (diamètre > 20 cm) ;
- Implanter le site d'emprunt à plus de 30 m de la route d'accès ;
- Limiter les niveaux sonores à 45 dbA en période diurne, 40 dbA en intermédiaire, 35 dbA en nocturne en limite du périmètre ;
- Prévoir une citerne de 10 000 litres minimum et une pompe d'arrosage en cas de brûlis autorisé
- Ne pas excéder 50% du débit d'étiage et 12h/jour pour le pompage dans un cours d'eau > 1 m3/s
- Implanter les emprunts de matériaux à plus de 500 m du bord de la chaussée.

Tableau 80 : Programme de bonification des impacts positifs potentiels

MOYENS DE BONIFICATION DES IMPACTS POSITIFS POTENTIELS EN PHASE DE PRE-CONSTRUCTION ET CONSTRUCTION							
Composante du milieu affecté	**Impact potentiel**	**Mesures préconisées**	**Indicateur de suivi**	**Acteur (s)**		**Échéances / Période**	**COÛT**
				Mise en œuvre	**Suivi / Contrôle**		
Socio-Économique	Création d' emplois (environ 50 ou plus)	- Intégrer les exigences sur le recrutement dans les cahiers des clauses environnementales et sociales ; - Mettre en place une commission de recrutement au niveau de la localité de Catio et impliquer les autorités administratives locales et les chefs de villages dans les procédures de diffusion de l'information de recrutement ; - Inciter les entreprises à payer les salaires à temps - Privilégier le recrutement des femmes ; - Appliquer la transparence et l'équité dans les procédures de recrutement de la main d'œuvre et des prestataires au niveau local ; - Déclarer les travailleurs à l'INSS et payer régulièrement les cotisations	-Nombre de jeunes habitants embauchés - Présence des bulletins de salaire -Nombre de femme embauchés -Nombre d'autorité impliqué - Nombre de travailleurs déclaré à l' INSS	Entreprise Camara UGP/PSCE	Camara MDC	Avant le démarrage des travaux	Coût inclus dans la mise en œuvre du projet
	Opportunités d'affaires pour des opérateurs économiques privés et entreprises locales Développement des activités socioéconomiques	- Privilégier les activités de sous-traitance aux entreprises locales basées dans la zone du projet ; - Faire des contrats avec des sociétés légalement constituées ; - Privilégier les entreprises locales pour l'exploitation de la carrière ; - S'approvisionner autant que possible en matériaux de construction au niveau du marché local.	-Nombre d'entreprises locales recrutées pour les travaux ; -Présence du contrat ; -Présence des factures d'achat des matériaux ;	Entreprise	MDC CRSE/ Tombali UGP/ PSCE	Avant les travaux / A chaque appel d'offre	Coût inclus dans la mise en œuvre du projet
	Transfert de compétences	- Procéder aux sélections des ouvriers sans discrimination ;	Nombre de résidents recruté ;	Entreprise	MDC CRSE/	Avant les travaux / A	Coût inclus dans la mise

	aux niveaux de la main d'œuvre locale	- Bien former et encadrer ces ouvriers jusqu'à la maitrise totale par rapport au domaine choisie ; - Mettre à la disposition des ouvriers faisant ces formations et encadrements des attestions bien faites.	Présence de contrat ; Attestations de formation fournies		Tombali UGP/ PSCE	chaque appel d'offre	en œuvre du projet
	Amélioration des conditions de travail, de performances et d'opérationnalité des services de l'Etat	- Faire un appui institutionnel et capaciter les membres du CRSE pour un bon suivi de la mise en œuvre du PGES. - Signer des protocoles ou des contrats de partenariat ou des conventions avec les services techniques (exemple : AAAC, DGFF, etc…) pour une bonne mise en œuvre de certaines activités.	Nombre de renforcement de capacité des services techniques effectué ; Présence des contrats ou conventions ou protocoles signés.	Entreprise UGP/ PSCE	MDC CRSE/ Tombali	Durant les travaux	Coût inclus dans la mise en œuvre du projet
MOYENS DE BONIFICATION DES IMPACTS POSITIFS POTENTIELS EN PHASE D'EXPLOITATION							
Composante du milieu affecté	**impact potentiel**	**Mesures préconisées**	**Indicateur de suivi**	**Responsable(s)**		**Échéances/Période**	**COÛT**
				Mise en œuvre	**Suivi / Contrôle**		
BIOPHYSIQUE	Amélioration du couvert végétal et du paysage	- Restaurer le paysage écologique ; - Faire un aménagement paysager sur l'hôpital et aux alentours.	- Présence d'espace aménagé au niveau de l'hôpital.		Mairies CRSE/Tombali	Durant les travaux / Mensuelle	Coût associé à la mise en œuvre du projet
	Contribution à la réduction des émissions de gaz à effet de serre	- Privilégier l'énergie solaire autant que possible ; - Mettre en place un programme d'entretien régulier du système solaire pour maintenir sa capacité de production.	- Effectivité de l'alimentation en énergie solaire	Administration de l'hôpital	Mairie CRSE/Tombali	Durant les travaux / Mensuelle	Coût associé à la mise en œuvre du projet
Humain	Création d'emplois permanents	- Recruter un personnel de nettoiement de l'hôpital ; - Privilégier les entreprises locales pour les offres d'emplois et de vente de service (nettoiement, enlèvement des déchets, restauration, entretien, maintenance, service de gardiennage, …).	- Nombre de résidents embauchés - Contrat de prestation de services signés avec les entreprises locales ;	La Mairie	Mairies CRSE/Tombali	Durant les travaux / Mensuelle	Coût associé à la mise en œuvre du projet

	Traitement des déchets et amélioration de l'hygiène de l'hôpital et des déchets biomédicaux	- Recruter un personnel de nettoiement de l'hôpital avec une fréquence de 3 à 4 fois par jour ; - Contracter avec un prestataire pour l'enlèvement journalier des déchets solides ; - Mettre en place et appliquer un plan de nettoyage et de désinfection : • Du matériel de travail en contact direct avec les patients ; et • Des locaux. - Mettre en place un plan d'entretien et de maintenance régulier des équipements et du système de traitement des déchets.	- Présence du personnel de nettoiement ; - Etat de salubrité de l'hôpital	Administration de l'hôpital	CRSE/Tombali	Dès le début des activités / Une fois par an	
	Sécurisation de l'hôpital et des usagers	- Mettre en place un service de gardiennage de jour comme de nuit ; - Contrôler les accès de la structure de santé ; - Mettre en place un système de télésurveillance si possible.	- Présence d'un service de gardiennage permanent ; - Présence de caméras de surveillance si possible ; - Effectivité du contrôle des accès	Administration de l'hôpital	CRSE/Tombali	Au cours des travaux et après les travaux	Coût associé à la mise en œuvre du projet

Source : Réalisation du consultant, 2025

Tableau 81 : Programme d'atténuation des impacts négatifs

PHASE DE PRE-CONSTRUCTION ET CONSTRUCTION							
Composante du milieu affecté	***Impacts potentiel***	***Mesures d'atténuation***	***Indicateur de suivi***	***Responsable(s)***		***Échéances / Période***	***Cout***
				Mise en œuvre	***Suivi / Contrôle***		
AIR	Pollution de l'air par les émissions de poussières	♦ Organiser des Campagnes de sensibilisation des ouvriers contre les maladies respiratoires ;	♦ Nombre de campagnes organisées ; ♦ Superficie de chantier arrosée ;	Entreprise	CRSE / Tombali Mission de contrôle PSCE	Avant et pendant les travaux / mensuelle	Coût associé au programme de renforcement des capacités
		♦ Doter les ouvriers de masques anti-poussières ; ♦ Arroser régulièrement les chantiers, les voies d'accès ; ♦ Bien bâcher les camions transporteurs de sable ou des matériaux poussiéreux pendant le transport ; ♦	♦ Nombre d'EPI distribués ♦ Nombre de camions bâchés ;	Entreprise	CRSE / Tombali Mission de contrôle PSCE	Pendant les travaux / Quotidienne	2 000 000
	Pollution atmosphérique par les émissions de GES	♦ Veiller au bon état des véhicules lourds ; ♦ Veiller aux visites techniques des véhicules ; ♦ Acquisition et mise à la disposition de l'entreprise du matériel nécessaire au suivi des émissions polluantes, de la qualité du milieu affecté, à l'entretien et la maintenance des installations et équipements	♦ Présence d'un système entassement des déblais ; ♦ Nombre de plaintes du voisinage enregistrées ; ♦ Attestation des conformités des véhicules ; ♦ Taux d'émission de GES (mesure de la qualité de l'air à faire par l'entreprise) ♦ Plan de circulation validé par le bureau de contrôle ;	Entreprise	CRSE / Tombali Mission de contrôle UGP/ PSCE	Pendant les travaux / Quotidienne	Coût associé à la mise en œuvre du projet
		♦ Achat de Kit de suivi des émissions polluantes	♦ Nombre de Kit de suivi	Entreprise UGP/ PSCE	CRSE / Tombali	Pendant les travaux	1 000 000

PHASE DE PRE-CONSTRUCTION ET CONSTRUCTION							
Composante du milieu affecté	***Impacts potentiel***	***Mesures d'atténuation***	***Indicateur de suivi***	***Responsable(s)***		***Échéances / Période***	***Cout***
				Mise en œuvre	***Suivi / Contrôle***		
					Mission de contrôle		
Sol et la géologie	Modification et dégradation de la structure du sol ; Risque de pollution du sol du déversement accidentel de polluants	♦ Minimiser le compactage des sols ; ♦ Veiller à bien remblai les bordures pour éviter des phénomènes d'affaissement et d'érosion ; ♦ Stocker toutes les matières polluantes (solvant, peinture, batterie morte, etc.) dans des bacs de rétention dans un local bien étanche ; ♦ Mettre en place un système de gestion des déchets solides et liquides (tri, collecte, transport et élimination) ; ♦ Signer un protocole d'accord avec une entreprise et prestataires chargés de l'évacuation et du traitement ; ♦ S'approvisionner en carburant ou lubrifiant au niveau des stations-services ♦ Stocker toutes les matières polluantes (hydrocarbures, etc.) dans des bacs de rétention à conserver dans un local bien étanche ; ♦ Sensibiliser et former le personnel au maintien de la propreté des installations.	♦ Absence d'affaissement ou d'érosion ; ♦ Taux de surface revêtue ; ♦ Présence d'espaces aménagés de stockage des déchets ; ♦ Présence de bacs et de futs pour la collecte des déchets (ordures et huiles usagées) ; ♦ Protocole d'accord signé avec un prestataire chargé d'évacuer des déchets ; ♦ Bordereau d'évacuation des déchets ; ♦ Présence des factures d'opérations effectuées au niveau des stations-services ;	Entreprise	CRSE / Tombali Mission de contrôle UGP/ PSCE	Pendant les travaux / Trimestrielle	7 000 000
Eaux de surface / Eaux souterraines	Risque de dégradation de la qualité des eaux de surface (peintures, chaux, eaux usées, ciment, etc.)	♦ Interdire tout entreposage de carburant à moins de 100 mètres des sources d'eau dans la zone ; ♦ Stocker toutes les matières polluantes (hydrocarbures, etc.) dans des bacs de	♦ Présence de zone aménagée en dalle dure pour le stockage des matières polluantes ;	Entreprise	CRSE / Tombali Mission de contrôle UGP/ PSCE	Pendant les travaux / mensuelle	5 000 000

PHASE DE PRE-CONSTRUCTION ET CONSTRUCTION							
Composante du milieu affecté	**Impacts potentiel**	**Mesures d'atténuation**	**Indicateur de suivi**	**Responsable(s)**		**Échéances / Période**	**Cout**
				Mise en œuvre	**Suivi / Contrôle**		
	Risques de Contamination des eaux souterraines	rétention à conserver dans un local bien étanche ; ♦ Stocker toutes les matières polluantes (hydrocarbures, etc.) dans des bacs de rétention dans un local bien étanche ; ♦ Signer un protocole d'accord avec une entreprise et prestataires chargés de l'évacuation et du traitement ; ♦ Mettre en place un système de gestion des huiles usagées (collecte, transport et élimination) ; ♦ Sensibiliser les ouvriers et les ravitailleurs par rapport aux dégâts dus aux déversements d'hydrocarbure sur les ressources en eau.	♦ Effectivité du stockage d'hydrocarbure dans des futs ; ♦ Protocole d'accord signé avec une entreprise et prestataires chargés de l'évacuation et du traitement des déchets ; ♦ Nombre d'ouvrier sensibilisé ;		/Direction des ressources hydriques		
Flore	Perte de 14 pieds d'arbres Dégradation du couvert végétal	♦ S'acquitter de l'autorisation préalable de la Mairie et payer la taxe d'abattage auprès de la DGFF de la région ♦ Impliquer les services de DGFF pour un inventaire préalable du couvert végétal avant toute opération de coupe ; ♦ Mettre à la disposition des communautés les produits de coupe ;	♦ Présence de l'autorisation signé ; ♦ Reçu du paiement de la taxe d'abattage	Entreprise	CRSE / Tombali Mission de contrôle UGP/ PSCE	Avant les travaux	1 000 000
		♦ Identifier des sites pour la base de chantier avec un faible couvert végétal afin de minimiser les déboisements ; ♦ Impliquer les services de DGFF pour un inventaire préalable du couvert végétal avant toute opération de coupe ;	♦ Rapport d'inventaire forestier ; ♦ Présence du protocole signé ; ♦ Présence d'un aménagement paysager ♦ Nombre d'arbres plantés et taux de réussite	Entreprise	CRSE / Tombali Mission de contrôle UGP/ PSCE	Au début et à la fin des travaux / trimestrielle	10 000 000

PHASE DE PRE-CONSTRUCTION ET CONSTRUCTION							
Composante du milieu affecté	**Impacts potentiel**	**Mesures d'atténuation**	**Indicateur de suivi**	**Responsable(s)**		**Échéances / Période**	**Cout**
				Mise en œuvre	**Suivi / Contrôle**		
		♦ Établir un protocole d'accord pour le reboisement compensatoire ; ♦ Faire un aménagement paysager avec des arbres ombragés au niveau de l'hôpital. ♦ Réaliser un reboisement compensatoire de 3x14= 42 plants					
Faune	-Risque de perturbation des espèces -Altération du biotope de l'avifaune	♦ Interdire la destruction de l'habitat naturel ; ♦ Éviter de détruire des niches ♦ Mettre en place des dispositifs de contention/traitement des eaux pluviales et usées avant leur rejet ; ♦ Mettre en place un système de gestion des huiles usagées par des sociétés agréées ; ♦ Externaliser les opérations de vidange et de maintenance hors site des travaux ; ♦ Limiter les délais de stockage des déblais sur site à deux jours au maximum ; ♦ Interdire de vidange des engins de chantier sur site.	♦ Nombre de Panneau d'interdiction ♦ Sécurisation des habitats naturels ♦ Présence d'espaces aménagés de stockage des déchets ; ♦ Présence de bacs et de futs pour la collecte des déchets (ordures et huiles usagées) ; ♦ Protocole d'accord signé avec une entreprise et prestataires chargés de l'évacuation et du traitement des déchets.	Entreprise	CRSE / Tombali Mission de contrôle UGP/ PSCE	Pendant toute la durée des travaux / trimestrielle	Coût associé au reboisement compensatoire
		♦ Mobilisation de Kits anti-pollution	♦ Nombre de kits mobilisés				500 000
Paysage	Modification de l'aspect du paysage, Pollution visuelle ;	♦ Adopter une configuration s'intégrant dans son environnement ; ♦ Collecter et évacuer les produits de rebuts inutilisables ; ♦ Éviter autant que possible l'enlèvement des éléments constitutifs du milieu.	♦ Niveau de changement du paysage.	Entreprise	CRSE / Tombali Mission de contrôle	Pendant toute la durée des travaux / trimestrielle	Coût associé au reboisement compensatoire

PHASE DE PRE-CONSTRUCTION ET CONSTRUCTION							
Composante du milieu affecté	***Impacts potentiel***	***Mesures d'atténuation***	***Indicateur de suivi***	***Responsable(s)***		***Échéances / Période***	***Cout***
				Mise en œuvre	***Suivi / Contrôle***		
Cadre de vie	Nuisances sonores	♦ Respecter les seuils sonores admis par rapport au chantier ; ♦ Interdire le travail pendant les heures de pause et la nuit ; ♦ Équiper les ouvriers exposés aux bruits de protection individuelle contre le bruit (bouchons à oreilles, Serre têtes ou casques) ; ♦ Utiliser des équipements à faible émission sonore (groupe électrogène, motopompe, …) ; ♦ Assurer un entretien régulier du matériel et des équipements ; ♦ Contrôler périodiquement le taux d'émission de bruit sur le site des travaux. ♦ Mettre en place des panneaux d'indication des niveaux de bruit maximum ; ♦ Sensibiliser les ouvriers sur les risques de nuisance sonore.	♦ Nombre de plaintes reçues ; ♦ Nombre d'ouvriers équipés en casque ; ♦ Présence d'un panneau d'indication sur les chantiers ; ♦ PV et le nombre d'ouvriers sensibilisés ; ♦	Entreprise	CRSE / Tombali Mission de contrôle UGP/ PSCE	Pendant toute la durée des travaux / trimestrielle	Coût associé à la mise en œuvre du projet
		♦ Disposer de Kit de suivi des émissions sonores	♦ Nombre kit de suivi	Entreprise	CRSE / Tombali Mission de contrôle UGP/ PSCE	Pendant toute la durée des travaux / quotidienne	500 000
	Perturbation de la circulation des personnes et des biens	♦ Bien baliser les zones d'intervention des travaux ; ♦ Limiter au maximum les activités au niveau de la limite du chantier ;	♦ Présence d'un plan de circulation validé ; ♦ Présence des balisages ;	Entreprise	CRSE / Tombali	Pendant toute la durée des travaux / trimestrielle	4 500 000

PHASE DE PRE-CONSTRUCTION ET CONSTRUCTION							
Composante du milieu affecté	**Impacts potentiel**	**Mesures d'atténuation**	**Indicateur de suivi**	**Responsable(s)**		**Échéances / Période**	**Cout**
				Mise en œuvre	**Suivi / Contrôle**		
	Risque de perturbations du trafic routier ;	♦ Élaborer un plan de circulation et le faire valider par l'ensemble des acteurs concernés ; ♦ Réguler la circulation par des bonhommes de route ; ♦ Installation des panneaux de circulation dans les zones d'intervention du projet ; ♦ Approvisionner les chantiers en matériaux pendant que la circulation est fluide si possible ; ♦ Éviter le stationnement prolongé des camions au bord des voies d'accès ;	♦ Limitation des activités au sein de l'emprise respecté ; ♦ Présence des panneaux de circulation dans les zones intervention ; ♦ Nombre de plaintes reçues		Mission de contrôle UGP/ PSCE		
Santé et sécurité Santé	Risque d'accidents	♦ Matérialiser les bases de chantiers et interdire l'accès à toute personne autre que le personnel de chantier ; ♦ Établir un périmètre de sécurité aux abords du chantier avec des barrières physiques ; ♦ Établir un périmètre de sécurité au niveau des différents chantiers ; ♦ Installation des panneaux de circulation ; ♦ Doter les employés d'EPI et rendre obligatoire le port d'un masque ; ♦ Tenir des séances de sensibilisation (1/4 d'heure de sécurité) ; ♦ Afficher des consignes de sécurité ; ♦ Isoler les zones à risque ;	♦ Présence d'une signalisation et affichage sécurité ; ♦ Nombre d'accidents ou incidents notés ; ♦ Nombre de plaintes ; ♦ Port effectif d'EPI ; ♦ Nombre de séances de sensibilisation tenues ; ♦ Liste de présence aux séances de sensibilisation ; ♦ Nombre d'ouvriers sensibilisés.	Entreprise	CRSE / Tombali Mission de contrôle UGP/ PSCE	Pendant toute la durée des travaux / trimestrielle	3 500 000
	Atteinte à la santé des travailleurs ;	♦ Visite médicale pré-embauche pour les travailleurs non-résidents et résidents ;	♦ Certificat de visite médicale ; ♦ Nombre de plainte reçu ; ♦ Nombre d'accident notés ;	Entreprise	CRSE / Tombali	Pendant toute la durée des travaux	5 000 000

PHASE DE PRE-CONSTRUCTION ET CONSTRUCTION							
Composante du milieu affecté	***Impacts potentiel***	***Mesures d'atténuation***	***Indicateur de suivi***	***Responsable(s)***		***Échéances / Période***	***Cout***
				Mise en œuvre	***Suivi / Contrôle***		
	Dommages corporels ; Risque de maladies professionnelles consécutives à des efforts physiques, des écrasements, des chocs, des gestes répétitifs, des mauvaises postures, blessures, de chute, d'accident de travail etc.	♦ Formation des travailleurs sur l'autosurveillance pour la détection précoce des symptômes (fièvre, toux) ; ♦ Organiser des séances d'information et de sensibilisation avec les employés et les communautés locales sur les mesures les IRA, IST et autres maladies ; ♦ Elaborer un protocole avec une structure sanitaire locale pour la prise en charge médicale des travailleurs ; ♦ Suivre périodiquement la santé des travailleurs ; ♦ Avoir une armoire de premiers soins bien fournie ; ♦ Former le personnel sur l'utilisation du matériel de secours ;	♦ Nombre de personnes formées ; ♦ Présence de la trousse de secours ; ♦ Copie de la convention médicale signée ;		Mission de contrôle UGP/ PSCE	/ trimestrielle	
		♦ L'entreprise doit recruter un spécialiste santé / sécurité sur site	♦ Contrat signée par spécialiste sécurité ♦ Production de rapport mensuel	Entreprise	CRSE / Tombali Mission de contrôle UGP/ PSCE	Pendant toute la durée des travaux / mensuelle	5 000 000
	Risque d'expansion du SIDA et des maladies sexuellement transmissibles ;	♦ Organiser des campagnes de sensibilisation contre le SIDA ; ♦ Distribuer des préservatifs ; ♦ Lutter contre la pratique du sexe de survie ; ♦ Organiser des campagnes de sensibilisation ;	♦ Nombre de personnes sensibilisées ; ♦ Nombre de préservatifs distribués ;	Entreprise	CRSE / Tombali Mission de contrôle UGP/ PSCE	Pendant toute la durée des travaux / trimestrielle	Coût intégré dans le plan de sensibilisation

PHASE DE PRE-CONSTRUCTION ET CONSTRUCTION							
Composante du milieu affecté	***Impacts potentiel***	***Mesures d'atténuation***	***Indicateur de suivi***	***Responsable(s)***		***Échéances / Période***	***Cout***
				Mise en œuvre	***Suivi / Contrôle***		
Socio-économie	Perturbation des activités socio-économiques	♦ Tenir des séances d'information et de sensibilisation avec les acteurs locaux avant le démarrage des travaux ; ♦ Éviter de bloquer les voies de circulation des biens et des personnes ; ♦ Évaluer la perturbation des travaux sur ces activités. ♦	♦ Nombre d'acteurs sensibilisés et informés ; ♦ Nombre de plaintes reçues ; ♦ Effectivité de la mise en œuvre du plan d'accompagnement	Entreprise UGP/ PSCE	CRSE / Tombali Mission de contrôle	Pendant toute la durée des travaux / trimestrielle	Coût intégré à la mise en œuvre du PGES
	Risque de perturbation /dégradation des réseaux des concessionnaires	♦ Impliquer tous les concessionnaires (EAGB, Orange, etc.) lors du déroulement des travaux, ♦ Éviter autant que possible de toucher les réseaux d'eau, d'électricité, d'assainissement, Télécommunication, etc. ♦ Faire des sondages avant les travaux	♦ Rapport de sondages effectués ♦ Nombre incident de coupure ou détérioration de réseau noté ;	Entreprise UGP/ PSCE	CRSE / Tombali Mission de contrôle	Pendant toute la durée des travaux / trimestrielle	Coût intégré à la mise en œuvre du PGES
Humain	Risque de conflits sociaux	♦ Impliquer et sensibiliser les autorités locales, les chefs de village et la population surtout le déroulement des activités ; ♦ Respecter les avis et les recommandations des autorités locales et des populations. ♦ Respecter les engagements pris ; ♦ Elaborer et mettre en œuvre du MGP pour les travailleurs et les riverains ; ♦ Appuyer les programmes intégrant la mobilisation communautaire sur la VBG ;	♦ Implication de tous les acteurs concernés par le projet ; ♦ Réalisation des engagements pris ; ♦ Nombre de personnes sensibilisées et impliquées ; ♦ Nombre d'activités appuyés ; ♦ Nombre de programmes appuyés ;	Entreprise UGP/ PSCE	CRSE / Tombali Mission de contrôle	Pendant toute la durée des travaux / trimestrielle	Coût intégré à la mise en œuvre du PGES

PHASE DE PRE-CONSTRUCTION ET CONSTRUCTION							
Composante du milieu affecté	***Impacts potentiel***	***Mesures d'atténuation***	***Indicateur de suivi***	***Responsable(s)***		***Échéances / Période***	***Cout***
				Mise en œuvre	***Suivi / Contrôle***		
		♦ Recruter en priorité les populations riveraines pour les postes de temporaires ; ♦ Accompagner les activités économiques des femmes et jeunes ;					
	Risques d'exploitation et d'abus sexuels et de harcèlements sexuels	♦ Signer les codes de conduite interdisant la VBG/EAS/HS dans un langage clair et sans ambiguïté et précisant les sanctions encourues ; ♦ Cartographier, les services d'appui médical, psychosociale et légal pour les survivantes de VBG/EAS/HS ; ♦ Proposer un mécanisme de gestion des plaintes axé sur les cas de VBG/EAS/HS ♦ Sensibiliser les travailleurs et les communautés sur les dispositions du code de conduite et sur les mécanismes de saisine prévus dans le MGP ; ♦ Mettre en place des installations intégrant les aspects VBG (éclairage, toilettes séparées pour les hommes et femmes qui puissent être fermées à clé à partir de l'intérieur, affichages des règles et consignes à respecter.	♦ Code de conduite signé par tous les employés ; ♦ Présence d'un MGP axé sur le VBG ; ♦ Présence de toilettes séparées entre hommes et femmes.	Entreprise	CRSE / Tombali Mission de contrôle UGP/ PSCE	Pendant toute la durée des travaux / trimestrielle	Coût intégré à la mise en œuvre du MGP
	Dégradation de sites archéologiques et/ou cultuels/culturels	♦ Arrêter les travaux et avertir le maître d'ouvrage en cas de découverte fortuite et exécuter ses instructions quant à la façon d'en disposer ; ♦ Faire la déclaration immédiate à l'autorité administrative compétente (les	♦ Nombre de découvertes fortuites.	Entreprise	CRSE / Tombali Mission de contrôle UGP/ PSCE	Pendant toute la durée des travaux / trimestrielle	Coût intégré à la mise en œuvre du PGES

PHASE DE PRE-CONSTRUCTION ET CONSTRUCTION							
Composante du milieu affecté	***Impacts potentiel***	***Mesures d'atténuation***	***Indicateur de suivi***	***Responsable(s)***		***Échéances / Période***	***Cout***
				Mise en œuvre	***Suivi / Contrôle***		
		services chargés du patrimoine culturel) pour ce qui concerne les procédures à suivre en cas de découverte de vestiges ; ♦ Prendre des précautions pour empêcher d'endommager ces objets.					
SOUS TOTAL							**45 000 000**

PHASE D'EXPLOITATION							
Milieu affectée	***Nature de l'impact potentiel***	***Mesure d'atténuation***	***Indicateur de suivi***	***Responsable(s)***		***Échéances /Période***	***COUT (FCFA)***
				Mise en œuvre	***Suivi / Contrôle***		
AIR	Dégradation de la qualité de l'air Dégagement de gaz et fumées émanant des véhicules ; Mauvaises odeurs dues au traitement des déchets biomédicaux et aux eaux usées ; Fumées et poussières pendant les travaux éventuels d'entretien de l'hôpital	♦ Contrôleur d'atmosphère, détecteur de gaz pour les opérations en milieu confiné ; ♦ Concevoir une bonne aération des locaux ; ♦ Collecter et évacuer les déchets ; ♦ Doter les techniciens de surface d'EPI adéquats ; ♦ Insérer dans ses clauses techniques pour l'acquisition d'équipements conforme aux normes internationales ; ♦ Installation de pièges à son sur les entrées d'air ♦ Encercler les ventilateurs avec des murs.	♦ Présence de détecteur de gaz ; ♦ Présence d'un système de traitement de neutralisation des odeurs ; ♦ Présence des normes dans les clauses, ♦ Port effectif d'EPI ; ♦ Présence d'une gestion des déchets ; ♦ Ventilateurs encadrés ; ♦ Présence d'anti-pollution et n'affectant pas la qualité de l'air	UGP/ PSCE	CRSE / Tombali	Quotidienne / Trimestrielle	Coût à déterminer dans le PGES de l'exploitant

PHASE D'EXPLOITATION							
Milieu affectée	***Nature de l'impact potentiel***	***Mesure d'atténuation***	***Indicateur de suivi***	***Responsable(s)***		***Échéances /Période***	***COUT (FCFA)***
				Mise en œuvre	***Suivi / Contrôle***		
Sols et eaux	Pollution des sols, des eaux et olfactives Risque de contamination et de prolifération des maladies par les eaux usées domestiques	♦ Mettre en place un système de gestion des déchets respectant les recommandations des études détaillées et la règlementation en vigueur ; ♦ Contracter avec un prestataire pour l'enlèvement journalier des déchets solides ; ♦ Mettre en place et appliquer un plan de nettoyage et de désinfection du matériel de travail en contact direct avec les patients ; et des locaux. ♦ Procéder à des opérations de contrôle et de prescriptions techniques liées aux conventions de déversement (déceler toute trace de toxicité ou présence de métaux lourds dans les rejets) ♦ Elaborer et mettre en œuvre un plan particulier de gestion des DEEE	♦ Présence d'un système de gestion des déchets ; ♦ Bordereau d'enlèvement des déchets ♦ Etat de salubrité de l'hôpital	UGP/ PSCE	CRSE/ Tombali/ Direction des ressources hydriques	Quotidienne / Trimestrielle	Coût à déterminer dans le PGES de l'exploitant
Hygiène	Risque de production des déchets liquides Risque de production des déchets solides	♦ Mettre en place des systèmes de gestion des déchets respectant la règlementation en vigueur ; ♦ Procéder à des opérations de contrôler des prescriptions techniques liées aux conventions de déversement (déceler toute trace de toxicité ou présence de métaux lourds dans les rejets...) ; ♦ Séparer les eaux usées provenant des toilettes et les eaux issues des activités de l'hôpital, ♦ Elaboer et mettre en œuvre un PGDD	♦ Présence d'un système de gestion des déchets ♦ Présence d'un personnel de nettoyage en permanence ; ♦ Etat de salubrité de l'hôpital ; ♦ Bordereau d'enlèvement des déchets ; ♦ PGDD validé ; ♦ Nombre d'usagers sensibilisés	UGP/ PSCE	CRSE / Tomblai	Quotidienne / Trimestrielle	Coût à déterminer dans le PGES de l'exploitant

PHASE D'EXPLOITATION							
Milieu affectée	***Nature de l'impact potentiel***	***Mesure d'atténuation***	***Indicateur de suivi***	***Responsable(s)***		***Échéances /Période***	***COUT (FCFA)***
				Mise en œuvre	***Suivi / Contrôle***		
		♦ Recruter un personnel de nettoiement de la structure avec une fréquence de 3 à 4fois par jour ; ♦ Sensibiliser tous les usagers sur la gestion écologique des déchets solides ;					
Humain	Risques sécuritaire et sanitaire	♦ Mettre en place un système de déluge avec détecteurs d'incendie ; ♦ Mettre en place une ligne coupe-feu ; ♦ Recruter un service de sécurité ; ♦ Signer si possible une convention avec la gendarmerie ou police nationale pour la sécurisation de l'hôpital ; ♦ Organiser des rondes pour la surveillance des paramètres ; ♦ Former et habiliter les agents intervenant sur les installations ; ♦ Mettre en place un plan d'inspection rigoureusement respecté ; ♦ Mettre en place un plan de sensibilisation (pour l'abstinence et/ou la protection) des ouvriers, tout en réglementant l'accès des personnes étrangères sur les chantiers,	♦ Nombre de personnel équipés en EPI adapté ; ♦ Présence du mur de clôture ; ♦ Présence en permanence d'un service de sécurité ; ♦ Présence d'un Plan santé et sécurité et d'un POI validé ; ♦ PV des séances de formation du personnel ; ♦ Nombre de personnes habilitées ; ♦ PV des séances de sensibilisation.	UGP/ PSCE	CRSE / Tombali	Quotidienne / Trimestrielle	Coût à déterminer dans le PGES de l'exploitant
	Risques de dégradation rapide des infrastructures	♦ Concevoir les revêtements (sols, murs et plafonds) des chambres froides, zones d'entreposage et salles de soins afin que les surfaces soient lisses, imperméables, imputrescibles et résistantes aux chocs ; ♦ Utiliser des locaux dont l'espace, la capacité et les dimensions permettent	♦ Plans validés par un bureau de contrôle technique ; ♦ Présence de réservoir de secours pour l'alimentation en eau ♦ Programme d'entretien des installations	Entreprise UGP/ PSCE	CRSE / Tombali	Annuelle	Coût à déterminer dans le PGES de l'exploitant

PHASE D'EXPLOITATION							
Milieu affectée	*Nature de l'impact potentiel*	*Mesure d'atténuation*	*Indicateur de suivi*	*Responsable(s)*		*Échéances /Période*	*COUT (FCFA)*
				Mise en œuvre	*Suivi / Contrôle*		
		une circulation aisée des patients, des équipements et du personnel et éviter toute surcharge dans les chambres froides ; ♦ Mettre en place un réservoir d'eau pour allier les cas de coupures ; ♦ Mettre en place un réseau d'approvisionnement en eau potable ou propre au sein de l'hôpital avec des points de distribution en nombre suffisant et accessibles en rapport avec l'activité exercée : cibler notamment les points pour le lavage du matériel, des locaux et des mains.					

COUT GLOBAL DE MISE EN ŒUVRE DES MESURES D'ATTÉNUATION ET DE BONIFICATION : 45 000 000 F CFA

10.3 Programme de suivi et de surveillance environnementale

10.3.1 Dispositif institutionnel de mise en œuvre du PGES

La mise en œuvre du Plan de Gestion Environnementale et Sociale (PGES) fait appel d'une part à différents acteurs parties prenantes au projet (PSCE, AAAC, les populations bénéficiaires, la Mission de Contrôle et les entreprises pour la réalisation des travaux), et d'autre part implique des fonctions comme la suivi environnemental et social des mesures du PGES, le contrôle et/ou la supervision de la conformité de la mise en œuvre des mesures du PGES.

Mais, la mise en œuvre du Plan de Gestion Environnementale et Social (PGES) requiert au premier plan, le suivi et la surveillance du PSCE. Ensuite vient le CRSE (Comité Régional de Suivi Environnemental) composé des Services Techniques de l'ETAT au niveau régional et est piloté par AAAC.

Pour bien accomplir leur mission, les membres du CRSE devront bénéficier des appuis de renforcement de capacité (formation sur le PGES et les dispositions de sa mise en œuvre, sensibilisation et information sur les enjeux environnementaux de la localité, mise à disposition de moyens techniques et matériels pour leur mission).

Il faut également signaler que le CRSE (Comité Régional de Suivi Environnemental) aura à travailler avec les experts en sauvegarde environnementale et sociale de l'entreprise en charge des travaux et de la Mission de Contrôle.

La Mission de contrôle des travaux de l'entreprise doit aussi avoir pour contrat l'obligation de (i) superviser quotidiennement l'exécution des mesures environnementales et sociales contractuelles de l'entreprises, et (ii) fournir des rapports mensuels sur la conformité environnementale et sociale des travaux.

Au niveau régional, les activités de surveillance et de suivi environnemental des activités du projet seront assurées par les assistants en sauvegardes environnementales et sociale recrutés au sein du PSCE. Ils auront pour responsabilité d'appuyer techniquement les experts de l'entreprise et de la Mission de contrôle des travaux, de renseigner les indicateurs retenus dans le programme de surveillance et de suivi environnemental et d'alerter et ou de proposer des mesures de correction en cas d'anomalie ou de non-respect des dispositions du PGES.

Au niveau national, les activités de surveillance et de suivi environnemental seront assurées par AAAC qui est la structure nationale compétence en la matière. Dans le cadre de la mise en œuvre du PGES des activités du projet, le AAAC doit : (i) approuver les rapports d'activités de ces structures et (ii) effectuer également des missions et de contrôle de conformité de la mise en œuvre effective des mesures du PGES.

10.3.2 Rôles et responsabilités institutionnelles du Ministère de l'Environnement

La mission du Ministre en charge de l'Environnement est sous la responsabilité de AAAC qui est une structure fondamentalement orientée vers le contrôle de conformité des activités des projets par rapport à la politique et à la législation environnementale adoptée par les pouvoirs publics, ainsi qu'aux lois et aux normes en matière d'environnement.

Dans le domaine des EIES, cette direction a pour mission de veiller à l'application des dispositions relatives aux EIES. Elle prépare, pour le compte du Ministre chargé de l'Environnement, les avis et décisions relatifs aux EIES. En termes de capacités, l'AAAC dispose de compétences techniques pour assurer la supervision, ainsi que le contrôle de conformité et de légalité, des projets de développement au niveau régional.

L'AAAC devra être fortement associé dans la supervision et la validation des EIES et le suivi de la mise en œuvre du PGES au cours des travaux et en phase d'exploitation.

10.3.3 Rôles et responsabilités institutionnelles du Responsable de la supervision environnementale et sociale de la Mission de Contrôle

L'Expert environnement et social de la Mission de Contrôle sera responsable de la supervision quotidienne de l'exécution des mesures environnementales et sociales contractuelles de l'entreprise et la production de rapports mensuels de conformité environnementale.
Il sera recruté sur place avant le démarrage des activités du projet. Il contrôle toutes les phases du projet de l'installation des travaux, de repli jusqu'à la remise en état.
Le RSE devra par ailleurs s'assurer du respect des engagements contractuels pris par l'entreprise et qui sont dans les clauses environnementales et sociales inscrites dans le cahier des clauses générales et particulières contractuelles.

Pour se faire, il effectuera des visites de chantier, il organisera des réunions d'évaluation du niveau de mise en œuvre du PGES, il suivra les outils de supervision partagés avec les experts sauvegardes et participera à la production des documents jusqu'à la réception du projet. Le RSE devra assister pour la prise de décision dans des situations d'imprévue en matière de gestion environnementale et sociale ou d'apparition de nouveaux impacts.

Le rapport mensuel de supervision du PGES devra comprendre entres autres :

- Les actions de supervision quotidienne menées au cours du mois
- Le récapitulatif de écarts observés, des accidents, incidents et manquements
- L'ensemble des correspondances adressées à l'entreprises et actions correctives exigées.
- L'ensemble des résultats illustrés obtenus
- Les actions à contrôler et à superviser le prochain mois

10.3.4 Rôles et responsabilités institutionnelles des Secteurs

il semble approprié de faire jouer au commune un rôle de facilitation, d'accompagnement, d'appui et d'intermédiation pour toutes les activités de sensibilisation, d'information, d'éducation qui seront mise en œuvre par l'entreprise dans le cadre du projet.

L'objectif étant de mettre en place un cadre de concertation pour bonifier les impacts positifs et atténuer les impacts négatifs. Il s'agit de la création d'emploi, de la lutte contre le VIH-SIDA de lutte contre l'incivisme, de la pérennisation des ouvrages, des réclamations des populations lors des travaux, etc. La collectivité locale mettra en place des fonds d'investissement (ce qu'on appelle généralement le Fonds de Développement Local) permettant les grandes réparations des ouvrages.

10.3.5 Rôles et responsabilités du RSE de l'entreprise chargée des travaux

Pour assurer cette surveillance, l'entreprise chargée des travaux, tout comme ses sous-traitants disposeront chacun en leur sein et de façon permanente pendant toute la durée des travaux, d'un Spécialiste en Sauvegardes environnementale et sociale, qui accomplira cette mission. Il est chargé de la mise en œuvre des mesures de sauvegarde environnementale et sociale incombant à l'entreprise en charge des travaux et à tous les sous-traitants et de la Production de rapports mensuels de mise en œuvre des clauses environnementales et sociales.

Les moyens matériels et financiers nécessaires pour la réalisation de la mission du Spécialiste seront intégrés dans le cadre de devis de la prestation de l'entreprise chargé des travaux. Cette exigence devra clairement apparaitre dans le DAO de recrutement des entreprises des travaux, et y constituer un des critères essentiels d'analyse des offres des soumissionnaires. En outre, elle sera clairement spécifiée dans le Contrat de prestation des entreprises des travaux.

10.3.6 Rôles et responsabilités de la DGFF

Dans le cadre de ce projet, la DGFF est responsable de la délivrance de l'autorisation d'abattage des espèces végétales sur les sites et de la procédure de gestion et du suivi des activités du reboisement compensatoire. C'est une prérogative exclusive de la DGFF qui en assure le contrôle, l'autorisation et le suivi. Ainsi, toute initiative allant dans ce sens, devra être conçue, exécutée, pilotée, surveillée et suivie avec la participation active de ces mêmes services.

10.3.7 Plan de surveillance et de suivi environnemental et social

La surveillance et le suivi environnemental sont des activités d'inspection, de contrôle et d'intervention visant à vérifier que toutes les exigences et les conditions en matière de protection de l'environnement sont effectivement respectées avant, pendant et après les travaux.

Dans le cadre de la mise en œuvre du projet, elle portera essentiellement sur les aspects suivants :

- Vérifier si les mesures environnementales et sociales identifiées lors des différentes phases du projet sont appliquées ;
- Vérifier le respect des engagements du projet et des entreprises sous-traitantes, basé sur la vérification des clauses environnementales du marché des travaux ;
- Se conformer à la législation et à la réglementation en vigueur : vérifier que toutes les dispositions juridiques relatives aux éléments de l'environnement (air, sol, eau, faune, flore, déchets…) sont mises en œuvre comme prévu.
- Réaliser toutes les études d'impacts additionnelles qui seraient requise pour la conformité du sous-projet

Le contrôle environnemental ou surveillance a pour but de s'assurer du respect :

- Des mesures proposées dans l'étude d'impact, incluant les mesures d'atténuation, de compensation et/ou de bonification ;
- Des conditions fixées dans le code de l'environnement et son décret d'application des exigences relatives aux lois et règlements pertinents.
- L'objectif est de s'assurer que ces mesures sont exécutées et appliquées selon le planning prévu et la période s'étale durant le projet. L'évaluation de l'effet de certains impacts peut dépasser néanmoins la durée de vie du projet.

La surveillance et le suivi environnemental concernent les phases d'implantation, de construction et d'exploitation. Le programme de surveillance peut permettre, si nécessaire, de réorienter les travaux et éventuellement d'améliorer le déroulement de la construction et de la mise en place des différents éléments du projet.

Le programme de surveillance et suivi environnemental contient notamment :

- La liste des éléments ou paramètres nécessitant une surveillance environnementale
- L'ensemble des mesures et des moyens envisagés pour protéger l'environnement
- Les caractéristiques du programme de surveillance, lorsque celles-ci sont prévisibles (ex : localisation des interventions, méthode d'intervention, indicateurs qualitatifs et quantitatifs à mesurer, période de réalisation, ressources humaines et financières affectées au programme) ;

10.3.8 Surveillance Environnementale et Sociale des travaux

❖ **La Mission de Contrôle :**

Elle vise à s'assurer que l'entreprise des travaux respecte ses engagements et obligations en matière de protection de l'environnement tout au long du projet, que les mesures d'atténuation et de bonification sont effectivement mises en œuvre pendant les travaux. Aussi, la surveillance environnementale et sociale a pour objectif de réduire les désagréments sur les milieux naturels et socio-économiques.

La surveillance environnementale et sociale devra être effectuée par la Mission de Contrôle (MDC). De plus, la MDC pourra jouer le rôle d'interface entre les occupants des sites et l'entreprise de travaux en cas de plaintes. Pour assurer cette surveillance, la MDC disposera en son sein et de façon permanente pendant toute la durée du projet, d'un Spécialiste en sauvegarde environnementale et sociale, qui accomplira cette mission. Le coût de surveillance sera intégré dans le coût de prestation de la MDC. Cette exigence devra clairement apparaitre dans le DAO de recrutement de la MDC et y constituer un des critères essentiels d'analyse des offres des soumissionnaires. En outre, elle sera clairement spécifiée dans le Contrat de prestation de la MDC.

Avant les travaux, la surveillance environnementale consistera à s'assurer que toutes les normes, les directives et les mesures environnementales sont prévues dans le rapport des études d'impacts, toutes les exigences des autorisations gouvernementales sont incorporées aux plans et devis des travaux, ainsi-que dans tous les autres documents contractuels comme les PGES-Chantier des entreprises. Également, il faudra s'assurer que les activités de renforcement de capacités du CRSE sont exécutées avant le démarrage des travaux. Ce comité régional aura la responsabilité de veiller à l'exécution de ces mesures avant le démarrage des travaux. Par ailleurs, les DAO doivent prévoir des clauses visant à la protection de l'environnement durant les travaux.

Tableau 82 : Budget des missions de la surveillance des PGES du CRSE

Rubriques	Nombre de mission de surveillance	Coût unitaire (FCFA)	Cout total (FCFA)
Fonctionnement du CRSE	05	500.000	2 500.000
Total			2 500.000

10.3.9 *Dispositif de Suivi Environnemental et Social*

❖ **L'objectif**

Le suivi environnemental va consister à mesurer et à évaluer les impacts du projet sur certaines composantes environnementales et sociales préoccupantes, et à mettre en œuvre si besoin des mesures correctives. Pour ce faire, le programme de suivi doit :

- Définir aussi clairement que possible toute une série d'indicateurs environnementaux et sociaux à utiliser pour vérifier l'efficacité des mesures d'atténuation et de bonification pendant l'exécution et/ou l'opération du projet ;
- Fournir les détails techniques sur les activités de suivi telles-que les méthodes à employer, les lieux d'échantillonnage, la fréquence des mesures, les limites de détection, ainsi-que la définition des seuils permettant de signaler le besoin de mesures correctives.

De cette manière, le suivi de l'évolution de ces indicateurs permettra d'aboutir à une meilleure compréhension des processus évolutifs à l'œuvre sur les caractéristiques des milieux de la zone sous l'influence du projet.

Le suivi environnemental est une activité d'observations des mesures à court, moyen et long terme qui vise à déterminer les impacts réels des travaux et de l'exploitation de l'hôpital et de contrôle sur l'environnement de leur zone d'influence respective.

Il fournira un « état des lieux » initial des impacts des travaux et de l'exploitation de l'infrastructure. Il sera ainsi possible de comparer les observations avec les pronostics d'impacts atténués par le programme d'atténuation/de bonification réalisés dans le cadre de la présente étude d'impact. Cette comparaison permettra alors de déterminer les impacts les plus préoccupants afin de pouvoir, le cas échéant, apporter aux mesures d'atténuation initialement préconisées les correctifs nécessaires.

La finalité de ce suivi est de collecter, d'analyser et de diffuser les informations jugées utiles auprès des instances chargées de surveiller l'état de l'environnement, en vue d'une prise de décision profitable.

Ainsi, le suivi environnemental permettra d'anticiper l'évolution de l'environnement suite aux travaux, de promouvoir la protection des ressources naturelles et de corriger les impacts environnementaux déjà observés.

❖ **Suivi interne au sein du PSCE**

Elle aura la responsabilité globale de la mise en œuvre du présent PGES relatives au projet. Elle rend compte, à travers son Coordonnateur, au comité de pilotage de toutes les diligences, et s'assure que l'AAAC et les autres acteurs reçoivent tous les rapports trimestriels ou mensuels produits par PSCE sur la performance environnementale et sociale du projet. Il est responsable de l'approbation de la diffusion du rapport de suivi et de surveillance. Il va appuyer les activités de renforcement des capacités des autres structures impliquées dans la mise en œuvre du PGES, et est responsable de l'application des mesures de sauvegarde du projet. Elle garantira l'effectivité de la prise en compte des aspects et des enjeux environnementaux et sociaux dans l'exécution des travaux.

❖ **Suivi externe par AAAC**

Il sera assuré par le AAAC au niveau de Guinée Bissau vont contrôler le respect de la réglementation nationale en matière d'environnement en collaboration avec l'ensemble des services concernés (CRSE) dans le cadre de la mise en œuvre du projet.

- Supervision : La supervision sera effectuée par le PSCE et l'entreprise.
- Évaluation : L'évaluation est faite par un Consultant indépendant à la fin des travaux.
- Dispositif de rapportage : Pour un meilleur suivi de la mise en œuvre du PGES, le dispositif de rapportage suivant est proposé :
  - ✓ Des rapports périodiques mensuels ou circonstanciés de mise en œuvre du PGES produits par l'environnementaliste de l'entreprise ;
  - ✓ Des rapports périodiques (mensuel, trimestriel, semestriel ou annuel) de surveillance de la mise en œuvre du PGES à être produits par la MdC ;
  - ✓ Des rapports trimestriels d'AAAC sur les paramètres environnementaux et les infractions ;

❖ **Suivi externe par le Comité Régional de Suivi Environnemental (CRSE)**

Le Comité Régional de Suivi Environnemental et Social des projets de développement local a été institué par arrêtés du Gouverneur de région. Ils ont pour mission d'appuyer l'évaluation environnementale et sociale des projets de développement local ; de faire la revue des études éventuelles ; de suivre l'application des mesures d'atténuation/d'accompagnement ; de suivre la mise en œuvre des éventuels plans de gestion et de suivi des projets ; de contribuer au renforcement des capacités des acteurs locaux. Le CRSE est convoqués par le gouverneur qui en est les présidents ; le AAAC en assurent le secrétariat. Ils sont constitués des principaux services techniques impliqués dans la gestion environnementale et sociale des projets et peuvent s'adjoindre toute compétence jugée utile pour leur mission.

❖ **Indicateurs de suivi environnemental et social**

Le suivi de l'ensemble des paramètres biophysiques et socioéconomiques est essentiel. Toutefois, pour ne pas alourdir le dispositif, il est suggéré de suivre les principaux éléments suivants.

10.3.10Actions et Indicateurs de suivi environnemental et social

Le suivi de l'ensemble des paramètres biophysiques et socioéconomiques est essentiel. Toutefois, pour ne pas alourdir le dispositif, il est suggéré de suivre les principaux éléments suivants.

Tableau 83 : Matrice de suivi et de surveillance environnementale et sociale

Composantes	Aspects	Méthodes de suivi	Moyens de contrôle	Responsable de suivi	Périodicité	Objectif visé	Cout du suivi
Dossier ICPE	**Soumettre un dossier ICPE**	**Lettre de correspondance**	**Lettre de correspondance**	AAAC	Avant exploitation des installations	**Se conformer**	**PM**
Air	**Qualité de l'air**	– Campagne de mesure des concentrations de gaz à effet de serre (CO_2), de particules en suspension (poussières) et d'autres polluants atmosphériques (CO, NO_X, O_3 …etc.) – Suivi de la gestion des fuites de SF6 dans l'air – Renseigner les fiches d'entretien des engins de chantier et de maintenance	Observations et consultation ; Rapports de mesurage ; Fiche d'entretien véhicules	Spécialiste environnement de la MC AAAC	Trimestrielle	Respect de la réglementation	**1 500 000**
Sols	**Qualité des sols**	– Analyse de la composition des sols pour en ressortir les teneurs en hydrocarbures, huiles et produits dangereux – Mesure de la superficie contaminée ; – Mesure de la superficie du linéaire ré-végétalisée ;	Fiches d'analyse Rapports de mesures Observation (Pas de présence d'affaissement ou d'érosion au niveau des sites ; Présence d'une demi-douzaine de futs pour la collecte des déchets, Quantité d'hydrocarbure stocké, etc…)	Spécialiste environnement de la MC AAAC	Annuelle	Conservation des sols	**1 000 000**
Eaux	**Qualité de l'eau**	– Analyse des eaux (DBO, DCO, MES, pH, turbidité) ; – Analyse des concentrations de polluants dans l'eau ; – Dénombrement des sites d'érosion et/ou de sédimentation induits par le projet – Mesure de la superficie de berges stabilisées – Mesure des débits en amont et en aval des cours d'eau	Observations Fiches d'analyse ; Fiches de dénombrements ; Rapports de mesurage	Entreprise avec la validation du spécialiste environnement de la MC Mission de contrôle AAAC Direction des ressources hydriques	Trimestrielle	Respect de la réglementation	**2 000 000**

	Disponibilité de l'eau	– Mesure de la quantité d'eau prélevée	Rapports de mesurage		Annuelle	Cadre de vie de la population	
Flore	**État de la flore et Diversité floristique**	– Faire le rapport du nombre d'arbres abattus sur le nombre d'arbres plantés – Renseigner la composition spécifique végétale et les différentes espèces protégées – Mesure du taux de réussite du reboisement ;	Fiches d'observation ; Fiches d'inventaire des espèces	Responsable environnement du projet et de l'entreprise, mission de contrôle, DGFF, les mairies AAAC	Trimestrielle	Conservation de la flore	**1 500 000**
Faune	**État des habitats faunique**	– Inventaire du Nombre d'habitats fauniques protégés ou restaurés	Rapport d'inventaire service eaux et forêts	Responsable environnement du projet et de l'entreprise, mission de contrôle, DGFF, la mairie, AAAC	Trimestrielle	Conservation de la faune et des habitats fauniques	**1 000 000**
Bruit	**Ambiance sonore**	– Mesure des niveaux sonores au niveau des postes	Rapport de mesure du bruit	Environnementaliste de l'Entreprise et du projet Mission de contrôle des travaux AAAC	Trimestrielle	Respect de la réglementation	**500 000**
Humain	**Paysage**	– Adopter une configuration intégrant son environnement	L'aspect du paysage correspondant au milieu	Environnementaliste de l'Entreprise et du projet Mission de contrôle des travaux	Avant le début des travaux	Cadre de vie de la population	**500 000**
Hygiène et sécurité	**Cadre de vie et conditions sécuritaires**	– Comptage d'EPI disponibles ; – Nombre d'affichage des consignes de sécurité ; – Dénombrer les extincteurs ; – Dénombrer les campagnes de formation et de sensibilisation – Dénombrer les cas d'incidents (incendie, accident avec impact sur l'homme ou l'environnement) – Fréquence de ramassage des déchets ; – Fréquence de nettoyage des sanitaires	Observation Fiches d'inventaire ; PV de formation ; Rapports d'incidents	Environnementaliste de l'Entreprise et du projet Mission de contrôle (AAAC, hygiène, etc.)	Hebdomadaire	Préservation de la salubrité et des conditions sécuritaires	**1 500 000**

		– Dénombrer les personnes formées aux gestes de premier secours.					
	Gestion des déchets	– Politique de gestion des déchets – Contrôle visuel	– Politique de gestion des déchets – Contrôle visuel				
Milieu Humain	**Santé**	– Dénombrer les maladies imputables au projet et leur taux de prévalence chez le personnel et les populations riveraines ; – Dénombrer les campagnes de sensibilisation sur les IST/VIH-SIDA	Registres de santé ; Nombre d'accident ou d'incident signalé ; Nombre de consultation pour maladie Nombre de sensibilisation effectuées	Environnementaliste de l'Entreprise et du projet Mission de contrôle (AAAC, santé, etc…)	Semestrielle	Préservation de la santé	**1 500 000**
	Exercice POI	– Assurer l'exécution des exercices POI	Registre d'enregistrement des exercices POI	Mission de contrôle (AAAC, DPC etc…)	Annuel	Respect de la législation	**2 000 000**
	Tests POI	–	Résultats des tests		Mensuelle		**250 000**
	Contrôle réglementaire des Moyens de lutte contre l'incendie (RIA, Extincteurs)	– Vérification réglementaire	Nombre de moyens de lutte contre l'incendie ayant fait l'objet de contrôle réglementaire Fréquence des contrôles	Mission de contrôle (AAAC, DPC etc…)	Semestrielle		**500 000**
	Activités socio-économiques	– Dénombrer les activités socioéconomiques induites par la présence du projet ; – Dénombrer les personnes formées à des activités génératrices de revenues – Dénombrer les mesures d'accompagnement – Combien de jeunes sont recrutés dans chaque secteur concerné par le projet	Enquêtes auprès des populations, Par identification des fiches de recrutement ; Fiche de paie	Mission de contrôle (inspection du travail, AAAC), la Mairie,	Trimestrielle	Réduction de la pauvreté	**500 000**
TOTAL							**14 250 000**

COUT ESTIMATIF DU SUIVI DE LA MISE EN ŒUVRE DU PGES PAR LE COMITE DE SUIVI A TRAVERS LE PROTOCOLE D'ACCORD EST DE : 14 250 000 F CFA

10.3.11Renforcement des capacités de gestion environnementale et sociale de l'UGP

La mise en œuvre efficace et efficiente du PGES s'appuie sur un renforcement des capacités des différents acteurs pour la gestion durable du projet. Il s'agira de renforcer les capacités des acteurs pour l'élaboration et la mise en œuvre de notices d'impact environnemental (NIE) par l'application systématique de mesures d'atténuation/optimisation et un suivi environnemental adéquat de la réhabilitation de l'hôpital.

Tous les acteurs susmentionnés bénéficieront d'une formation sur les aspects de sauvegardes environnementales et sociales liés à la réhabilitation et au fonctionnement de l'hôpital. Cette formation sera organisée par l'UGP du projet avec l'appui de AAAC.

Pendant toute la durée du projet, trois sessions de formation seront organisées dont une au démarrage des travaux, et une pendant les travaux et la troisième à la première année d'exploitation de l'hôpital. Le tableau ci-dessous présente le programme de renforcement des capacités.

Tableau 84: Programme de renforcement des capacités

Thématiques	Cibles	Responsables	Périodicités/durée	Coûts en FCFA
PHASE DE DEMARRAGE DES TRAVAUX				
le foncier, l'emploi, la cohabitation, la sécurité, les sensibilisations et le MGP, le recrutement de la main d'œuvre, le RSE, les détails du projet et du PGES	Les acteurs communautaires de la santé, les populations locales, la mairie (CLSE), les Autorités Administratives, Responsables environnement des entreprises et de la MDC, Directeurs des travaux et chef de mission MDC, membre du CRSE.	Expert en sauvegarde environnementale, Expert en sauvegarde sociale de l'UGP/PSCE avec l'appui de AAAC	1 fois (avant le démarrage des travaux) **Durée :** 1 semaine	5.000.000
PHASE DES TRAVAUX				
Evaluation des outils de suivi de la mise en œuvre des PGES, reporting des activités sauvegardes et le Mécanisme de Gestion des Plaintes (MGP)	Responsables environnement des entreprises et de la MDC, Directeurs des travaux et chef de mission MDC, membre du CRSE, les acteurs communautaires de la santé, les populations des localités environnantes, la mairie (CLSE), les Autorités Administratives,	Expert en sauvegarde environnementale, Expert en sauvegarde sociale de l'UGP/PSCE avec l'appui de AAAC	1 fois (avant le démarrage des travaux) **Durée :** 1 semaine	5.000.000
PHASE D'EXPLOITATION				
la sécurité des installations et équipements, l'hygiène, la gestion des déchets, respect des procédures de sauvegardes, l'appropriation du projet, le MGP, la gestion de l'énergie,	Expert en sauvegarde environnementale, Expert en sauvegarde sociale de l'UGP-du projet avec l'appui de AAAC	Responsables de gestion de l'hôpital, Commune, CLPA, acteurs communautaires de la santé de Catio, ouvriers, riverains, etc.	1 fois (avant le démarrage des travaux) **Durée :** 1 semaine	5.000.000

Source : Consultant, 2025

Le renforcement des capacités de l'UGP portera sur la formation de son personnel en charge de l'encadrement technique des activités de l'hôpital, de la sécurité et les bonnes pratiques respectueuses de l'environnement, mais aussi sur les mesures d'hygiène et de sécurité dans le travail.

10.3.12Renforcement des capacités des acteurs de suivi et de surveillance

L'UGP du projet devra apporter tous les appuis nécessaires aux services techniques concernés par la mise en œuvre du PGES, en formation et en équipement, pour assurer leurs missions de surveillance et de suivi environnemental. Ils seront appuyés pour l'élaboration et la mise en œuvre de Plan de Gestion Environnementale et Sociale (PGES) par l'application systématique de mesures d'atténuation/optimisation et un suivi environnemental adéquat de l'aménagement de l'hôpital.

10.3.13Renforcement de capacité des bénéficiaires directs de l'hôpital

L'UGP du projet devra apporter un appui dans le renforcement des capacités des principaux bénéficiaires de l'hopital sur la gestion environnementale et sociale. A ce titre, les thématiques de la formation peuvent porter sur : la sécurité, l'hygiène, la gestion des déchets, le respect des procédures, l'appropriation du projet, le MGP.

Il est prévu d'autres thématiques à savoir le reboisement et la capitalisation des bonnes pratiques et leur mise à l'échelle pour contribuer davantage à réduire l'érosion, à restaurer les sols dégradés et à améliorer la fertilité des sols.

Le tableau ci-dessous présente le récapitulatif des coûts de renforcement de capacité des acteurs.

Tableau 85 : Coût des mesures de renforcement de capacités

N°	Désignation	Coût total (FCFA)
1.	Démarrage des travaux	5 000 000
2.	Pendant les travaux	5 000 000
3.	Pendant le fonctionnement de l'hôpital	5 000 000
	Total	**15 00 000**

10.4 Programme de sensibilisation et de communication

10.4.1 Programme de sensibilisation

L'UGP du projet, les membres du CRSE, le comité local de Catio devront coordonner la mise en œuvre des campagnes d'information et de sensibilisation dans les localités couvertes par l'hôpital, sur la nature des travaux et les enjeux environnementaux et sociaux lors de la mise en œuvre des activités de l'hôpital. En outre, l'information, l'éducation et la communication pour le changement de comportement des bénéficiaires doivent être axées principalement sur les problèmes environnementaux et sociaux liés à l'hôpital ainsi que sur les stratégies à adopter pour y faire face. Au total, les thèmes des séances de sensibilisation peuvent porter entre autres sur :

- Les voies de circulation et de déviations ;
- L'hygiène, la santé et la sécurité au travail ;
- La sensibilisation sur les IST/VIH-SIDA ainsi que sur les Covid-19, et autres maladies infectieuses ;
- La sensibilisation, la formation et l'information des bénéficiaires sur les risques liés au fonctionnement de l'hôpital ;
- La formation des bénéficiaires sur les bonnes pratiques d'hygiène et de méthodes adaptées réduisant les risques liés à l'activité ;
- Le recrutement de la main d'œuvre locale,

Les actions d'information, de sensibilisation et de communication se dérouleront pendant toutes les phases de réhabilitation de l'hôpital avec quatre sessions planifiées ainsi développées ci-après.

Le coût global de cette action s'élève à **10.000.000 FCFA**.

10.4.2 Sur le démarrage du chantier des travaux

Session organisée au démarrage des travaux	
Acteurs concernés	Personnel de l'entreprise des travaux, des sous-traitants et de la MDC

Responsable de l'action	Expert en sauvegarde environnementale et sociale de l'entreprise et de la mission de contrôle (MDC), avec l'appui des Experts en sauvegarde environnementale et sociale de l'UGP
Durée	Début des travaux
Lieu	Le site de la base chantier
Thématiques	Planification des missions, les outils de suivi et de mise en œuvre, reporting, PGES-chantier
Coût	***Intégré dans les coûts des travaux***

10.4.3 Session organisée à mi-parcours des travaux

Session organisée à mi-parcours des travaux	
Acteurs concernés	Personnel de l'entreprise des travaux, des sous-traitants et de la MDC
Responsable de l'action	Expert en sauvegarde environnementale et sociale de l'entreprise et de la mission de contrôle (MDC), avec l'appui des Experts en sauvegarde environnementale et sociale de l'UGP
Durée	Pendant toute la période des travaux
Lieu	Le site de la base chantier
Thématiques	Sécurité, secourisme, hygiène, comportement écoresponsable, Prévenir les incidents et/ou accidents en matière d'hygiènes, de sécurité, de la santé ou d'environnement, liste de sensibilisation prévue par l'équipe HSE durant toute la durée des travaux par le biais des ¼ d'heure de formation
Coût	***Intégré dans les coûts des travaux***

10.4.4 Au niveau des populations riveraines pendant les travaux

Session organisée au démarrage des travaux	
Acteurs concernés	Les acteurs de la chaine de valeur, les institutions locales concernées par la mise en œuvre du PGES, les autorités communales, traditionnelles, les leaders d'opinion des villages riverains
Responsable de l'action	Expert en sauvegarde environnementale, Expert en sauvegarde sociale de l'UGP avec l'appui des experts E&S de l'entreprise des travaux et de la MDC
Durée	Pendant toute la durée des travaux
Lieu	Maison du chef village et/ou autres sites potentiels
Thématiques	Recrutement de la main d'œuvre locale, sécurité, déviation, VBG, Perturbations de la vie socio-économique, Pistes de circulation, les IST/VIH-SIDA ainsi-que sur les Covid-19, et autres maladies infectieuses.
Coût prévisionnel	***Provisions de 5.000.000 FCFA***

10.4.5 Au niveau du village pendant le fonctionnement de l'hôpital

Session organisée pendant le fonctionnement	
Acteurs concernés	Bénéficiaires potentiels, tous les acteurs de la chaine de valeur, institutions locales impliquées, autorités communales, traditionnelles, leaders d'opinion des villages riverains
Responsable de l'action	Expert en sauvegarde environnementale, Expert en sauvegarde sociale de l'UGP avec l'appui des experts E&S de l'entreprise des travaux et de la MDC
Durée	Démarrage de l'exploitation
Lieu	Maison du chef village
Thématiques	Sécurité, hygiène, appropriation du projet, cohabitation responsable, comportement écoresponsable, MGP, Main d'œuvre
Coût	***5.000.000 FCFA (provisions)***

10.4.6 Programme de communication

L'action de communication sur l'hopital sera supervisée par l'Expert en sauvegarde sociale de l'UGP et son Assistant régional. Cette communication passera par les actions d'information et de sensibilisation mais aussi par voie de courriers, de communiqués, de radios et de la télévision, d'émissions produits sur le projet, d'affiche sur le chantier et au sein de la localité de Catio et de région de Tombali.

Les acteurs concernés dans la communication sont : les chefs de villages de Catio, les Mairies la sous-préfecture, la Préfecture et les autres villages riverains, les experts sauvegardes de l'UGP, de la MDC et de l'Entreprise.

Dans le tableau ci-dessous, nous avons l'ensemble des activités de communication et les supports prévues pour l'ensemble des acteurs.

Tableau 86 : Plan d'actions de communication

Activités	*Période*	*Lieu*	*Coût (FCFA)*	*Support de communication*
Identifier les organismes de communication locale susceptibles d'accompagner le projet	Début des travaux	Région de Tombali	**Néant**	Visite de courtoisie et de prise de contact avec l'Expert Social et de l'Assistant Social
Organiser un atelier de partage sur les actions du projet	Début des travaux	Sous-Préfecture de Catio	**5 000 000**	Radio Communautaire, internet, communiqué
Organiser des visites de chantiers avec les autorités administratives et locales	Début et en cours des travaux	Catio (Base Chantier)	**5 000 000**	Presse, (radio, Télévision, en ligne, écrite, radio) communiqué, spots, Dépliant)
Organiser des émissions de sensibilisation et d'IEC avec les acteurs (OP-Femmes-Jeunes-Entreprises-Partenaires)	Durée des travaux	Catio	**3 000 000**	Presse, (radio, Télévision, en ligne, écrite, radio) communiqué, spots, Dépliant)
Organiser conjointement avec l'UGP un atelier de communication pour diffuser le rapport de suivi et de surveillance du PGES par le CRSE	Milieu et fin des travaux	Tombali	**2 000 000**	Presse, (radio, Télévision, en ligne écrite) communiqué, spots, Dépliant)
TOTAL			**15 000 000**	

NB : les coûts sont des provisions prévisionnelles

Tableau 87 : Récapitulatif des coûts de renforcement de capacités, de sensibilisation et de communication

Désignation	**Montant total (FCFA)**
Renforcement de capacités	15 000 000
Sensibilisation	10 000 000
Communication	15 000 000
Total	**40 000 000**

10.5 MECANISME DE GESTION DES PLAINTES

Le Mécanisme de Gestion des Plaintes (MGP) est un processus organisé et institutionnalisé par lequel les parties prenantes du projet peuvent soumettre leurs requêtes, plaintes, préoccupations/suggestions en lien avec la mise en œuvre projet. Autrement dit, le mécanisme de gestion des plaintes du PSCE permettra de contribuer au renforcement de la gouvernance citoyenne à travers la mise en place d'une procédure efficace de gestion des plaintes et autres préoccupations des parties prenantes au projet en vue de prévenir la survenance des conflits de tout genre.

10.5.1 Objectifs et principes du Mécanisme de Gestion des Plaintes

L'objectif est de prendre en charge, à travers un processus participatif de consultation approprié et accessible, les préoccupations, griefs et autres réclamations des parties prenantes découlant des impacts du Projet, dans les zones de Catio (région de Tombali) et au niveau national (Bissau).
Le but de la mise en place de ce mécanisme est d'encourager un règlement des griefs à l'amiable, à travers un processus de médiation sociale basé sur la concertation et le dialogue, afin d'éviter que les préoccupations et autres griefs génèrent des conflits, ou encore que les parties prenantes qui subissent les impacts des activités aient recours à la justice.

10.5.2 Principes clés du mécanisme de gestion des plaintes

Les personnes qui souhaitent porter plainte ou soulever une inquiétude ne le feront que si elles sont certaines que les plaintes seront traitées de manière rapide, juste et sans risque pour elles ou pour autrui. Dans le but de garantir l'efficacité, la fiabilité et l'opérationnalité du mécanisme, les principes fondamentaux suivants devront être respectés : la Participation, la Mise en contexte et pertinence, l'Accessibilité, la Sécurité, la Confidentialité, la Transparence, l'Equité et la Légitimité.
En ce qui concerne les violences basées sur le genre et contre les enfants, les principes fondamentaux qui doivent être considérés dans l'élaboration, la mise en œuvre et le fonctionnement du MGP sont les suivants :

- Garantir l'anonymat et respecter les souhaits, les droits et la dignité de la victime ;
- Fournir à la victime un environnement sûr (sécurité physique et évaluation des risques résiduels), en respectant les principes de confidentialité ;
- Assurer la non-discrimination ;
- Déterminer les besoins immédiats de la victime et la référer vers les services appropriés ;
- Fournir à la victime, des informations sur le traitement des plaintes et la prise en charge.

Les catégories de plaintes potentielles au cours de la mise en œuvre du PSCE sont liées à ces éventualités présentées :

Pour les plaintes non sensibles :

- Gouvernance du Projet (corruption, détournement d'objectifs, non-respect des engagements pris, retards/lenteurs, mauvaise qualité des travaux, etc.) ;
- Accidents/incidents et dommages sur des biens appartenant à autrui pendant les travaux ;
- Restriction de l'accès aux services de santé ;
- Pollutions sonores et atmosphériques (bruits et émissions de poussières) ;
- Emplois et recrutement de la main-d'œuvre locale/discrimination ;
- Vols/détournements des matériaux de construction ;
- Mauvaise gestion des déchets liés aux travaux (phase travaux) et des déchets biomédicaux en phase d'exploitation.

Pour les plaintes sensibles :

- Violences sexuelles ;
- Violences physiques ;
- Exploitations, abus sexuels et harcèlement sexuel ;
- Violences contre les enfants.

10.5.3 Cadre organisationnel du mécanisme de gestion des plaintes

Dans le but de rendre le mécanisme accessible et en adéquation avec les réalités sociales et culturelles locales, il est proposé la mise en place de trois niveaux de recours à l'amiable.

Niveau 1 : **Comité Local de Gestion des Plaintes :** il sera installé au niveau de l'administration locale de Catio. Il sera présidé par l'Administrateur local et composé des personnes suivantes :

- Le directeur régional de la santé ;
- Le directeur de l'hôpital ou son adjoint (l'administrateur) ;
- L'assistant (e) social (e) de l'hôpital de la localité ;
- Le représentant des chefs religieux et coutumiers/chefs de village ;
- La présidente des associations de femmes ;
- La représentante des associations de lutte contre les violences basées sur le genre et contre les enfants ou du Projet ;
- Le/la président (e) de la Jeunesse (secrétaire) ;
- Le/la représentant (e) de la Société Civile/Ligue Guinéenne des Droits de l'Homme.

Ce comité local est le premier niveau de réception et de traitement des plaintes (griefs, réclamations, doléances) qui émaneront éventuellement des activités de réhabilitation et d'équipement du PSCE, mais aussi de renforcement des capacités du personnel de santé et de toutes les parties prenantes du secteur privé intervenant dans les secteurs ciblés par les activités de renforcement de capacités. Ce premier niveau offre l'avantage d'être accessible aux parties prenantes, particulièrement communautaires qui sont les usagers des services de santé.

Niveau 2 : **Comité Régional de Gestion des Plaintes** : si les plaintes ou griefs ne sont pas résolus au niveau local, ils seront référés au deuxième niveau qui est le comité régional (Secteur). Ce Comité sera présidé par le Gouverneur et traitera les plaintes non résolues par le niveau local ou celles qui lui seront directement adressées. Ces Comités seront installés à Catio. Ils comprendront les membres suivants :

- Le Directeur régional de la santé ;
- La représentante des ONG ou associations de lutte contre les violences basées sur le genre et contre les enfants ;
- L'assistant (e) social de la Direction régionale de la santé (si applicable) ;
- Le/la représentant (e) des associations de femmes ;
- Le/la représentant (e) de la Jeunesse (secrétaire) ;
- Le représentent de la Société civile au niveau du secteur.

Niveau 3 : **Comité National de Gestion des Plaintes** : ce Comité sera installé au niveau national sous la présidence du Directeur général de la santé ou son représentant, ou encore le coordonnateur du Projet. Il sera composé des personnes suivantes :

- Le coordonnateur du PSCE ou son représentant (Expert en Genre et Inclusion Sociale) ;
- Le représentant de l'AAAC ;
- Le représentant de l'OMS ;
- Le représentant des Organisations Syndicales de la santé ;
- Le représentant du Ministère des Travaux Publics ;
- Le représentant du Service national de la Protection Civile ;
- Le représentant de la Direction Générale des ressources hydriques du ministre des Ressources Naturelles
- Le représentant du Ministère de la Femme, de la Famille et de la Solidarité Sociale ;
- Le représentant de la Société civile (secrétaire).

Les comités seront constitués de façon transparente, démocratique et intégreront les représentants des communautés, y compris les femmes, les jeunes et groupes minoritaires, en vue d'assurer la légitimité nécessaire. Les femmes membres des différents comités constitueront les points focaux VBG/EAS et VCE en charge de la réception et du référencement des cas avérés liés à la mise en œuvre du PSCE.

Ces trois (3) niveaux proposés constituent le dispositif de recours gracieux encore appelé recours à l'amiable basé sur la négociation, la médiation, la concertation ou encore la conciliation, en vue de trouver des solutions adéquates et durables aux préoccupations, doléances et griefs subis par les parties prenantes.
L'autre type de recours disponible et qui pourrait aussi être utilisé par les parties prenantes est le Recours Judiciaire. Ce recours peut être utilisé dans les deux (2) cas suivants :

- À tout moment par les parties prenantes si elles décident de ne pas saisir les comités mis en place et qui offrent une résolution à l'amiable ;
- Si la tentative de résolution à l'amiable initiée par les comités mis en place aux niveaux local, régional et national, n'aboutit pas (par exemple ; lorsque le cas dépasse les prérogatives des comités ou lorsqu'une partie n'est pas satisfaite de la résolution proposée : la partie prenante a la possibilité de recourir à la justice en saisissant le tribunal de la localité ou la police).

Malgré le fait que le recours judiciaire soit disponible pour les parties prenantes, dans le cadre de la mise en œuvre de ce Projet, elles sont encouragées à utiliser le mécanisme de gestion des plaintes, en vue d'éviter autant que possible les actions en justice, même si la partie lésée peut recourir à des organes judiciaires compétents à tout moment du processus de gestion des plaintes. Au cours du processus de traitement, dès que l'une des parties intente une action en justice, la procédure indiquée dans ce rapport cesse d'être effective.

10.5.4 Procédures de gestion des plaintes

Ces procédures décrivent le processus de réception, d'examen et vérification, de traitement, clôture et archivage des plaintes non sensibles (plaintes hors VBG/EAS et VCE) et celles relatives aux VBG/EAS et VCE, particulièrement le signalement, le référencement et la prise en charge des cas signalés.

❖ **Gestion des plaintes non sensibles**

Les plaintes enregistrées au niveau des comités installés seront traitées dans le strict respect des principes et exigences mentionnés dans ce Plan de Participation des Parties Prenantes. La procédure proposée pour le traitement des plaintes non sensibles comprend les Six (6) principales étapes suivantes :

- Étape 1 : Dépôt/réception des plaintes ;
- Étape 2 : Enregistrement et accusé de réception des plaintes ;
- Étape 3 : Examen et traitement des plaintes ;
- Étape 4 : Notification de la solution trouvée au plaignant et négociation ;
- Étape 5 : Mise en œuvre de la solution, le cas échéant, réexamen du cas ou transmission à un niveau supérieur ;
- Étape 6 : Clôture et archivage.

❖ **Dépôt/réception des plaintes**

Pour déposer sa plainte, le plaignant le fera auprès des comités installés, en particulier du/de la secrétaire désigné (e). Plusieurs canaux pourront être utilisés à cet effet :

- Personne à personne (le plaignant se déplace) ;
- Téléphone : appel, SMS ;
- Réseaux sociaux : WhatsApp (appel, message vocal ou écrit) ;
- Courrier physique ;
- Courrier électronique (e-mail).

Toutefois, il est important de préciser que les plaintes peuvent aussi être recueillies à d'autres occasions telles que les visites de chantiers, réunions ou ateliers d'information communautaires ou institutionnels. Des boites à plaintes pourront aussi être installées dans les établissements de santé à réhabiliter, au niveau des Gouvernances ou des locaux de l'Administration locale, ou encore du projet PSCE. Les informations concernant les contacts des présidents et des secrétaires des Comités de gestion des plaintes (nom et prénom, fonction, numéro téléphone, adresse électronique et physique, etc.) seront communiquées aux parties prenantes, notamment communautaires pendant la phase d'information et de vulgarisation du dispositif de gestion des plaintes. Toutes les plaintes reçues par les points focaux (plaintes sensibles) présidents des comités (plaintes non sensibles), seront partagées avec les secrétaires et vice-versa, ainsi que les autres membres des Comités.

❖ **Enregistrement des plaintes et accusé de réception**

Les plaintes transmises aux différents comités seront dûment enregistrées dans un registre des plaintes qui sera mis à la disposition de chaque comité. Le secrétaire de chaque comité est chargé d'enregistrer les plaintes séance tenante (en cas de déplacement du plaignant) et dans un délai maximum de **24 heures** suivant la réception de la plainte. Il enregistrera la plainte avec un code d'enregistrement (par exemple P01, P02, P03, etc.) qui pourra être utilisé pour protéger l'identité du plaignant, s'il souhaite, par

exemple, garder l'anonymat. En effet, les codes sont une autre façon de désigner les plaignants sans évoquer leurs noms. Cela peut se révéler pratique dans la rédaction des rapports où, au lieu d'écrire des noms, on peut ne mentionner que les codes des plaignants.

L'existence des registres d'enregistrement sera largement diffusée auprès des communautés et des autres parties prenantes de chaque secteur ou sections concernés. Une fois la plainte enregistrée, le secrétaire du comité communiquera au plaignant son code d'enregistrement. Les membres des Comités, notamment les secrétaires seront formés à l'utilisation de ces registres d'enregistrement des plaintes non sensibles. Dès que la plainte est enregistrée, le secrétaire transmet un accusé de réception au plaignant. Si la plainte reçue par courrier, SMS, E-mail, ou via les réseaux sociaux (WhatsApp) nécessite des compléments d'informations, le plaignant est joint pour fournir les éléments de clarification souhaités. Quel que soit le canal utilisé par le plaignant, dès réception de la plainte, le point focal du comité ayant réceptionné la plainte adressera un retour au plaignant sous forme d'accusé de réception dans un délai maximum de **deux (02) jours**.

Si la réception de la plainte est faite par écrit, (voie électronique ou physique, l'accusé de réception est systématiquement fait par un message électronique (SMS ou message WhatsApp) ou lettre physique, pour assurer la traçabilité. Si la plainte est transmise par téléphone (message oralement), le point focal passera un appel pour accuser réception et informer le plaignant du numéro de référence attribué à sa plainte. Toutes les plaintes reçues seront enregistrées dans un registre qui sera tenu par le point focal de chaque comité. Une copie de chaque plainte enregistrée sera faite et envoyée au Projet, notamment à l'Expert (e) Genre et Inclusion Sociale, qui aura la responsabilité de mettre en place une base de données pour le suivi du traitement des plaintes, en collaboration avec le Responsable du Suivi-Evaluation du Projet.

- **Examen et traitement des plaintes**

L'objectif de cette étape est d'examiner, vérifier et traiter les plaintes enregistrées. Aussi, dans un délai maximum de **deux (02) jours** suivant l'enregistrement de la plainte, le Secrétaire transmettra la fiche de plainte au président du comité (une photo peut être faite et partagée via WhatsApp). Le président du comité se chargera ensuite de convoquer les membres du comité dans un délai de **trois (03) jours** suivant la réception de la fiche de plainte du secrétaire du comité. Le comité a globalement un délai de 15 jours à compter de la date d'enregistrement, pour traiter la plainte, c'est-à-dire 02 jours pour la transmission de la fiche de plainte renseignée au président, 03 jours pour la convocation des membres du comité et la tenue de la réunion et **dix (10) jours** pour la procédure de traitement.
Le comité statuera d'abord sur la recevabilité (bien-fondé de la plainte). L'évaluation de l'admissibilité d'une plainte se fera sur la base des critères ci-dessous :

- Les griefs et les préjudices motivant la plainte ont un rapport direct avec le PSCE et ses activités ;
- La personne est habilitée à porter plainte parce qu'elle peut être considérée comme un plaignant ou un individu dûment mandaté par un plaignant.

Après examen/vérification, si la plainte n'est pas admissible, elle est classée avec un rapport motivé et la non-recevabilité doit être notifiée au plaignant (**notification de non recevabilité**) avec mention des raisons qui la motivent. Pour ce faire, le comité utilisera le même canal emprunté par le plaignant pour déposer sa plainte en l'accompagnant systématiquement d'un appel téléphonique d'explication.

Si la plainte est jugée recevable, le comité procédera au traitement et enverra au plaignant une **notification de recevabilité**. Dans la procédure de traitement d'une plainte, le comité pourra, s'il l'estime nécessaire, entendre par téléphone le plaignant ou les personnes concernées par le traitement de la plainte, dans le but d'avoir les informations complémentaires ou les éclairages jugés nécessaires. Dans le cadre de l'examen des plaintes, le comité saisi ou les personnes désignées par lui, pourront également se déplacer in situ pour faire les enquêtes, les vérifications et les investigations indispensables à la résolution d'une plainte. Des modèles de lettre de notification de recevabilité et d'irrecevabilité sont annexés au rapport.

❖ **Notification de la solution trouvée au plaignant et négociation**

A l'issue de la procédure de traitement, et après concertation avec les parties concernées, le président du comité saisi soumettra au plaignant les conclusions ou la proposition de solution pour une réparation adéquate et juste du préjudice subi ou une résolution du problème rapporté (cas de vols, malfaçons/mauvaise exécution des travaux, discrimination dans le recrutement, dommages sur biens appartenant à autrui, doléances, etc.) dans un délai de 15 jours, suivant l'accord du plaignant. Si le plaignant adhère à la solution proposée, le secrétaire du comité élaborera le **rapport de règlement** signé par le président et les membres du comité. Si le plaignant n'adhère pas à la solution proposée, le secrétaire du comité élaborera le **rapport de carence** signé par le président et les membres du comité. Le Président du comité se chargera ensuite de transférer la plainte en saisissant le comité au niveau supérieur.

❖ **Mise en œuvre de la solution, le cas échéant, réexamen du cas ou transmission au niveau supérieur**

Pour la mise en œuvre de la solution proposée et qui porte l'adhésion du plaignant, le président du comité transmettra par voie électronique, le rapport de règlement de la plainte et les documents annexes (fiche de plainte, photos, etc.) au Coordonnateur du PSCE, pour appuyer son exécution par les structures ou les personnes habilitées. Le président du comité fera ensuite le suivi de la mise en œuvre de la solution retenue, afin de rendre compte hebdomadairement au plaignant des avancées enregistrées par téléphone ou par affichage en utilisant son code d'enregistrement, jusqu'à ce qu'il obtienne totalement réparation.

❖ **Clôture et archivage**

La clôture des plaintes interviendra dans les trois (3) situations présentées ci-après :

- (i) lorsque la plainte, après examen et vérification est jugée non acceptable par le comité (rejetée pour divers motifs ; pas avérée ou pas liée aux activités du PSCE par exemple) ;
- (ii) lorsque le plaignant aura décidé d'utiliser le recours judiciaire en pleine procédure de traitement au niveau d'un comité, où ;
- (iii) lorsque toute la procédure décrite sera épuisée et que le plaignant aura trouvé satisfaction (résolution du problème rapporté au comité).

Dès lors, le comité, par l'intermédiaire de son secrétaire, procédera à l'archivage physique et numérique de la documentation relative aux plaintes sur toutes les étapes de la procédure, de la réception de la plainte à la réparation du préjudice causé. Toute la documentation collectée (fiches, photos, etc.) durant le processus de traitement pourra être classée dans un dossier et archivée.

10.5.5 Gestion des plaintes sensibles

La procédure de gestion de ces plaintes sensibles repose sur une approche centrée sur la victime ou le/la survivante de VGB/EAS et VCE, sur les principes de confidentialité et de respect de la dignité humaine. Elle comprend le i) signalement, ii) le référencement et iii) la prise en charge holistique. Les mesures décrites sont formulées sur la base des exigences de la BAD et de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) en matière de prise en charge des victimes de VBG/EAS et VCE.

Au titre de la gestion des potentielles plaintes VBG/EAS et VCE, le mécanisme indique les procédures de traitement/prise en charge des victimes de ces types de violences. Elles comprennent :

- La désignation de points focaux VBG/EAS et VCE
- Le signalement/réception des plaintes VBG/EAS et VCE ;
- Le référencement des victimes de VBG/EAS et VCE ;
- La prise en charge holistique des victimes de VBG/EAS et VCE ;
- La clôture et l'archivage des plaintes VBG/EAS et VCE ;
- La désignation de structures de prise en charge des victimes.

❖ **Signalement/réception des plaintes VBG/EAS et VCE**

Le signalement ou la dénonciation des cas de violences basées sur le genre et contre les enfants se fera principalement à deux (2) niveaux :

- Auprès des points focaux VBG/EAS et VCE membres des comités de gestion des plaintes. En effet, au sein de chaque comité local, régional et national, deux points focaux seront chargés de recueillir les plaintes et de les référer pour leur prise en charge. Ces points focaux peuvent être : (i) les assistants (es) sociaux des établissements de santé à réhabiliter, (ii) les présidentes des associations de femmes ou de lutte contre les violences basées sur le genre et

contre les enfants. Ces personnes, doivent posséder une expérience et/ou des connaissances en genre et gestion des violences basées sur le genre et contre les enfants et être proches des communautés, ou ;
- Auprès du Projet, notamment de l'Expert en genre et inclusion sociale de la cellule de Coordination et de Gestion du PSCE.

Le signalement auprès de ces points focaux VBG/EAS et VCE (niveaux des comités et Projet) pourra se faire par les canaux suivants : (i) appel téléphonique ou message SMS, (ii) WhatsApp, (iii) courrier électronique ou physique), (iv) personne à personne (la victime ou un membre de sa famille/voisin/ami).

❖ **Référencement des cas avérés de VBG/EAS et VCE**

Lorsque la plainte ou le signalement est fait auprès des points focaux VBG/EAS et VCE désignés au sein des comités de gestion des plaintes ou du Projet et si elle est avérée, après enregistrement, ces derniers procéderont immédiatement au référencement, auprès de la structure sanitaire, après avoir informé la victime des principes (consentement, confidentialité, etc.) et procédures de prise en charge. Un modèle de formulaire de consentement et une fiche d'enregistrement des plaintes VBG/EAS sont annexés au rapport.

Il est important de retenir que le référencement doit être fait de préférence **dans les 72 heures suivant l'incident**. Toutes les informations sur les principes et procédures de prise en charge (médicale, assistance psychologique, assistance sociale, assistance juridique), seront communiquées aux victimes. L'objectif est de garantir leur sécurité, de protéger leur vie privée et de leur offrir une prise en charge individualisée, rapide et efficace, suite à un consentement éclairé et conformément aux procédures sanitaires (notamment celles édictées par l'OMS/HCR).

❖ **Procédure de traitement et prise en charge des victimes**

La procédure de traitement des plaintes est axée sur la prise en charge des victimes qui sera faite sur la base des principes suivants :

- Le point focal ou l'Expert (e) en Genre et Inclusion Sociale qui reçoit la déclaration initiale (rapport) d'un incident de VBG/EAS et VCE faite par un (e) survivant (e), un membre de sa famille ou un collègue, agira conformément à la procédure de réponse immédiate ou de contre référence (si elle ne dispose pas de tous les services énumérés) ;
- La victime est libre de décider s'il souhaite demander de l'aide, quel type d'aide et auprès de quelles associations ou organisations ;
- Les structures de santé fournissant des services de prise en charge informeront les victimes du type d'assistance qu'ils peuvent offrir et indiqueront clairement ce qu'ils ne peuvent pas faire, afin de ne pas susciter de faux espoirs ;
- Les établissements de santé offriront un paquet de services global aux victimes. Par conséquent, s'ils ne disposent pas du paquet global requis dans le cadre de la prise en charge, ils doivent référer, après l'assistance médicale, les victimes auprès des associations ou ONG travaillant dans le domaine de la prise, en vue de compléter le paquet. Il convient toutefois de respecter les droits des victimes à la confidentialité.

Pour le traitement de toutes les plaintes VBG/EAS et VCE, le consentement de la victime sera recueilli au préalable. Le formulaire de consentement et la fiche d'enregistrement des plaintes sont annexés à ce rapport et seront renseignés par les structures de prise en charge qui recevront les victimes. Conformément aux procédures opérationnelles en matière de prise en charge de victime de VBG/EAS et VCE, l'assistance à fournir aux victimes est un paquet de services qui comprend :

- Une prise en charge médicale ;
- Une assistance psychologique ou psychosociale ;
- Une assistance juridico-judiciaire.

❖ **Clôture et archivage des plaintes VBG/EAS et VCE**

La clôture des plaintes VBG/EAS et VCE interviendra lorsque toute l'assistance nécessaire (médicale et psychologique, et si souhaité, juridico-judiciaire) sera fournie aux victimes qui expriment le souhait d'être accompagnées. Conformément aux principes de confidentialité et de respect de la vie privée et dignité des victimes, il est fortement recommandé que tous les dossiers de plaintes VBG/EAS et VCE traités seront soigneusement gardés (dans des armoires sécurisées). A cet effet, aucun nom ne sera inscrit sur les fiches de consentement et d'enregistrement. Des codes seront attribués à chaque victime et seront utilisés durant tout le processus d'accompagnement.

L'archivage est la dernière étape du processus de gestion des plaintes VBG/EAS et VCE. Il pourrait se faire selon les trois (3) principales catégories suivantes :

- Violences physiques ;
- Exploitations/ violence sexuelles, y compris celles commises sur les enfants ;
- Travail des enfants, maltraitance.

Pour un suivi efficace, un système de suivi/archivage électronique et/ou physique sera mis en place et géré par les points focaux VBG/EAS et VCE, avec l'appui de l'équipe du PSCE. Chaque plainte traitée et clôturée sera archivée sous forme de dossier comprenant toutes les pièces et preuves suivantes, produites pendant le processus de traitement, notamment :

- La fiche d'enregistrement de la plainte et de référencement portant le code de la victime (aucune information permettant de l'identifier n'y sera inscrite) ;
- La fiche de consentement pour la prise en charge ;
- Le paquet de services fourni.
-

10.5.6 Dispositif de gestion des plaintes des travailleurs des entreprises

Les entreprises/firmes qui seront recrutées pour réaliser les travaux de réhabilitation des établissements de santé, auront la responsabilité de mettre en place un mécanisme interne de gestion des plaintes. Cette clause est à inclure dans les Dossiers d'Appel d'Offres (DAO) et contrats, notamment dans le cadre de la mise en œuvre de leurs Plans de Gestion Environnementale et Sociale (PGES). L'Expert en Sauvegardes Environnementales et Sociales fournira un appui à chaque entreprise qui va consister à :

- Rappeler aux entreprises les clauses liées à la prise en charge des dommages et préjudices qui seront causés aux parties prenantes pendant la réalisation de leurs travaux (réparations à leurs frais pour tous les préjudices causés aux tiers) ;
- Appuyer les responsables des entreprises recrutées à la mise en place d'un mécanisme de gestion des plaintes interne, en conformité aux mesures de sauvegarde sociale et environnementale ;
- Accompagner chaque entreprise à mettre en place un dispositif interne de recueil et de traitement des plaintes des travailleurs ;
- Assurer la formation des points focaux qui seront désignés par les entreprises pour collecter les plaintes des travailleurs, mais aussi informer les travailleurs de l'existence de ce dispositif interne, et partager les objectifs, les principes et le mode de fonctionnement du MGP ;
- Mettre en place un système de suivi du traitement des plaintes formulées par les travailleurs.

10.5.7 Activités de suivi-évaluation de la gestion des plaintes

La durée de traitement des plaintes est un indicateur important de la performance du mécanisme. Le Projet doit apporter toute la diligence nécessaire au traitement des plaintes/griefs enregistrés, cela contribue à améliorer la confiance des parties prenantes et leur participation dans la mise en œuvre du Projet. Par ailleurs, certaines réclamations liées à des problèmes de sécurité ou de santé, seront prises en charge de façon diligente, en vue d'éviter les situations exposant les communautés à des dangers. Toutes les parties prenantes devront participer au fonctionnement du mécanisme, au suivi du traitement des plaintes et à l'amélioration des procédures, en vue d'une meilleure performance et adhésion sociale. Un rapport périodique (trimestriel) sera produit et partagé avec l'équipe du Projet et les parties prenantes, par le responsable du MGP, l'Expert en Genre et Inclusion Sociale, en collaboration avec le Responsable du Suivi-Évaluation et de l'Expert en Sauvegardes Environnementales et Sociales.

Ce rapport fera le point, entre autres, sur les indicateurs de suivi ci-après :

- Nombre de plaintes enregistrées au cours du trimestre ;
- Nombre de plaintes traitées et clôturées au cours du trimestre ;
- Nombre de plaintes non encore résolues et en comparaison avec le dernier trimestre ;
- Catégorisation des nouvelles plaintes ;
- Nombre de plaintes relatives aux violences basées sur le genre et contre les enfants ;
- Nombre de plaignants par sexe ;
- Délai moyen de résolution des griefs ;
- Nombre de plaintes donnant lieu à une procédure judiciaire en cours.

Ce rapport présentera aussi la situation de la gestion des violences basées sur le genre et contre les enfants enregistrées durant la période. Les principales informations suivantes doivent figurer dans ce rapport :

- Nombre de cas de VBG/EAS et contre les enfants rapportés ;
- Pourcentage des cas de VBG/EAS et VCE référés vers les structures de prise en charge

- Types d'incidents (définition ou catégorisation des cas) ;
  - De l'âge de la survivante ;
  - Si l'agresseur est un acteur du Projet ;
  - Du nombre d'agresseurs ;
  - De l'âge de l'agresseur ;
  - Des services reçus, des renvois effectués et des actions en attente ;
  - Nombre de cas traités et clôturés ;
  - Nombre de cas en cours de traitement ;
  - Sanctions prises en interne si l'agresseur est lié au Projet.

Les activités de suivi-évaluation porteront aussi sur le pourcentage de travailleurs ayant signé le code de conduite et ayant participé à des sessions de formation sur les VBG/EAS et VCE et le code de conduite, mais aussi sur le nombre de séances de communication et nombre de femmes et de jeunes filles ayant participé aux sessions d'information et de diffusion du MGP incluant la gestion des plaintes VBG/EAS et VCE.

10.5.8 Diffusion et opérationnalisation du MGP

La diffusion du mécanisme de gestion des plaintes (MGP) est une activité essentielle dans la mise en œuvre du Plan de participation des parties prenantes (P3P) et du PSCE. Dans le but de faire connaître l'existence du MGP aux parties prenantes et leur permettre de l'utiliser, il devra être largement vulgarisé ou diffusé, surtout au sein des populations des zones du PSCE et au niveau national. Toutes les parties prenantes devront être informées de son existence, de la mise en place des comités, de leurs rôles et responsabilités, ainsi que des principes et procédures de gestion des réclamations ou plaintes, y compris de la gestion des plaintes VBG/EAS et VCE en lien avec la mise en œuvre du PSCE.

Ce même travail de divulgation sera fait pour la diffusion du Mécanisme de Gestion des Plaintes sensible aux VBG et autres violences contre les enfants (VCE). D'ailleurs, il est possible de conduire ces activités de diffusion de façon concomitante, pour une meilleure harmonisation et rationalisation les ressources financières et humaines.

La communication sociale mettra l'accent sur les informations fondamentales suivantes :

- Aucune faveur sexuelle ou autre ne peut être demandée en échange d'une offre d'emploi, du règlement d'un conflit, d'une assistance médicale, ou d'une protection ;
- Il est interdit au personnel des entreprises et autres prestataires recrutés pour la réalisation des travaux, au personnel des fournisseurs de services médicaux et de sécurité, de se livrer à l'exploitation et aux abus sexuels ;
- Tout cas d'exploitation et d'abus sexuels peut être signalé en toute confidentialité ;
- Non-tolérance des Violences Basées sur le Genre (exploitation et abus sexuels et violences contre les enfants) ;
- Dispositions juridiques prévues par la loi pour sanctionner les auteurs de VBG/EAS et VCE ;
- Endroits où se rendre et personnes à contacter pour signaler et obtenir de l'aide (procédures de signalement des cas avérés) ;
- Procédures de prise en charge, services d'assistance disponibles et modalités d'accès à ces services ;
- Principes/conditions de confidentialité ;
- Principes de sécurité et de respect de la vie privée des victimes.
-

Toutes les plaintes relatives aux violences basées sur le genre et abus sexuels doivent être signalées à la BAD dans les 24 heures suivant l'incident, dans le respect des principes de confidentialité et du consentement éclairé (aucune information spécifique sur les victimes ne sera communiquée). Les données à fournir porteront sur : la nature de l'affaire, le lien avec le Projet, la localisation, l'âge et le sexe de la victime et la référence vers des services si tel a été le cas.

Le budget de mise en œuvre du Mécanisme de gestion des plaintes du PSCE est déjà estimé et inclut dans le plan de participation des parties prenantes (P3P). Ce budget couvre la durée de mise en œuvre du Projet.

Tableau 88: Plan d'action de mise en œuvre du mécanisme de gestion des plaintes

Objectifs	Activités	Période de mise en œuvre	Indicateurs de mise en œuvre	Responsables
Informer les parties prenantes de l'existence du MGP et de leur droit de porter des plaintes ainsi que les procédures à suivre	Vulgarisation du MGP	Dès approbation du rapport et en continu	• Nombre d'ateliers, réunions, séances d'information, de sensibilisation et d'animations organisées • Nombre d'émissions radiophoniques /publications réalisées dans la presse	Cellule de Coordination et de Gestion du PSCE
Mettre en place le dispositif de gestion des plaintes aux différents niveaux	Information/sensibilisation et Installation de tous les comités de gestion des plaintes aux différents niveaux	Après les ateliers de diffusion du MGP et avant le démarrage des activités de réhabilitation	• Nombre de séances d'informations et de sensibilisation organisées • Nombre de comités installés et PV d'installation • Nombre/pourcentage de femmes dans les comités installés	Cellule de Coordination et de Gestion du PSCE Administration locale Directions régionales de la santé
Former les membres des Comités et le personnel médical identifié au niveau des établissements de santé sur le mécanisme de gestion des plaintes et la prise en charge des victimes de plaintes VBG/EAS et VCE	Renforcement des capacités des membres des Comités de gestion des plaintes sur le MGP sensible aux VBG/EAS et VCE	Dès l'installation des Comités de gestion des plaintes, désignation des points focaux VBG/EAS et VCE, avant le démarrage des activités du PSCE	• Nombre de Sessions de renforcement des capacités organisées • Nombre de membres de comités /personnels de santé formés • Nombre / pourcentage de femmes formées • Types de documents/outils mis à disposition des comités	Cellule de Coordination et de Gestion du PSCE Expert en genre et inclusion Sociale Responsable du Suivi-Evaluation Expert en Sauvegarde Environnementale et sociale
Vulgariser le MGP sensible aux VBG/EAS et VCE dans les communautés des zones du PSCE	Organisation de réunions, ateliers d'information et de sensibilisation de toutes les parties prenantes dans le secteur de Catio.	Dès la mise en place des comités de gestion des plaintes et en continu au sein des communautés concernées	• Nombre de réunions communautaires organisées • Nombre de personnes et catégories touchées (femmes/hommes)	Cellule de Coordination et de Gestion du PSCE
Doter les comités de moyens de déplacements et d'outils pratiques de gestion des plaintes et les établissements de santé de kits d'urgence et autres matériels/outils de gestion des plaintes VBG/EAS et VCE	Fonctionnement du MGP : acquisition de kits d'outils de gestion des plaintes (registres de plaintes, modèle d'accusé de réception, fiche de suivi, modèle de compte rendu, formulaires de résolution et de clôture, flottes, cachets et encre, smartphones, etc.), frais de déplacement pour les missions de vérification des plaintes	Avant le démarrage des activités du PSCE	• Les comités du MGP du PSCE disposent d'outils appropriés pour la gestion des plaintes	Cellule de Coordination et de Gestion du PSCE
S'assurer que le MGP est fonctionnel (tous les comités installés, les points focaux et l'équipe de prise en charge VBG/EAS et VCE formés)	Suivi / évaluation MGP	Après 6 mois de fonctionnement et en continu (des réunions de suivi et d'évaluation de la performance du MGP)	• PV de résolution des plaintes • Pourcentage de plaintes résolues • Pourcentage de plaintes traitées • Rapports disponibles	Cellule de Coordination et de Gestion du PSCE

10.6 Budget global estimé pour la mise en œuvre du PGES

Le budget global de mise en œuvre des mesures environnementales et sociales du projet s'élève **à 111 750 000 FCFA** comprenant les coûts des mesures techniques, les coûts de suivi et de surveillance, le coût des actions d'information, sensibilisation et communication, le coût de renforcement des capacités.

Tableau 89 : Budget global de mise en œuvre du PGES

Coûts des Mesures de Gestion	Montant (FCFA)
Mesures techniques d'atténuation et de bonification	**45 000 000**
Surveillance des PGES du CRSE	**2 500 000**
Mesures de suivi de la mise en œuvre du PGES	**14 250 000**
Mesures de renforcement de capacité, sensibilisation et de communication	**40 000 000**
Audit annuel de performance environnementale et sociale	**10 000 000**
Mécanisme De Gestion Des Plaintes	**Déjà inclut dans le P3P**
TOTAL GENERAL DU PGES	**111 750 000**

XI CONCLUSION

Le projet de réhabilitation de l'hôpital de Catio s'inscrit dans une démarche profondément humaine : celle de renforcer l'accès aux soins pour les populations d'une région qui en a cruellement besoin. En améliorant les conditions d'accueil, les équipements et la qualité des services médicaux, ce projet répond à une attente forte, exprimée à plusieurs reprises par les habitants et les acteurs locaux rencontrés sur le terrain.

L'étude d'impact a permis de mieux cerner les bénéfices attendus, mais aussi les précautions à prendre pour éviter que les travaux ne créent, même temporairement, des déséquilibres : nuisances sonores, déchets mal gérés, circulation perturbée, ou encore vulnérabilités sociales accrues. Ces risques ne doivent pas être ignorés mais ils sont maîtrisables, à condition d'anticiper et d'impliquer toutes les parties prenantes dans un esprit de transparence et de responsabilité partagée.

Les solutions existent : un suivi rigoureux, des mécanismes simples pour prévenir les incidents, des engagements clairs de la part des entreprises, et surtout une vraie volonté de faire bien, pas seulement vite. Pour ce faire, il est recommandé au PSCE d'intégrer les clauses environnementales et sociales assorties de cadre de devis des mesures E&S conformes au PGES dans les DAO. Le projet ne se limite pas à des murs rénovés ou des panneaux solaires installés. Il porte une ambition plus grande : améliorer la santé, redonner confiance dans le service public, et créer un cadre de vie plus digne.

À travers cette réhabilitation, c'est tout un écosystème local qui est appelé à évoluer et c'est précisément là que réside sa vraie valeur. Si les efforts sont maintenus au-delà de la phase de chantier, si les engagements sont tenus dans la durée, alors l'hopital de Catio deviendra bien plus qu'un simple bâtiment rénové : il deviendra un repère, une garantie de soins accessibles et de mieux-être pour les générations à venir. Pour garantir la durabilité de cet investissement, il sied que le projet entreprenne des démarches en vue de l'obtention du titre foncier du site de l'hôpital.

Le coût global de mise en oeuvre du PGES s'élève à la somme de **111 750 000 FCFA soit 199 102,63Dollar US**

REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- *Actualisation de l'Étude d'Impact Environnemental et Social du projet de construction et de bitumage du tronçon de route boke -quebo*
- *Cadre de gestion environnementale et sociale de la Guinée Bissau*
- *Cadre de Gestion Environnementale et Sociale PADES version finale Avril 2022*
- *Document de politique de développement forestière Aout 2012*
- *Étude D'impact Environnemental Et Social (EIES) Simplifiée pour la Réhabilitation de Périmètre Rizicole Irriguée en Maitrise Partielle de l'eau dans les localites de Cumuda et Geba, Région De Bafata juin 2024.*
- *Étude d'Impact Environnemental et Social Simplifiée du Projet de Conception, Fourniture, Construction et Installation d'Infrastructures de Distribution d'Électricité en Guinée-Bissau (PRAE) Juillet 2022*
- *Étude d'Impact Environnemental et Social de la route Safim –M'pack version finale Aout 2024*
- *Élaboration du profil environnemental de pays – Guinée Bissau Rapport final 2007*
- *Estratégia nacional para as áreas protegidas e a conservação da biodiversidade na guiné-bissau2014 – 2020*
- *Genèse des plans nationaux de conservation*
- *Législation environnementale et sociale nationale*
- *Le Décret 14/2011 du 22 février sur les forêts*
- *Loi n° 2/98 portant sur le foncier*
- *La Loi n°10/2010 du 24 septembre 2010 sur l'évaluation environnementale*
- *Loi de base n°1/2011*
- *Loi de base sur l'environnement*
- *Le décret n°15/2010*
- *Le décret d'application n° 7/2012*
- *Le décret n°13/2010*
- *Le décret n°14/2010*
- *L'Étude prospective du secteur forestier en Afrique (FOSA), 2018*
- *Ministère des ressources naturelles et de l'environnement gouvernement de la Guinée-Bissau*
- *Rapport sur la mise en œuvre de la stratégie nationale et le plan d'action sur la diversité biologique en guinée Bissau*
- *Rapport sur la mise en œuvre de la stratégie nationale et le plan d'action sur la diversité biologique en Guinée-Bissau*
- *Programme d'action nationale d'adaptation aux changements climatiques*
- *Procédure de gestion administrative des évaluations environnementales en Guinée Bissau*
- *Programme d'action nationale d'adaptation aux changements climatiques en Guinée Bissau, 2010,*
- *Ministère Des Ressources Naturelles Et De L'environnement gouvernement De La Guinée-Bissau*
- –+
- *Procédure de gestion administrative des évaluations environnementales en Guinée Bissau 06 Aout 2009*

ANNEXES

ANNEXE 1 : Clauses environnementales du projet

Nom du sous-projet et numéro du DAO:	
Financement et montant du marché:	
Maitre d'Ouvrage:	
Maitre d'Ouvrage Délégué:	
Nom de l'Entreprise:	
N° du Contrats des travaux:	
Maitre d'œuvre:	
Date du début	
Délai des travaux (achèvement)	
Responsable des sauvegardes	
Date d'approbation du PGES par la Banque mondiale	
Date d'approbation du PHS par la Banque mondiale	
Date d'approbation du PAR par la BAD	

DISPOSITIONS PREALABLES POUR LA GESTION ENVIRONNEMENTALE ET SOCIALE

1. Généralités

L'application de toutes les mesures environnementales et sociales qui seront retenues dans ce DAO doit être systématique pour le respect total des principes de préservation et de protection de l'environnement. Il est souvent difficile pour le Maître d'œuvre de faire respecter à l'entreprise ses engagements contractuels de protection de l'environnement et du social dans le cadre du projet. C'est pourquoi, le PSCE devra être doté de moyens de pression efficaces pour contraindre l'entreprise à respecter ses engagements contractuels.

Dans un délai de 60 jours à compter de la notification de l'attribution du marché, l'Entreprise devra établir et soumettre à l'approbation de PSCE, conformément aux présentes prescriptions, un Plan de Gestion Environnementale et Social (PGES) de chantier, de manière à démontrer son niveau de perception des enjeux environnementaux et sociaux.
Ce PGES devra être basé sur le rapport d'Étude d'Impact environnemental et Social (EIESS) déjà effectuée pour ce projet et que l'entreprise pourra se procurer auprès le PSCE.
Pour cela, l'environnementaliste de la Mission de contrôle, s'il existe, ou la personne qui effectue ce travail à sa place, devra établir un tableau de suivi de l'application des mesures contractuelles de protection de l'environnement. Ce tableau de bord de suivi, devra reprendre tous les aspects sectoriels de l'environnement et du chantier.
Ceci sera corrélé avec le niveau d'application des mesures environnementale et sociale par l'entreprise. Ce niveau variera sur une échelle de 0 à 5 (0 si l'entreprise ne respecte aucun de ses engagements environnementaux contractuels et 5 si l'entreprise se conforme rigoureusement aux recommandations du Maître d'ouvrage). Si la note est 0, la mission de contrôle aura le droit de retenir 10% sur le prochain décompte de l'entreprise qui lui sera soumis. Si la note est 5, la Mission de contrôle ne retiendra rien sur le décompte.
Ce retenu lui sera restitué au fur et à mesure que la Mission de contrôle jugera que l'entreprise se conforme à ses directives environnementales et sociales.
Ces principes devront être clairement explicités dans le contrat de l'entreprise et accepté par celle-ci.

Parmi les principes à retenir pour une bonne prise en charge de l'environnement et du social sur le chantier :

- Il doit être prévu un poste d'environnementaliste dans l'entreprise (EE). Le CV de l'environnementaliste devra être validé par le Maitre d'ouvrage, Il sera chargé entre autres, de mettre en application, avec la collaboration de l'environnementaliste du Maitre d'œuvre ou du Maitre d'ouvrage, le PGES et toutes les recommandations contenues dans le DAO ou le contrat. Il établira tous les plans exigés et les soumettra à la validation de la mission de contrôle. Il rédigera les rapports environnementaux et sociaux mensuels, il effectuera les sensibilisations au niveau de l'entreprise et au niveau des populations riveraines, il veillera de manière générale, à ce que l'entreprise se conforme à toutes les exigences environnementales et sociales contenues dans son contrat. Il est aussi chargé de produire le rapport final de fin de chantier environnemental et social qui devra être validé par la mission de contrôle.
- Il pourrait être prévu l'intervention d'un Ingénieur sur le chantier. Il devra être chargé de la validation des rapports de l'entreprise, du suivi de l'application des recommandations du Maître d'ouvrage et du maître d'œuvre, de suivre la comptabilisation de points positifs ou négatifs à retirer à l'entreprise, à la validation des divers plans que l'entreprise produira avant et pendant les travaux. Il validera aussi les rapports environnementaux et sociaux qui seront exigés par la maîtrise d'ouvrage.

Au cas où, à la fin du chantier, le rapport final n'est pas accepté ou que l'entreprise n'a pas bien réparé les dommages qu'elle aura causés à l'environnement, le maître d'ouvrage pourra prendre au frais de l'entreprise, les mesures nécessaires après mise en demeure restée sans effet, afin de réparer les dommages causés par l'entreprise.

2. Respect des lois et réglementations nationales

L'Entrepreneur et ses sous-traitants doivent : connaître, respecter et appliquer les lois et règlements en vigueur et relatifs à l'environnement, à la sécurité des chantiers, à l'élimination des déchets solides et liquides, aux normes de rejet et de bruit, aux heures de travail, etc. ; prendre toutes les mesures appropriées en vue de minimiser les atteintes à l'environnement et social ; assumer la responsabilité de toute réclamation liée au non-respect de l'environnement et de la santé.

Afin de veiller au respect des engagements de l'Entrepreneur en matière d'environnement, de social, d'hygiène, de santé et de sécurité et à la mise en œuvre des mesures contenues dans le Plan d'Action Environnement Santé, Sécurité (PAESS), l'Entrepreneur nommera au sein de son équipe, un Responsable Environnement, qualité, Hygiène, Santé et Sécurité (QHSE) chargé de veiller à la mise en œuvre des précautions et des mesures environnementales et sociales et au respect des mesures d'hygiènes, de santé et de sécurité. Il sera chargé aussi de veiller à la sécurité des travailleurs et des populations en contact avec les chantiers. L'Entrepreneur est tenu de soumettre à l'approbation au Maître d'œuvre un Plan d'Action Environnement, Santé et Sécurité (PAESS) dans un délai de 20 jours à compter de l'avis de notification de la date de commencement des travaux. L'ensemble des engagements énoncés dans le PAES devra être conforme au contenu du PGES. Les points éventuels de non-conformité entre le PAESS et les clauses environnementales devront être clairement mentionnés et ils ne pourront être justifiés que par des cas de force majeure.

LES DIRECTIVES ENVIRONNEMENTALES, SANITAIRES ET SECURITAIRES (EHS) GENERALES ET SPECIFIQUES

❖ Qualité de l'air ambiant

Les projets ayant des sources notables d'émissions atmosphériques et pouvant avoir des impacts notables sur la qualité de l'air ambiant, doivent prévenir ou réduire au minimum ces impacts en veillant à ce que :

- Les émissions ne génèrent pas des concentrations de polluants qui atteignent ou dépassent les valeurs recommandées et les normes pour la qualité de l'air ambiant requises par la législation nationale en vigueur. En l'absence d'une telle législation, les Directives de l'OMS concernant la qualité de l'air (voir Tableau ci-dessous) ou autres sources internationales s'appliquent.
- Les émissions ne contribuent pas de manière significative à l'atteinte des seuils indiques par les directives ou normes pour la qualité de l'air ambiant. En règle générale, la présente Directive préconise de retenir un niveau représentant 25 % des normes applicables pour permettre la poursuite d'un développement durable dans un même bassin atmosphérique.

❖ **Matières particulaires**

Les polluants les plus couramment présents dans les émissions diffuses sont les poussières ou matières particulaires. Celles-ci sont rejetées lors de certaines opérations, telles que le transport et le stockage à l'air libre de matériaux solides. Elles proviennent également des sols exposés (routes non revêtues). Les méthodes recommandées pour prévenir et maîtriser ces émissions consistent, notamment, à :

- Utiliser des techniques de dépoussiérage telles que la couverture des matériaux, l'aspersion d'eau ou l'augmentation du degré hygrométrique des stocks de produits à l'air libre. Recourir à des systèmes d'extraction et de traitement de l'air au moyen de filtres ou cyclones aux sources du circuit de manutention des matériaux (convoyeurs, trémies).
- Procéder à la pulvérisation d'eau pour réduire les matières meubles sur les routes revêtues et non revêtues.
- Comme les autres procèdent de combustion, les moteurs des véhicules produisent des émissions comprenant, notamment du CO, du NOx, du SO2, de matières particulaires et des COV. Les émissions des véhicules routiers et tout terrain doivent être conformes aux normes nationales ou régionales. En l'absence de telles normes, il convient de procéder comme suit :
- Quels que soient la taille ou le type des véhicules, les opérateurs ou propriétaires doivent suivre le programme d'entretien des moteurs recommandé par les fabricants.
- Les conducteurs doivent être informés des avantages d'un mode de conduite propice à une réduction des risques d'accidents et de la consommation de carburant (ex. accélérations progressives et respect des limitations de vitesse).
- Les propriétaires de parcs ne comptant pas moins de 120 véhicules lourds (bus et camions) ou pas moins de 540 véhicules utilitaires légers (voitures et camionnettes) dans un bassin atmosphérique donné doivent prendre en considération des mesures complémentaires pour réduire les impacts éventuels de leurs véhicules, qui consistent notamment à :
    - Remplacer les véhicules les plus anciens par des véhicules plus récents, plus économes en carburant ;
    - Convertir les véhicules à grande utilisation pour pouvoir utiliser des carburants plus propres ;
    - Installer et entretenir les dispositifs de maitrise des émissions, comme les convertisseurs catalytiques ;

❖ **La gestion des eaux usées**

Ces directives fournissent des informations sur des techniques couramment employées pour la gestion des eaux usées, la réalisation d'économies d'eau et la réutilisation de l'eau, dans de nombreuses branches d'activité. Elles doivent être appliquées en même temps que les directives relatives aux effluents présentées dans les Directives EHS spécifiques aux différentes branches d'activité. Les projets qui peuvent produire des eaux d'égout (eaux usées domestiques) ou des eaux de ruissellement doivent prendre toutes les mesures visant à éviter, réduire et maitrise les impacts négatifs qui peuvent s'exercer au plan de la santé, de la sécurité et de l'environnement.

Par ailleurs, la production et le rejet d'eaux usées doivent être gères par un ensemble de mesures qui consistent à :

- Utiliser l'eau de manière rationnelle pour réduire le volume d'eaux usées produites.
    - Modifier les procède, notamment en limitant les déchets et l'utilisation de matières dangereuses pour réduire la charge de polluants nécessitant un traitement.
    - Si nécessaire, procéder à un traitement des eaux usées pour réduire la charge de contaminants avant de les rejeter, compte tenu des possibilités de contaminations croisées durant les traitements (par exemple, un transfert de polluants de l'eau dans l'atmosphère ou dans les sols).

- Si les eaux usées doivent être traitées avant leur rejet, l'intensité du traitement requis doit être déterminée sur les bases suivantes :
- Si les eaux usées sont rejetées dans les égouts ou dans les eaux de surfaces.
    - Si les eaux usées sont rejetées dans les égouts : les normes nationales et locales établies pour l'octroi de permis et la capacité des égouts pour le transport et le traitement les eaux usées.
    - Si les eaux usées sont rejetées dans les eaux de surfaces : la capacité d'assimilation de la charge de contaminants par les eaux réceptrices.
    - L'usage qui doit être fait des ressources en eaux réceptrices (par ex. sources d'eau potable, loisirs, irrigation, navigation ou autres).

- La présence de récepteurs (comme les espèces menacées d'extinction) ou d'habitats sensibles.
- Les bonnes pratiques industrielles (BPI) applicables dans la branche d'activité considérée.

❖ **Qualité de l'eau**

On doit protéger en permanence les sources d'eau potable, publiques ou privées, de façon qu'elles soient conformes ou supérieures aux normes d'acceptabilité nationale applicables, ou, en leur absence, à l'édition en vigueur des directives de l'OMS sur la qualité de l'eau potable. Les émissions d'air, les effluents d'eaux usées, l'huile et les matières dangereuses, ainsi que les déchets, doivent être gères conformément aux lignes directrices fournies dans les sections correspondantes des Directives Générales sur la santé, la sécurité et l'environnement, dans le but de protéger le sol et les ressources en eau.

Lorsque le projet comprend la fourniture d'eau à la communauté ou aux usagers d'infrastructures d'installations (clients d'hôtels et patients dans les hôpitaux), où l'eau peut entrer utilisée pour boire, cuisiner, laver et se laver, la qualité de l'eau doit être conforme aux normes d'acceptabilité nationales, ou, en leur absence, à l'édition en cours des directives de l'OMS sur la qualité de l'eau potable. La qualité de l'eau pour des exigences plus sensibles de bien-être, par exemple l'eau utilisée dans des installations de services de santé ou la production de denrées alimentaires, pourra nécessiter des directives ou des normes plus sévères spécifiques au secteur, selon les cas. Tout facteur de dépendance se rapportant à la fourniture d'eau à la communauté locale doit être programmée et gérée de façon à assurer la soutenabilité des fournitures d'eau en assurant la participation de la communauté dans sa gestion, de façon à minimiser la dépendance à long terme.

❖ **Hygiène et sécurité au travail**

Les employeurs et les agents de maitrise sont tenus de prendre toutes les précautions raisonnables pour assurer la protection de la santé et la sécurité des travailleurs. La présente section fournit des conseils et des exemples de précautions raisonnables relativement à la gestion des principaux risques pour la santé et la sécurité au travail. Bien que l'on mette l'accent sur la phase opérationnelle des projets, une grande partie des conseils est également applicable aux activités de construction et de démantèlement. Il est conseillé aux entreprises d'utiliser des fournisseurs disposant des moyens techniques de gérer les problèmes de santé et sécurité du travail de leurs employés, en développant l'application des activités de gestion des risques par le biais d'accords de fourniture officiels.

On doit introduire des mesures de prévention et de protection conformément à l'ordre de priorité suivant :

- Elimination des risques par la suppression de l'activité du procèdé de travail. Parmi les exemples pertinents, on indiquera le remplacement par des produits chimiques moins dangereux, faisant usage de méthodes de fabrication diverses etc.
- Maitrise du risque à la source par le biais de contrôles techniques. Parmi les exemples, on indiquera les systèmes de ventilation locaux, les salles protégées, les dispositifs de protection des machines, les enceintes acoustiques etc.
- Minimisation des risques par l'étude de systèmes de travail sans danger et de mesures de contrôle administratives ou institutionnelles. A titre d'exemple, on indiquera la rotation des taches, la formation dans des procédures de travail sans danger, les « lock-out » et « tag-out », le contrôle du lieu de travail, la limite de l'exposition ou de la durée du travail, etc.
- *Fourniture d'équipements de protection personnelle (PPE) appropries* conjointement avec la formation, l'utilisation et l'entretien des PPE.

L'application de mesures de prévention et de limitation des risques au travail doit être basée sur des analyses globales de la sécurité ou des risques sur le lieu de travail. Les résultats de ces analyses devront être prioritaires dans le cadre d'un plan d'action basé sur la probabilité et la gravité des conséquences de l'exposition à des risques identifiés

✓ *Les installations produisant et stockant des déchets doivent appliquer les modalités suivantes :*

Définition des priorités de gestion des déchets dès le début des activités, sur la base des connaissances sur les risques et impacts potentiels sur l'environnement, la santé et la sécurité, et examen de la production de déchets et ses conséquences ;

- Etablissement d'une hiérarchie dans la gestion des déchets examinant la prévention, la réduction, la réutilisation, la récupération, le recyclage, l'enlèvement et, enfin, l'élimination des déchets ;
- Prévention ou minimisation de la production de déchets, dans la mesure du possible ;
- Lorsqu'on ne peut éviter la production de déchets, mais que l'on est parvenu à la minimiser, avec la récupération et la réutilisation de déchets ;
- Lorsqu'on ne peut récupérer ou réutiliser des déchets : traitement, destruction et élimination de ces mêmes déchets d'une façon qui ne nuise pas à l'environnement.

➢ DIRECTIVES DE QUALITÉ POUR L'EAU DE BOISSON DE l'OMS

Pour garantir la sécurité sanitaire de l'eau de boisson, on privilégiera une démarche de gestion préventive et on prendra en compte les caractéristiques de l'approvisionnement en eau de boisson, depuis le captage et la source jusqu'au consommateur. De nombreux aspects de la gestion de la qualité de l'eau de boisson ne relevant pas directement de la responsabilité des fournisseurs d'eau, il est essentiel d'adopter une approche collaborative multi-organismes, de manière à s'assurer que les organismes charges des différents domaines du cycle de l'eau participent à la gestion de la qualité de ce produit. Comme exemple d'une telle situation, on peut citer le cas où les captages et les sources se situent en dehors de la juridiction du fournisseur d'eau de boisson. Il sera généralement nécessaire de consulter d'autres autorités concernant d'autres questions ayant trait à l'eau de boisson, telles que les exigences en matière de surveillance et de notification, les plans d'intervention en cas de crise et les stratégies de communication.
Il convient d'inciter les principales parties prenantes susceptibles d'affecter ou d'être affectées par les décisions ou les activités des fournisseurs d'eau de boisson à coordonner, si besoin est, leurs efforts de planification et de gestion. Il peut s'agir par exemple des agences de gestion de la santé et des ressources, des consommateurs, de l'industrie et des plombiers. Il convient d'établir des mécanismes et d'élaborer des documents d'appui permettant aux parties prenantes de s'impliquer dans le processus.

- **Cadre destiné à garantir la sécurité sanitaire de l'eau de boisson**

Les exigences fondamentales et essentielles destinées à garantir la sécurité sanitaire de l'eau de boisson constituent un « cadre », qui comprend des objectifs sanitaires établis par une autorité compétente dans le domaine de la santé, des systèmes adaptés et convenablement gères (infrastructures appropriées, surveillance consciencieuse, planification et gestion efficaces) ainsi qu'un système de surveillance indépendant.
L'application d'une approche holistique dans l'évaluation et la gestion des risques menaçant les approvisionnements en eau de boisson conduit à une plus grande confiance dans la sécurité sanitaire de cette eau. Cette approche suppose une évaluation systématique des risques associes à l'ensemble des aspects d'un approvisionnement en eau de boisson, depuis le captage et sa source jusqu'au consommateur, et l'identification des moyens permettant de gérer ces risques, notamment les méthodes destinées à garantir l'efficacité des mesures de maitrise des risques.
Elle intègre des stratégies pour assurer la gestion au jour le jour de la qualité de l'eau, y compris les écarts et les défaillances. À cet égard, les changements climatiques - se manifestant par des périodes de sècheresse plus longues et plus accentuées ou par des précipitations plus intenses entrainant des inondations – peuvent avoir un impact à la fois sur la qualité et la quantité de l'eau et nécessiter une planification et une gestion permettant de réduire autant que possible les conséquences négatives pour l'approvisionnement en eau de boisson. Il peut également être nécessaire d'envisager les changements climatiques en tenant compte des changements démographiques, tels que l'urbanisation croissante, qui posent eux-mêmes d'importants défis pour l'approvisionnement en eau de boisson.

- **Services d'approvisionnement en eau de boisson**

Les approvisionnements en eau de boisson peuvent aller de très grands réseaux urbains, desservant des dizaines de millions d'habitants, à de petits réseaux communautaires, alimentant en eau des populations très peu nombreuses. Dans la plupart des pays, ils comprennent des sources collectives et des réseaux canalises.
Les services d'approvisionnement en eau de boisson ont en charge l'assurance et le contrôle de la qualité. Ils sont responsables principalement de la préparation et de la mise en œuvre des plans de gestion de la sécurité sanitaire).
Dans nombre de cas, le fournisseur d'eau n'est pas responsable de la gestion des captages dont il tire son approvisionnement. Le rôle du fournisseur d'eau à l'égard des captages est de participer aux activités interservices de gestion des ressources en eau, de comprendre les risques pouvant être associés à des activités et à des incidents potentiellement contaminants et d'utiliser ces données pour évaluer les risques menaçant l'approvisionnement en eau et mettre au point et appliquer une gestion appropriée. Bien que les fournisseurs d'eau de boisson n'effectuent parfois pas eux-mêmes les investigations relatives aux captages et les évaluations des risques de pollution, il leur incombe d'identifier les besoins en la matière et de lancer la collaboration multiservices, par exemple avec les autorités sanitaires et les autorités de protection de l'environnement.

3. Permis et autorisations avant les travaux

Toute réalisation des travaux doit faire l'objet d'une procédure préalable d'information et d'autorisations administratives. Avant de commencer les travaux, l'Entrepreneur doit se procurer tous les permis nécessaires pour la

réalisation des travaux prévus dans le contrat notamment en cas de : déboisement, d'élagage, d'exploitation de carrières et de sites d'emprunt, d'utilisation de différents réseaux publics, etc. Avant le démarrage des travaux, l'Entrepreneur doit se concerter avec les riverains avec lesquels il peut prendre des arrangements facilitant le déroulement des chantiers.

4. Réunion de démarrage des travaux

Avant le démarrage des travaux, l'Entrepreneur et le Maître d'œuvre, sous la supervision du Maître d'ouvrage, doivent organiser des réunions avec les autorités, les représentants des populations situées dans la zone du projet et les services techniques compétents, pour les informer de la consistance des travaux à réaliser et leur durée, des itinéraires concernés et des emplacements susceptibles d'être affectés. Cette réunion permettra aussi au Maître d'ouvrage de recueillir les observations des populations, de les sensibiliser sur les enjeux environnementaux et sociaux et sur leurs relations avec les ouvriers.

5. Gestion des impacts négatifs attendus sur le sol

L'entreprise mettra tout en œuvre pour protéger (revêtir, paver, végétaliser, etc.) les sols fragiles et exposés dans les zones à forte densité d'habitat, afin d'éviter leur érosion. Dans le cas ou des espaces de grande envergure restent découverts, l'entreprise devra procéder à un aménagement paysager dont les plans seront préalablement validés par le Maître d'ouvrage.
L'entreprise aura à protéger le sol sur tous les sites qu'elle aura à occuper au cours des travaux. Pour cela, il est conseillé que des zones de moindres risques soient choisies et privilégiées. Ainsi, il faudra pour les entreprises :

- Éviter de choisir d'occuper des sites qui peuvent polluer directement les cours d'eau à la suite d'une pollution du sol ;
- Choisir les zones où la nappe phréatique est la plus profonde ;
- Protéger les sites choisis par une couche de matériaux compactée pour réduire les possibilités d'infiltration de polluants liquides ;
- De poser les cuves et fûts de stockage d'hydrocarbures sur des rétentions étanches ;
- Protéger par une couche de béton l'espace choisi pour le lavage et la vidange des engins ;
- Récupérer les déchets et les cantonnés dans des bacs ou conteneurs au lieu de les jeter sur le sol ;
- Procéder à l'incinération de ses ordures (fûts améliorés) à défaut de les acheminer vers une décharge contrôlée.
- Les entreprises doivent également poser les cuves et fûts de stockage d'hydrocarbures sur des rétentions étanches

Les sols occupés par l'entreprise devront être mis en valeur à la fin des travaux, en concertation avec les populations et les autorités locales. Les constructions et aménagements utiles devront être restitués aux collectivités riveraines comme utilité publique.
Les entreprises présenteront au début des travaux un Plan de Remise en Etat des Sites Souillés (PRESS) qui doit être validé par le Maitre d'Ouvrage, qui veillera à son application effective avant la réception provisoire des travaux.

Il est exigé de reconstituer le relief naturel après comblement des excavations et nivellement du sol.

Il est suggéré de remettre en surface la terre végétale qui avait été mise en réserve lors de l'occupation des sols. La mise en place d'une couche de 10 cm de terre végétale, suivie d'un sous-solage du sol compacté augmentera la perméabilité et le pouvoir d'infiltration et ainsi facilitera la reprise végétale.

Il est important de faciliter et de favoriser le retour des végétaux dans les zones occupées et les sites des travaux par des moyens adéquats en utilisant des espèces ligneuses à croissance rapide et adaptées à l'écosystème local.

Avant le début des travaux, l'entreprise devra soumettre au Maitre d'Ouvrage, un Plan de Gestion Ecologiquement Rationnel des Déchets (PGERD) de ses propres déchets (solides et liquides) et ordures banales. Ce PGERD devra être validé par l'EMO qui veillera à son application effective et rigoureuse.

Le Maître d'Ouvrage et le Maître d'œuvre devront approuver les sites désignés pour l'installation technique de l'entreprise en tenant compte de la sensibilité environnementale et sociale du site.

6. Gestion des impacts négatifs attendus sur l'eau

L'entreprise devra mettre en place un système de récupération des eaux de lavage de ses engins ainsi que les huiles usagées (un bassin de déshuileur approuvé par le Maitre d'Ouvrage, devra être construit). Il permettra de réduire considérablement les risques de contamination du milieu récepteur par ruissellement ou infiltration. Ce bassin devra être bétonné et construit de telle sorte que l'eau mélangée à l'huile pourra être collectée et évacuée séparément (l'huile surnageant sera collectée et stockée dans des fûts étanches).

7. Gestion des impacts négatifs attendus sur l'air

L'organisation des travaux imposera des contraintes à l'atmosphère ambiante : dégagements de poussières, dégagements gazeux provenant des engins, perturbations sonores. Les entreprises lutteront contre les poussières en arrosant les sites de travaux ; ils diminueront les perturbations gazeuses et sonores en n'utilisant qu'à bon escient les engins et machines-outils et en veillant à leur bon entretien ; les prestations des ouvriers seront conformes aux horaires légaux de travail.
L'entreprise devra équiper adéquatement ses travailleurs en EPI contre la poussière et les produits dangereux.

8. Gestion du bruit

Concernant les bruits, et bien qu'un niveau de 65 décibels apparaisse comme une limite recommandable pendant les heures officielles de travail, des dérogations horaires seront acceptées

Les engins trop bruyants seront insonorisés au maximum. Les engins ne pourront pas dépasser les taux de pollution sonore et gazeuse établies par les normes nationales et/ou internationales.

9. Gestion des impacts sur la faune, la flore et le paysage

L'abattage et le remplacement des arbres sont de la prérogative exclusive des services du Ministère de l'Environnement qui en assurent le contrôle, l'autorisation et le suivi. Ainsi, toute initiative allant dans ce sens devra être conçue, exécutée, pilotée, surveillée et suivie par ces mêmes services.
En dehors des replantations d'arbres coupés, il serait souhaitable que des arbres d'ombrage soient plantés si nécessaire tout autour des sites occupés par l'entreprise.
Ces reboisements, ajoutés à la création d'espaces verts et à l'aménagement de structures d'embellissement, vont contribuer à une meilleure intégration du projet dans le paysage.

10. Réparation des dommages sur les propriétés publiques et privés

Si l'Entrepreneur, délibérément ou accidentellement, endommage la propriété publique ou privée, il réparera cette propriété à la satisfaction du propriétaire et à ses propres frais.
Les dégâts accidentels sur les habitations et les bâtiments des riverains, occasionnés lors des travaux par négligence, sont de la responsabilité de l'entreprise et à sa charge exclusive.

11. Repérage des réseaux des concessionnaires

Avant le démarrage des travaux, l'Entrepreneur doit instruire une procédure de repérage des réseaux des concessionnaires (eau potable, électricité, téléphone, fibre optique, égout, etc.) sur un plan qui sera formalisé par un Procès-verbal signé par toutes les parties (Entrepreneur, Maître d'œuvre, concessionnaires).

12. Libération des domaines public et privé

L'Entrepreneur doit savoir que le périmètre d'utilité publique lié à l'opération est le périmètre susceptible d'être concerné par les travaux. Les travaux ne peuvent débuter dans les zones concernées par les emprises privées que lorsque celles-ci sont libérées à la suite d'une procédure d'acquisition.

13. Plan de gestion environnementale et sociale (PGES)

Sur base de l'Etude d'Impact Environnemental et Social (EIESS) du projet, l'Entrepreneur doit établir et soumettre à l'approbation du Maître d'œuvre, dans un délai de 30 jours à compter de la signature du contrat, un plan détaillé de gestion environnementale et sociale du chantier (PGES de Chantier ou PGES-C) qui comprend :

- La consistance détaillée des travaux à réaliser et les matériels et produits qui seront utilisés ;
- L'organisation générale du chantier
- Les politiques de l'entreprise en matière de respect des dispositions environnementales, sociales, d'hygiène, de santé, de sécurité et du genre ;
- Une Analyse détaillées des risques liés à la santé et sécurité sur le chantier ;
- Un plan d'occupation du sol indiquant l'emplacement de la base-vie et les différentes zones du chantier selon les composantes du projet, les implantations prévues et une description des aménagements ;
- Un plan de gestion des déchets du chantier indiquant les types de déchets, le type de collecte envisagé, le lieu de stockage, le mode et le lieu d'élimination ;
- Le programme d'information et de sensibilisation de la population précisant les cibles, les thèmes et lemode de consultation retenu ;
- Un plan de gestion des accidents et de préservation de la santé précisant les risques d'accidents majeurs pouvant mettre en péril la sécurité ou la santé du personnel et/ou du public et les mesures de sécurité et/ou de préservation de la santé à appliquer dans le cadre d'un plan d'urgence.
- un plan de protection de l'environnement du site qui inclut l'ensemble des mesures de protection du site : protection des bacs de stockage de carburant, de lubrifiants et de bitume pour contenir les fuites ; séparateurs d'hydrocarbures dans les réseaux de drainage associés aux installations de lavage, d'entretien et de remplissage en carburant des véhicules et des engins, et aux installations d'évacuation des eaux usées des cuisines) ; description des méthodes d'évitement et de réduction des pollutions, des incendies, des accidents de la route ; infrastructures sanitaires et accès des populations en cas d'urgence ; réglementation du chantier concernant la protection de l'environnement et la sécurité ;
- un plan de gestion de l'hygiène, la santé et la sécurité comprenant : Équipements sanitaires, de sécurité et d'hygiène ; Formation et information du personnel de chantier ; Service médical ; Prévention des IST/VIH-SIDA et autres maladies contagieuses ; Suivi des accidents de travail et maladies professionnelles ; Organisation des secours et lutte contre l'incendie ; Drogue et alcool ; Gestion de la circulation et de la sécurité des populations ; Formation, information, communication et gestion des conflits.
- Un plan succinct d'intervention d'urgence ;
- Un plan prévisionnel d'aménagement du site en fin de travaux.

Le plan de gestion environnementale et sociale comprendra également :

- L'organigramme du personnel affecté à la gestion environnementale avec indication du responsable chargé de l'Hygiène, la Sécurité et l'Environnement du projet ;
- La description des méthodes de réduction des impacts négatifs ;
- Le plan de gestion et de remise en état des sites d'emprunt et carrières ;
- Le plan d'approvisionnement et de gestion de l'eau et de l'assainissement ;
- La liste des accords pris avec les propriétaires et les utilisateurs actuels des sites privés.

DISPOSITIONS A PRENDRE PENDANT LES TRAVAUX

1. Normes de localisation

L'Entrepreneur doit construire ses installations temporaires du chantier de façon à déranger le moins possible l'environnement, de préférence dans des endroits déjà déboisés ou perturbés lorsque de tels sites existent, ou sur des sites qui seront réutilisés lors d'une phase ultérieure pour d'autres fins. L'Entrepreneur doit strictement interdire d'établir une base vie à l'intérieur d'une aire protégée.

2. Affichage du règlement intérieur et sensibilisation du personnel

L'Entrepreneur doit afficher un règlement intérieur de façon visible dans les diverses installations de la base-vie prescrivant spécifiquement : le respect des us et coutumes locales ; la protection contre les IST/VIH/SIDA ; les règles d'hygiène et les mesures de sécurité.

3. Emploi de la main d'œuvre locale

L'Entrepreneur est tenu d'engager (en dehors de son personnel cadre technique) le plus de main-d'œuvre possible dans la zone où les travaux sont réalisés. A défaut de trouver le personnel qualifié sur place, il est autorisé d'engager la main d'œuvre à l'extérieur de la zone de travail.
Pour l'emploi des personnels non qualifiés, l'Entrepreneur devra mettre en œuvre un certain nombre de prescriptions :

- Maximiser l'emploi de personnes issues des populations voisines du chantier ;
- Établir des procédures d'embauche et de débauche transparentes ;
- Établir une politique de communication et d'information explicitant ces embauches et de débauche. Cette politique de communication s'adressera aux populations et aux diverses autorités administratives ;
- S'assurer que les conditions d'embauche et de débauche soient parfaitement comprises et acceptées ;
- Les mesures de sécurités et de santé en vigueur sur le chantier devront être appliquées avec un soin particulier au personnel sans qualification recruté temporairement.

Pendant l'exécution du chantier, l'Entrepreneur établira un tableau de suivi de l'embauche et de la débauche du personnel non qualifié. Il contiendra au moins les données suivantes : une liste nominative, la durée (en jours) de l'embauche, la date d'embauche, la date de débauche et l'origine géographique du personnel temporaire.

4. Respect des horaires de travail

L'Entrepreneur doit s'assurer que les horaires de travail respectent les lois et règlements nationaux en vigueur. Toute dérogation est soumise à l'approbation du Maître d'œuvre. Dans la mesure du possible, (sauf en cas d'exception accordé par le Maître d'œuvre), l'Entrepreneur doit éviter d'exécuter les travaux pendant les heures de repos, les dimanches et les jours fériés.

5. Protection du personnel de chantier

L'Entrepreneur doit mettre à disposition du personnel de chantier des tenues de travail correctes réglementaires et en bon état, ainsi que tous les accessoires de protection et de sécurité propres à leurs activités (gants, lunettes de protection pour les soudeurs et découpeurs de tôles, casques, cache-nez, harnais de sécurité pour les travaux en altitude, souliers ou bottes renforcés, combinaisons en kaki, etc.).
L'Entrepreneur doit veiller au port scrupuleux des équipements de protection sur le chantier. Un contrôle permanent doit être effectué à cet effet et, en cas de manquement, des mesures coercitives (avertissement, mise à pied, renvoi) doivent être appliquées au personnel concerné.
L'Entrepreneur doit interdire l'accès du chantier au public, le protéger par des balises et des panneaux de signalisation, indiquer les différents accès et prendre toutes les mesures d'ordre et de sécurité propres à éviter les accidents.

6. Formation et sensibilisation

Destiné à ses employés permanents ou temporaires, l'Entrepreneur constituera un plan de formation à la sécurité sur le chantier (importance du port des protections individuelles, règles de circulation, abstinence alcoolique, ...) et à la santé au travail et dans la vie quotidienne (prévention des MST et plus particulièrement le HIV, prévention du paludisme, techniques de portage des charges lourdes...).
Une petite sensibilisation sera donnée à tout visiteur du chantier. Elle consistera en une présentation du projet et des consignes de sécurité à respecter sur le chantier.

Chaque séance de formation sera consignée dans un formulaire mis au point par l'Entrepreneur qui comprendra, au moins, le nom des formés, leur statut, l'intitulé de la formation et la date.
Tout ceci devra être agrémenté par des photos d'illustration.

7. Gestion des impacts attendus sur la santé et le VIH/SIDA

- **Sensibilisation sur la santé**

Il est attendu que l'entreprise intègre dans ses rapports mensuels environnementaux et sociaux, un compte rendu sur la campagne de sensibilisation avec la liste de présence émargée des ouvriers, illustré par des photos.

- **Prise en charge médicale**

L'entreprise devra avoir sur le chantier (base de vie, ou base de travail) un système de prise en charge médicale (ambulance ou infirmier), qui permettrait de gérer correctement toute situation d'urgence médicale.

Si l'entreprise choisi de mettre en place une petite infirmerie ou affirme avoir signé un protocole d'accord avec un établissement médical privé, elle devra fournir au Maitre d'Ouvrage toutes les preuves écrites de ce protocole.

- **Premiers secours médicaux**

L'entreprise devra disposer sur les chantiers éloignés des moyens de premiers secours ou de secours d'urgence (boîte médicale) afin de prévenir à toute éventualité.
Il est fortement attendu de l'entreprise qu'elle organise régulièrement des séances de sensibilisation et de formation sur les premiers gestes de secours en matière de sécurité sur le chantier pour les ouvriers afin que tout le monde sache quoi faire en cas d'accident. Un bon système d'organisation de gestion d'accident sur le chantier peut sauver des vies.
Dans le cadre de la lutte contre le SIDA et les maladies sexuellement transmissibles, l'entreprise aura à mettre en place un plan de sensibilisation (pour l'abstinence et/ou la protection) des ouvriers, tout en réglementant l'accès sur les chantiers.
Cette campagne de sensibilisation pourrait intégrer des techniques de communication visuelle (planches, affichettes, etc.) pour mieux attirer l'attention des ouvriers sur la gravité des maladies sexuellement transmissibles comme le SIDA. Il pourra être placardé des affiches ou autocollants à l'entrée des chantiers avec un slogan contre le VIH/SIDA pour rappeler aux ouvriers, chaque matin, les dangers des rapports sans protection.
La facilitation d'accès des ouvriers à des moyens de protection sexuelle comme le préservatif, peut d'être aussi d'une grande efficacité dans le plan de lutte contre le sida à défaut de l'abstinence. Ceci doit être accompagné par une campagne d'explication, sur l'utilisation correcte de ces moyens de protection.
Il est attendu que l'entreprise intègre dans ses rapports environnementaux et sociaux mensuels, un compte rendu sur la campagne de sensibilisation avec la liste de présence émargée des ouvriers, illustré par des photos.
L'entreprise devra avoir sur le chantier (base de vie, ou base de travail) un système de prise en charge médicale (ambulance ou infirmier), qui permettrait de gérer correctement toute situation d'urgence médicale.
Si l'entreprise choisi de mettre en place une petite infirmerie ou affirme avoir signé un protocole d'accord avec un établissement médical privé, elle devra fournir au Maitre d'Ouvrage toutes les preuves écrites de ce protocole.
L'entreprise devra disposer sur les chantiers éloignés des moyens de premiers secours ou de secours d'urgence afin de prévenir à toute éventualité.
Il est fortement attendu de l'entreprise qu'elle organise régulièrement des séances de sensibilisation et de formation sur les premiers gestes de secours en matière de sécurité sur le chantier pour les ouvriers afin que tout le monde sache quoi faire en cas d'accident. Un bon système d'organisation de gestion d'accident sur le chantier peut sauver des vies.

8. Gestion des impacts attendus sur la création d'emplois, la diminution des pertes de revenus et les expropriations

Si elles ont lieu, les expropriations devront être gérées avec beaucoup de sérieux et de tacts, car, c'est l'un des facteurs à risque, qui peuvent faire échouer le projet. Toutes les expropriations et indemnisations doivent être effectuées avant le démarrage effectif des travaux et dans le respect des procédures de la Banque Mondiale en matière de déplacement de populations.
Il est suggéré de mettre en place, un plan d'information et de sensibilisation des populations cibles (commerçants, riverains, prestataires de services, institutions publiques et privées, autorités locales, etc.). Ces populations cibles devront être associées à tout le processus. Aucune décision engageant leur intérêt, ne devra être prise sans leur avis.
Il est souhaitable de choisir d'abord les sites devant accueillir les expropriés dès le départ, avant le début des travaux. Tous les problèmes de délocalisation devront être résolus, avant de commencer à démolir. Les populations devront bien appréhender l'importance du projet pour leur avenir, afin de les préparer aux délocalisations et aux conséquences qu'elles devront affronter. Durant tout le processus de sensibilisation, les impacts positifs du projet devront toujours être mis en avant pour rassurer les populations.
Un comité de suivi des impacts des travaux (avant, pendant et après) devra être mis en place, pour servir de cadre de réflexion et d'échange, afin de prendre en charge tous les problèmes sociaux qui pourront se poser (prévus et imprévus). La composition de ce comité devra être la plus représentative possible de la population et des autorités.

9. Mesures de gestion des impacts attendus sur l'agriculture

Lorsqu'il en existe, l'entreprise devra procéder à la sensibilisation des agriculteurs qui ont des activités très proches des chantiers ou sous l'influence directs des travaux, afin d'éviter tout dommage sur la quantité ou la qualité des produits.

Les volumes d'eau captés ne doivent pas mettre en périls les activités économiques liées à l'eau pour les riverains.
En cas de pertes avérées (de toute nature) occasionnées par les travaux, par négligence de l'entreprise, il est nécessaire que l'entreprise puisse procéder à des indemnisations équitables et concertées afin d'éviter tout mouvement social pouvant retarder ou perturber l'exécution normale des travaux.

10. Procédure de réclamation, réconciliation, intermédiation

Il est fortement recommandé à l'entreprise de mettre en place une procédure de réclamation permettant aux populations concernées de pouvoir faire des réclamations si elles jugent que la situation n'est pas en leur faveur.
Des cahiers de réclamations pourraient être placés en des endroits faciles d'accès où les populations pourront se rendre pour faire leur réclamation.
Les populations devront bien appréhender l'importance du projet pour leur avenir, afin de les préparer aux délocalisations et aux conséquences qu'elles devront affronter. Durant tout le processus de sensibilisation, les impacts positifs du projet devront toujours être mis en avant pour rassurer les populations.
Un comité de suivi des impacts des travaux (avant, pendant et après) devra être mis en place, pour servir de cadre d'intermédiation, de réconciliation et d'échange, afin de prendre en charge tous les problèmes sociaux qui pourront se poser (prévus et imprévus). La composition de ce comité devra être la plus représentative possible de la population et des autorités.

11. Expropriation imprévue

Dans les cas d'expropriation, non identifiés à ce jour, les indemnisations des dégâts aux propriétés privées pendant la réalisation des travaux devront être suffisamment attractives pour motiver les familles concernées, ne pas les léser et ne pas retarder les travaux. On veillera à ce que les expropriations ne soient pas des occasions nouvelles de faire de nouveaux pauvres.

12. Responsable Environnement et Social

L'Entrepreneur doit désigner un Responsable Environnement/Hygiène/Sécurité, son CV devra être validé par le projet. Il veillera à ce que les règles d'hygiène, de sécurité et de protection de l'environnement soient rigoureusement suivies par tous et à tous les niveaux d'exécution, tant pour les travailleurs que pour la population et autres personnes en contact avec le chantier. Il doit mettre en place un service médical courant et d'urgence à la base-vie, adapté à l'effectif de son personnel. Il devra élaborer des rapports mensuels et circonstanciés de suivi environnemental et social des chantiers (Canevas à retirer à PSCE).

13. Gestion des impacts négatifs attendus sur l'hygiène et la sécurité

Il est recommandé que les chantiers importants disposent de sanitaires (latrines, douches, adduction d'eau potable).
Il est de la responsabilité de l'entreprise de mettre à la disposition des ouvriers sur le chantier de l'eau de boisson (5 litres par personne et par jour au minimum).
En ce qui concerne l'approvisionnement en eau d'hygiène, des dispositions devront être prises pour qu'il soit suffisant à tout moment.
La sécurité des ouvriers sur les chantiers est un volet très important. Il faudra, pour minimiser tous les risques d'accidents sur les chantiers :

- Respecter totalement des principes individuels de prévention c'est à dire : EPI (port de casque, de lunettes, de gants, de chaussures de protection, etc.) pour tous les corps de métiers.
- Ne pas négliger les principes collectifs de prévention comme : le respect de la réglementation, des signalisations et surtout une prise en compte de la qualification des ouvriers. En effet, la non-maîtrise d'un instrument de travail pour un ouvrier, peut être un danger pour lui et pour tous ceux qui travaillent à côté de lui.

Il est aussi conseillé d'interdire à toute personne étrangère de dépasser les limites autorisées des chantiers. Cette interdiction devra être signalée par un panneau bien visible.

14. Approvisionnement en eau du chantier

L'Entrepreneur doit s'assurer que les besoins en eau du chantier ne portent pas préjudice aux sources d'eau utilisées par les communautés locales. Il est recommandé à l'Entrepreneur d'utiliser les services publics d'eau potable autant que possible, en cas de disponibilité.

15. Gestion des déchets

La Maîtrise d'œuvre veillera à ce que l'entreprise présente un plan de gestion écologiquement rationnel (PGERD) des déchets générés par leurs activités. Ce plan devra comporter au moins :

- Une liste des sites occupés par l'entreprise ;
- Le nombre de conteneurs prévus pour la collecte des déchets générés ;
- Le nombre de bacs ou demi-fûts prévus pour recevoir la collecte intermédiaire et journalière des ordures ;
- Le nombre de seaux prévus pour les bureaux s'il en existe ;
- Le système de tri à la source des ordures prévu avec au moins trois grandes catégories :
  - Les déchets souillés (pièces mécaniques usagées, chiffons souillés, batterie morte, filtre à huile, le pneumatique souillé etc.
  - Le papier, le carton, le bois, etc.
  - Le plastique, la pneumatique propre, les bouteilles en plastique, etc.
- Le nombre de fûts prévus pour la collecte des huiles usagées ;
- Le nombre de séances de nettoyage des sites occupés par mois (au moins 4 fois par mois) ;
- Le système d'évacuation de ces déchets vers une décharge contrôlée ou vers un dépotoir prévu à cet effet ou par incinération dans des fûts améliorés (trous d'aération).

L'entreprise pourra contracter une prestation de service avec un spécialiste du nettoyage et du balayage ou avec des personnes individuelles ou ONGs pour effectuer régulièrement le nettoyage et l'entretien du sol des sites occupés par l'entreprise.
Pour la gestion des huiles usées, l'entreprise aura à construire un réceptacle en béton capable de stocker correctement et provisoirement des fûts hermétiques contenant les huiles usées, jusqu'à leur enlèvement et évacuation.
Par anticipation, l'entreprise pourra choisir son fournisseur en huile en fonction de sa capacité à reprendre gratuitement ou à moindre coûts les fûts d'huiles usées déjà pré-conditionnés.
L'entreprise veillera à construire un bassin en béton pour y collecter tous les déchets solides souillés comme les filtres à huile, les batteries mortes, etc. Si le fond du bassin est bétonné, le risque de contamination de la nappe devient très réduit. Ce bassin permettra à la fin des travaux, de pouvoir verser du béton sur ces déchets afin de les stabiliser et de les soustraire pour longtemps au contact de l'eau d'infiltration.

16. Recommandations spécifiques

L'entreprise doit à tout moment se conformer à la législation bissau-guinéenne en ce qui concerne : les lois foncières, les textes réglementaires sur l'environnement, le code forestier, les textes réglementaires sur l'eau, le code du travail et de la santé publique, etc.

- **Gestion des opérations de formation et sensibilisation du personnel**

Plusieurs opérations de sensibilisation du personnel de l'Entrepreneur et de ses sous-traitants devront être réalisées à la charge de l'Entrepreneur dès leur installation et avant le démarrage de toute activité.
L'Entrepreneur devra dérouler au moins trois types de formation au personnel de chantier (ce nombre n'est pas limitatif) :

- Sensibilisation du personnel à la protection de l'environnement

Le personnel de l'Entrepreneur et de ses sous-traitants devra être sensibilisé par voie d'affichage et de réunions de sensibilisation à la protection de l'environnement.
Au cours de ces réunions seront rappelées les précautions simples permettant d'éviter de nuire à l'environnement et aux populations riveraines, en évitant notamment tout rejet direct de substances et déchets polluants dans la nature ou tout comportement dangereux dans la conduite des véhicules et engins de chantier.

- Formations santé sécurité

L'Entrepreneur doit s'engager sur la conduite des bonnes pratiques en matière de santé et de sécurité au travail. Pour ce faire, il devra prévoir une formation courte sur ces bonnes pratiques et conforme aux directives de la plus récente norme ISO relative au « Système de management de la santé et de la sécurité au travail ».
Le responsable HSE devra dispenser cette formation « santé sécurité » au travail auprès des cadres et des ouvriers (incluant les sous-traitants). La formation portera sur le port des équipements de protection individuelle, la prise en

compte de la sécurité des riverains, un apprentissage aux premiers secours et sur la gestion des risques techniques professionnels.
Cette formation sera adaptée aux analphabètes avec notamment des supports imagés et des cas pratiques.
Si l'entreprise de construction n'offre pas la possibilité de telles formations en interne, plusieurs organisations délivrent des formations sur la santé et la sécurité au travail.
L'information des riverains des voies concernées par les travaux et des rues adjacentes sera réalisée par l'Entrepreneur, à ses frais.
Elle consistera en une affiche d'information placardée sur les lieux publics et une séance d'informations avec les représentants des différentes zones (conseillers communaux, maires, chefs de village, etc.) La méthodologie d'information du public sera élaborée en concertation avec le Maître d'œuvre et soumis pour son approbation au démarrage des Travaux.
Pour prévenir des conflits avec les populations riveraines du chantier et assurer ainsi une cohabitation pacifique avec elles, l'Entrepreneur devra s'investir dans l'information et la sensibilisation des personnes qui occupent ou s'activent dans le voisinage du site du chantier. Les actions à entreprendre dans cette démarche complètent et renforcent celles du promoteur du projet et consisteront essentiellement à :

- Expliquer les Travaux et leur potentiel à générer des nuisances ;
- Rencontrer périodiquement ces personnes pour s'enquérir d'éventuelles préoccupations les concernant ;
- Leur offrir la possibilité d'accéder, au besoin, à un responsable du chantier à qui elles peuvent exprimer leurs préoccupations par rapport à leur cohabitation avec le chantier ;
- En plus de la prévention de conflits, l'Entrepreneur devra, chaque fois que possible, faire de la discrimination positive en faveur des populations riveraines dans l'octroi des emplois non qualifiés surtout.

Pour atténuer les impacts liés aux bruits et aux vibrations des engins et camions, il sera nécessaire de communiquer régulièrement avec tous les riverains pour s'enquérir des agréments qu'ils subissent du fait de la présence du chantier afin de les éviter ou les limiter. En outre, il est nécessaire au niveau du chantier de réduire au minimum possible les travaux qui génèrent des bruits excessifs aux heures de forte fréquentation des structures qui existent aux alentours du chantier et de les avertir avant de débuter certains travaux qui génèrent beaucoup de bruits. Il faudra aussi envisager de réparer tous les préjudices (fissures des bâtiments) causés par la proximité du chantier.
Pour atténuer les désagréments liés aux envols de poussière, il est nécessaire de prévoir un système d'abattage par arrosage régulier sur le site du chantier et sur les voies d'accès.
Toutes dispositions utiles seront prises pour protéger les habitations voisines. Le Maître d'ouvrage se réserve la possibilité, en début de travaux, de faire procéder à un constat de l'état initial par huissier.

- **Gestion des activités de surveillance environnementale et sociale**

La responsabilité première de la surveillance environnementale est confiée à l'Entrepreneur. Il devra vérifier au quotidien à la mise en œuvre adéquate des prescriptions environnementales et établir un bilan environnemental mensuel. Les mesures mises en œuvre qui ne permettent pas d'éviter ou de minimiser certains impacts devront être réajustés pour une meilleure efficacité.
L'équipe de l'Ingénieur-Conseil s'assurera de la mise en œuvre adéquate des mesures spécifiés dans le présent dossier et dans le PEHS validé de l'Entrepreneur par :

- Des visites d'inspection régulière des chantiers ;
- Une revue et approbation du PEHS ;
- Une évaluation et approbation des opérateurs sous-traitants de l'Entrepreneur pour les mesures d'accompagnement ;
- Une documentation des fiches de surveillance de base-chantier, de chantiers et travaux ;
- Une rédaction du chapitre Environnement, Social, Hygiène, Santé et Sécurité dans les rapports périodiques de chantier ;
- Un audit de conformité environnementale et sociale de fin de chantier et réception environnementale et sociale (finale) des travaux.

Rapports de surveillance environnementale et sociale
Les indicateurs de surveillance renseigneront sur la mise en œuvre des mesures préconisées par le Plan Environnement, Social, Hygiène, Santé et Sécurité et le PGES.

L'Expert Environnement et le responsable HSE seront chargés d'élaborer le chapitre « Environnement, Social, Hygiène, Santé et Sécurité » du rapport de chantier sur la base d'observation de terrains et de discussions avec les parties prenantes.

En ce qui concerne la surveillance environnementale et sociale des travaux, la documentation environnementale et sociale comprendra une série de fiches d'inspection regroupées en trois registres : registre installations fixes, registre des chantiers qui seront préparées en fonction des réalités de terrain. La partie environnementale et sociale du rapport de chantier sera présentée selon le canevas suivant :

- Bilan de la surveillance environnementale : énumération des sites surveillés et présentation des fiches d'inspections ;
- Bilan de l'avancement des actions prévues dans le Plan Environnement, Social, Hygiène, Santé et Sécurité ;
- Bilan des non-conformités par thème : bruit, poussières, gestion des carburants, gestion des lubrifiants, gestion des déchets solides, etc. ;
- Bilan de la correspondance environnementale et sociale adressée à l'Entrepreneur et des réponses de celui-ci ;
- Conclusions et actions prévues.

Réunions de suivi du PEHS

Des réunions (à priori mensuelles) avec l'entrepreneur concernant la mise en œuvre seront tenues régulièrement en présence des spécialistes de l'Ingénieur et de l'Entrepreneur.

Les décisions prises durant ces réunions seront mises par écrit et envoyées aux concernés. Si nécessaire, l'Ingénieur peut solliciter à n'importe quel moment une réunion avec l'entrepreneur. Les ordres du jour et les documents connexes seront conservés par l'Ingénieur.

L'Entrepreneur organisera avec son personnel des réunions relatives à la santé et à la sécurité dans le but de suivre régulièrement les problèmes liés à la sécurité au travail. Les réunions auront lieu régulièrement, en présence du Maitre d'Ouvrage ou de son représentant.

L'Entrepreneur participera à des réunions d'examen environnemental et social qui seront convoquées par l'Ingénieur pour débattre de la conformité environnementale et sociale des activités du Projet. Ces réunions seront aussi l'occasion d'échanger sur les points de vue et de résoudre les éventuels problèmes environnementaux et sociaux en suspens et/ou de régler les questions concernant des actions correctives.

Amélioration des procédures

Sur la base des constats faits lors du suivi de l'application du PEHSS, l'Entrepreneur fera toute suggestion de nature à améliorer les procédures pour une mise en œuvre efficiente du PEHS. Ces suggestions seront examinées et approuvées par l'Ingénieur sur la base de documents écrits garantissant la traçabilité.

- **Organisation des chantiers**

Les chantiers ne seront pas établis à proximité de certains établissements : les hôpitaux, les écoles, les lieux de culte, etc. dont ils pourraient troubler les activités par les bruits, les poussières, les dégagements gazeux des engins, le trafic, etc.

Les chantiers seront signalés de manière à être visibles de jour comme de nuit, particulièrement dans les sections habitées. Les chantiers seront installés sur des sites autorisés et ils présenteront toutes les garanties voulues en matière de protection de l'environnement et de sécurité pour les travailleurs et la population du voisinage. L'organisation des chantiers sur des terrains n'appartenant pas l'entrepreneur donnera lieu à des indemnisations en faveur des propriétaires. Les sites des chantiers seront entièrement réhabilités en fin de travaux, replantés si nécessaire et les matériaux excédentaires ainsi que les déchets (tuyaux, gravas, déblais, sable et graviers stockés pour le bétonnage) seront enlevés.

Pour éviter toute dégradation de l'air, on arrosera les matériaux concernés.

- **Gestion des engins de chantier**

Ils devront être de taille et de conception adaptée à la nature des travaux et équipés d'avertisseur de recul. Les conditions de fonctionnement de ces engins seront conformes aux normes des constructeurs.

Les engins trop bruyants seront insonorisés au maximum. Les engins ne pourront pas dépasser les taux de pollution sonore et gazeuse établies par les normes nationales et/ou internationales.
Aucune fuite d'huile ou de carburant pouvant polluer les sols et les eaux de surface ne sera autorisée.

17. Contrôle de l'exécution des clauses environnementales et sociales

Le contrôle du respect et de l'effectivité de la mise en œuvre des clauses environnementales et sociales par l'Entrepreneur est effectué par le Maître d'œuvre, dont l'équipe doit comprendre un expert environnementaliste et sociologue en cas de besoin, qui fait partie intégrante de la mission de contrôle des travaux.

18. Notification

Le Maître d'œuvre notifie par écrit à l'Entrepreneur tous les cas de défaut ou non-exécution des mesures environnementales et sociales. L'Entrepreneur doit redresser tout manquement aux prescriptions dûment notifiées à lui par le Maître d'œuvre. La reprise des travaux ou les travaux supplémentaires découlant du non-respect des clauses sont à la charge de l'Entrepreneur.

19. Sanction

Des contrôles inopinés seront effectués sur les chantiers et une retenue non remboursable de 10.000 USD sera opérée au débit du compte de l'entrepreneur chaque fois que les non conformités signalées par le Maître d'œuvre subsisteront pendant plus de 30 jours. Aussi, des mesures nécessaires seront prises par le Maître d'ouvrage pour assurer la réparation des dommages causés à l'Environnement, par un tiers. Toutefois, l'intervention de celui-ci ne dégagera en rien la responsabilité de l'Entrepreneur.
Le non-respect des clauses environnementales et sociales, dûment constaté par le Maître d'œuvre, peut être un motif de résiliation du contrat.
L'Entrepreneur ayant fait l'objet d'une résiliation pour cause de non application des clauses environnementales et sociales s'expose à des sanctions allant jusqu'à la suspension du droit de soumissionner pour une période déterminée par le Maître d'ouvrage, avec une réfaction sur le prix et un blocage de la retenue de garantie.

20. Désignation du personnel d'astreinte

L'Entrepreneur doit assurer la garde, la surveillance et le maintien en sécurité de son chantier y compris en dehors des heures de présence sur le site. Pendant toute la durée des travaux, l'Entrepreneur est tenu d'avoir un personnel en astreinte, en dehors des heures de travail, tous les jours sans exception (samedi, dimanche, jours fériés), de jour comme de nuit, pour pallier tout incident et/ou accident susceptible de se produire en relation avec les travaux.

21. Mesures contre les entraves à la circulation

L'Entrepreneur doit éviter d'obstruer les accès publics. Il doit maintenir en permanence la circulation et l'accès des riverains en cours de travaux. L'Entrepreneur veillera à ce qu'aucune fouille ou tranchée ne reste ouverte la nuit, sans signalisation adéquate actée par le Maître d'œuvre. L'Entrepreneur doit veiller à ce que les déviations provisoires permettent une circulation sans danger.

22. Passerelles piétons et accès riverains

L'Entrepreneur doit constamment assurer l'accès aux propriétés riveraines et assurer la jouissance des entrées charretières et piétonnes, des vitrines d'exposition, par des ponts provisoires ou passerelles munis de garde-corps, placés au-dessus des tranchées ou autres obstacles créés par les travaux.

23. Protection des sites sacrés et des sites archéologiques

L'Entrepreneur doit prendre toutes les dispositions nécessaires pour respecter les sites cultuels (cimetières, sites sacrés, etc.) dans le voisinage des travaux et ne pas leur porter atteintes. Pour cela, il devra s'assurer au préalable de leur typologie et de leur implantation avant le démarrage des travaux.
Si, au cours des travaux, des vestiges d'intérêt cultuel, historique ou archéologique sont découverts, l'Entrepreneur doit suivre la procédure suivante :

- Arrêter les travaux dans la zone concernée ;

- Aviser immédiatement le Maître d'œuvre qui doit prendre des dispositions afin de protéger le site pour éviter toute destruction ; un périmètre de protection doit être identifié et matérialisé sur le site et aucune activité ne devra s'y dérouler ;
- S'interdire d'enlever et de déplacer les objets et les vestiges. Les travaux doivent être suspendus à l'intérieur du périmètre de protection jusqu'à ce que l'organisme national responsable des sites historiques et archéologiques ait donné l'autorisation de les poursuivre.

24.Journal de chantier

L'Entrepreneur doit tenir à jour un journal environnemental de chantier, dans lequel seront consignés les réclamations, les manquements ou incidents ayant un impact significatif sur l'environnement ou à un incident avec la population. Le journal de chantier est unique pour le chantier et les notes doivent être écrites à l'encre.

DISPOSITIONS EN FIN DE CHANTIER

1. Remise en état des lieux

A toute libération de site, l'Entrepreneur laisse les lieux propres à leur affectation immédiate. Il ne peut être libéré de ses engagements et de sa responsabilité concernant leur usage sans qu'il ait formellement fait constater ce bon état.
L'Entrepreneur réalisera tous les aménagements nécessaires à la remise en état des lieux. Il est tenu de replier tous ses équipements et matériaux et ne peut les abandonner sur le site ou les environs.
Une fois les travaux achevés, l'Entrepreneur doit :

- Retirer les bâtiments temporaires, le matériel, les déchets solides et liquides, les matériaux excédentaires, les clôtures etc. ;
- Rectifier les défauts de drainage et régaler toutes les zones excavées ;
- Nettoyer et détruire les fosses de vidange.
- S'il est de l'intérêt du Maître d'Ouvrage de récupérer les installations fixes pour une utilisation future, l'Entrepreneur doit les céder sans dédommagements lors du repli.

En cas de défaillance de l'Entrepreneur pour l'exécution des travaux de remise en état, ceux-ci sont effectués par une entreprise du choix du Maître d'Ouvrage, en rapport avec les services concernés et aux frais du défaillant.
Après le repli de tout le matériel, un procès-verbal constatant la remise en état du site doit être dressé et joint au procès-verbal de réception des travaux. La non-remise en état des lieux doit entraîner le refus de réception des travaux. Dans ce cas, le pourcentage non encore libéré du montant du poste « installation de chantier » sera retenu pour servir à assurer le repli de chantier.

2. Protection des zones instables

Lors du démantèlement d'ouvrages en milieux instables, l'Entrepreneur doit prendre les précautions suivantes pour ne pas accentuer l'instabilité du sol :

- Éviter toute circulation lourde et toute surcharge dans la zone d'instabilité ;
- Conserver autant que possible le couvert végétal ou reconstituer celui-ci en utilisant des espèces locales appropriées en cas de risques d'érosion.

3. Carrières et sites d'emprunt

L'Entrepreneur est tenu de disposer des autorisations requises pour l'ouverture et l'exploitation des carrières et sites d'emprunt (temporaires et permanents) en se conformant à la législation nationale en la matière. L'Entrepreneur doit, dans la mesure du possible, utiliser de préférence un site existant. Tous les sites doivent être approuvés par le superviseur des travaux et répondre aux normes environnementales en vigueur.
A la fin de l'exploitation d'un site permanent, l'Entrepreneur doit :
Rétablir les écoulements naturels antérieurs par régalage des matériaux de découverte non utilisés ;
Supprimer l'aspect délabré du site en répartissant et dissimulant les gros blocs rocheux. A la fin de l'exploitation, un procès-verbal de l'état des lieux est dressé en rapport avec le Maître d'œuvre et les services compétents.

4. Responsabilité de la sous-traitance

Lorsque l'Entrepreneur est autorisé à sous-traiter une partie des travaux, ses sous-traitants sont, de facto, liés par les présentes prescriptions pour la gestion environnementale et sociale des chantiers.

5. Réception des travaux

Le non-respect des présentes clauses expose l'Entrepreneur au refus de réception provisoire ou définitive des travaux, par la Commission de réception.
L'exécution de chaque mesure environnementale et sociale peut faire l'objet d'une réception partielle impliquant les services compétents concernés.

6. Obligations au titre de la garantie

Les obligations de l'Entrepreneur courent jusqu'à la réception définitive des travaux qui ne sera acquise qu'après complète exécution des travaux d'amélioration de l'environnement prévus au contrat.

DISPOSITIONS PREALABLES SUR LES VBG

L'entrepreneur doit présenter le Code de conduite (ESHS) qui s'appliquera à son personnel de chantier, afin d'assurer le respect de ses obligations Environnementales, Sociales, Santé et Sécurité (ESSS) en vertu du contrat.
En outre, il doit détailler la façon dont ce Code de Conduite sera mis en œuvre. Cela comprendra :

- ✓ Comment sera-t-il introduit dans les conditions d'emploi/d'engagement ?
- ✓ Quelle formation sera dispensée ?
- ✓ Comment sera-t-elle surveillée et comment l'entrepreneur propose de traiter toute violation ?

1. Obligations de l'Entrepreneur sur les VBG

- ✓ Préparer et mettre en œuvre un Plan de Sensibilisation du Genre conformément aux exigences de l'Employeur ;
- ✓ Assurer un salaire égal aux hommes et aux femmes pour un travail de valeur égale, conformément aux lois nationales et aux obligations conventionnelles internationales et payer les femmes directement leurs salaires ;
- ✓ Ne pas payer ses employés moins que le salaire minimum en vertu de la loi applicable ;
- ✓ Fournir des conditions de travail sûres et sécurisées aux travailleurs masculins et féminins ; et,
- ✓ Se conformer aux lois du travail en vigueur et s'abstenir du travail des enfants.
- ✓ Développer : (i) des Codes de Conduite sur la Violence Basée sur le Genre (VBG) et l'Abus/l'Exploitation des Enfants (AEE) ; et (ii) un Plan d'Action pour atténuer et répondre à la VBG et à l'AEE au sein de l'entreprise et de la communauté.
- ✓ Décrire les responsabilités : (i) de l'entreprise à créer une culture positive pour son lieu de travail et ses employés ; (ii) des gestionnaires pour s'assurer que cette culture est mise en œuvre ; et (iii) des individus à adhérer aux principes de cette culture et à ne pas s'engager dans la VBG et/ou AEE.

2. Formations sur les VBG

Tous les employés (y compris les gestionnaires) devront suivre une formation avant de commencer les travaux afin de renforcer leur compréhension du VIH/sida, de la Violence Basée sur le Genre (VBG) et de l'Abus/Exploitation des Enfants (AEE). Par la suite, les employés doivent suivre un cours de formation obligatoire au moins une fois par mois pendant la durée de la mobilisation.
La formation doit être effectuée par les prestataires locaux identifiés par le client pour le contractant, le client et le personnel de supervision technique pendant la durée du contrat. Les communautés locales peuvent également participer si nécessaire.
Le financement de la prestation de la formation, et le temps du participant, sont inclus dans le devis quantitatif du projet à titre de somme provisoire.

ACTE DE CONSENTEMENT DE L'ENTREPRENEUR POUR LES VBG

Je _____, consens que tout en travaillant sur le sous-projet n°1, je vais :

- consentir à la vérification des antécédents policiers.
- traiter les femmes, les enfants (personnes de moins de 18 ans), et les hommes avec respect quelle que soit leur race, couleur, langue, religion, opinion politique ou autre, origine nationale, ethnique ou sociale, propriété, handicap, naissance ou autre statut.
- ne pas utiliser de langage ou de comportement envers les femmes, les enfants ou les hommes qui ne sont pas appropriés, harcelants, abusifs, sexuellement provocateurs, dégradants ou culturellement inappropriés.

- ne pas participer à un contact sexuel ou à une activité avec des enfants - y compris le « grooming » (l'action de manipuler sur internet les enfants à des fins sexuelles) ou le contact par le biais de médias numériques. La méconnaissance de l'âge d'un enfant n'est pas une défense. Le consentement de l'enfant n'est pas non plus une défense ou une excuse.
- ne pas s'engager dans des faveurs sexuelles - par exemple, faire des promesses ou un traitement favorable dépendant d'actes sexuels - ou d'autres formes de comportement humiliant, dégradant ou abusif.
- à moins d'avoir le consentement de toutes les parties concernées, je n'aurai pas d'interactions sexuelles avec les membres des communautés environnantes. Cela comprend les relations impliquant la rétention ou la promesse de versement d'un avantage monétaire ou non monétaire aux membres de la communauté en échange de rapports sexuels - une telle activité sexuelle est considérée comme « non consensuelle » dans le cadre de ce Code.
- assister et participer activement à des cours de formation liés au VIH/sida, à la Violence Basée sur le Genre (VBG), et à l'Abus/Exploitation des Enfants (AEE) selon les demandes de mon employeur.
- envisager de signaler par l'intermédiaire du MGP ou à mon manager toute VBG ou AEE présumée ou réelle par un collègue, qu'elle soit employée par mon entreprise ou non, ou toute violation de ce Code de Conduite.

CODE DE CONDUITE DE PROTECTION DE L'ENFANT

1. Engagement de l'entrepreneur pour la protection des enfants

Je _____, suis d'accord que dans le cadre de mon contrat, je dois :

- traiter les enfants avec respect, quelle que soit leur race, couleur, sexe, langue, religion, opinion politique ou autre, origine nationale, ethnique ou sociale, propriété, handicap, naissance ou autre statut;
- ne pas utiliser de langage ou de comportement envers les enfants qui ne sont pas appropriés, harcelants, abusifs, sexuellement provocateurs, dégradants ou culturellement inappropriés ;
- ne pas engager des enfants de moins de 18 ans dans toute forme de rapport sexuel ou d'activité sexuelle, y compris le paiement des services ou des actes sexuels;
- si possible, s'assurer qu'un autre adulte est présent lors des travaux effectuer à proximité des enfants;
- ne pas inviter les enfants non accompagnés chez moi, à moins qu'ils courent un risque immédiat de blessure ou de danger physique ;
- ne pas dormir près des enfants non surveillés, sauf nécessité absolue, auquel cas je dois obtenir la permission de mon manager, et m'assurer qu'un adulte est présent si possible ;

2. Engagement de l'entreprise pour la photographie des enfants

Je _____, suis d'accord que dans le cadre de mon contrat, lors de la photographie ou du tournage d'un enfant à des fins liées au travail je dois :

- avant de photographier ou de filmer un enfant, évaluer et essayer de se conformer aux traditions locales ou des restrictions pour la reproduction d'images personnelles ;
- avant de photographier ou de filmer un enfant, obtenir le consentement de l'enfant ou d'un parent ou tuteur de l'enfant. Dans ce cas, je dois expliquer comment la photographie ou le film sera utilisé ;
- veiller à ce que les photographies, les films, les vidéos et les DVD présentent les enfants de manière digne et respectueuse et non de manière vulnérable ou soumise. Les enfants doivent être vêtus de manière adéquate et ne pas être dans des poses pouvant être considérées comme sexuellement suggestives ;
- s'assurer que les images sont des représentations honnêtes du contexte et des faits ;
- s'assurer que les étiquettes de fichiers ne révèlent pas d'informations d'identification sur un enfant lors de l'envoi électronique d'images.

ANNEXE 2 : Fiche de surveillance et de suivi de la mise en œuvre du PGES

N°	Éléments à suivre	Conformité avec le PGES
	Phase d'installation	
01	La position du site d'installation des chantiers par rapport à la circulation générale des eaux de ruissellement	
	Le régime foncier du site d'installation et les accords signés par l'entreprise pour l'utilisation de ce site d'installation	
	Approbation du plan d'installation	
	Prise de contact de l'entreprise avec les autorités locales, les riverains et les représentants des populations	
	Certificat de conformité environnementale	
	Obtention des autorisations nécessaires	
	Effectivité des indemnisations et satisfaction des populations affectées.	
	Phase travaux surveillance	
02	Nombre de masques anti-poussière (de qualité) effectivement utilisés sur le chantier par les ouvriers.	
	Nombre de camions de transport de matériaux (latérite et sable) effectivement bâchés.	
	Combien de récipients étanches pour le stockage des huiles usagées et autres produits liquides (solvants, bitume) susceptibles de contaminer le sol sont mis en place.	
	Existence d'une aire bétonnée pour stocker provisoirement les fûts d'huiles usées.	
	Quantité d'huiles effectivement reprises par les fournisseurs ou des sous-traitants.	
	Existence d'aire bétonnées et équipées pour récupérer les eaux de lavage des véhicules ou des engins pouvant contenir des produits polluants sont construites.	
	Existence d'une fosse de déshuilage des eaux avant leur rejet dans la nature.	
	Effectivité du port de protections auditives par les travailleurs à des postes bruyants	
	Nombre de campagnes de sensibilisation envers les riverains des travaux.	
	Combien de jeunes personnes sont recrutées (temporaires ou permanents) parmi les jeunes et moins jeunes des circonscriptions concernées par le projet	
	Effectivité du port des EPI sur le chantier	
	Combien de déviations correctes et respectueuses de l'environnement immédiat des usagers et des riverains ont été aménagés.	
	Quelles quantités d'eau potables sont mises à la disposition des ouvriers par jour pour les besoins d'eau de boissons et d'hygiène	

	Combien de WC mobiles ou Toilettes construites ont été aménagés en utilisant un système de collecte et de stockage étanche pour éviter toute pollution de la nappe.	
	La mise en œuvre du plan de sensibilisation des jeunes ouvriers sur les maladies sexuellement transmissibles et le sida a été mise en exécution	
	Combien de jeunes ont effectivement effectué le test de dépistage à la suite de la sensibilisation	
	Combien d'affiches de slogan anti-sida et pour un dépistage volontaire et confidentiel ont été apposés sur le chantier	
03	**Phase d'exploitation suivie**	
	Le nombre de campagnes de sensibilisation des populations, commerçants et riverains des ouvrages	
	Propreté des sites occupés après les travaux (enlèvement en fin de travaux du matériel inutilisé, des carcasses d'engins, des déchets et rebuts et de tout autre matériel ou objet pouvant faire tache sur le paysage naturel).	
	Nettoyage et remise en état des fossés et du couvert végétal au niveau des zones d'emprunt.	
	Nombre d'aménagements paysagers (site récréatifs, parcours sportifs, aires de jeu, etc.).	
	Niveau de reboisement de sites (nombre d'arbres replantés, niveau de protection de ces arbres, qualité des espèces par rapport à l'environnement local, etc.)	
	Niveau de remise en état ou d'aménagement des sites d'emprunt pour un usage utile et sécurisé.	
	Niveau de satisfaction des personnes bénéficiaires du projet)	
	Mise en place d'un système de prélèvement et de mesure pour contrôler la qualité des eaux	

Remarque : cette liste n'est pas exhaustive et il appartient au Responsable environnement de la Mission de Contrôle de l'agrémenter, de l'adapter et de l'orienter vers les spécificités du projet et les réalités du terrain.

ANNEXE 3 : Fiche d'enregistrement des plaintes et réclamations

Date de la plainte : …… Numéro de la plainte ……
Prénom et nom du plaignant : ……☐… Sexe☐ F H
Village/Site : …….
Fonction/Responsabilité : …….
Téléphone : ……
Parties concernées : …….
Description de la réclamation/plainte :
……
……
……
……
……
Signature du plaignant : ……...

Traitement de la Plainte

Plainte enregistrée par (à remplir par l'entité qui reçoit la plainte):
……
Plainte validée : oui ☐ ☐ non

Commentaires :

……..……
……
……
……..
Solutions proposées par l'entité qui reçoit la plainte……
……..
Responsable de l'action……
Effectivité mise en œuvre solution :
……
Date de résolution……..……
Signature du Comité : …….
Signature du plaignant ……

ANNEXE 4 : Formulaire d'enregistrement des plaintes sensibles et de référencement des victimes de VBG/EAS/HS et VCE

CODE CONFIDENTIEL :

1. **Identification**

Sexe :	Date de naissance :	Age :
Téléphone :	Point Focal VBG :	

2. **Information sur la plainte**

Date de l'incident :	Heure de l'incident :

Nature de l'incident : Description de l'incident (description de la victime)

3. Orientation vers les services de prise en charge (Référencement)

Service de prise en charge médicale	Service de prise en charge psychosociale	Service de prise en charge juridique
Fournir au plaignant/victime toutes les informations sur les services de prise en charge médicale, psychosociale, juridique et de sécurité, notamment les plus accessibles pour une prise en charge rapide, et assurer le suivi auprès de ces services.		

ANNEXE 5 : Exemple de Formulaire de consentement

Nom de la structure _____

Note à l'attention de l'opérateur médico-sanitaire: Lire la totalité du formulaire à la victime, en lui expliquant qu'elle peut choisir (ou ne pas choisir) n'importe quelle des rubriques énumérées. Se procurer sa signature ou l'empreinte de son pouce accompagnée de la signature d'un témoin.

Je soussigné(e), _____, (nom de la victime en capitales)

Autorise la structure médico-sanitaire susmentionnée à effectuer ce qui suit (cocher les cases correspondantes):

Pratiquer un examen médical, y compris gynécologique ☐ ☐

Collecter des preuves, telles qu'échantillons de fluides corporels, vêtements, cheveux et poils, fragments d'ongles, échantillons de sang et photographies ☐ ☐

Fournir des preuves et des informations médicales à la police et/ou aux tribunaux concernant mon affaire; ces informations seront limitées aux résultats de l'examen en question et au suivi médical assuré. ☐ ☐

Signature: _____
Date: _____
Témoin: _____

ANNEXE 6 : Formulaire de notification de recevabilité d'une plainte

Nom du Projet : …….
Nom du Comité de Gestion des Plaintes
:……
Localité :
……
Date de réception de la plainte :
JJ/MM/AAAA……
Heure de réception :
…….
N° d'enregistrement :
……..
Nom et Prénom du ou de la plaignant (e) :
M/Mme…….
Lieu de résidence : ……
Numéro d'identification Nationale ……
Contacts : ……..

OBJET : Notification de recevabilité de la plainte
Madame / Monsieur,
Suite à votre réclamation formelle enregistrée sous les références susmentionnées et qui porte sur le sujet suivant (description de la plainte), nous vous informons qu'après examen et enquête avec les personnes et les services concernés par la réclamation, le Comité de gestion considère que la plainte est jugée recevable (avérée) et vous signifie que son traitement se poursuit.
En attendant de vous convier à une séance de conciliation, en vue de trouver une solution à la plainte, à la satisfaction de toutes les parties prenantes concernées, nous vous prions d'agréer, Madame, Monsieur, l'expression de nos sentiments distingués.

Pour le Comité de Gestion des Plaintes, le JJ/MM/AA……

ANNEXE 7 : Formulaire de notification d'irrecevabilité d'une plainte

Nom du Projet : …….
Nom du Comité de Gestion des Plaintes
:……
Localité :
……
Date de réception de la plainte :
JJ/MM/AAAA……
Heure de réception :
…….
N° d'enregistrement :
……..
Nom et Prénom du ou de la plaignant (e) :
M/Mme…….
Lieu de résidence :
Numéro d'identification nationale :
……

Contacts : ……..

OBJET : Notification d'irrecevabilité de la plainte

Madame / Monsieur,

Suite à votre réclamation formelle enregistrée sous les références susmentionnées et qui porte sur le sujet suivant (description de la plainte), nous vous informons qu'après examen et enquête avec les personnes et les services concernés par la réclamation, le Comité de gestion des plaintes considère que la plainte est jugée irrecevable (non avérée) en raison des motifs suivants :

- (citer ici les motifs d'irrecevabilité de la plainte).

Le mécanisme de gestion des plaintes mis en place par le PSCE vous offre toutefois la possibilité de recourir à d'autres instances de gestion des plaintes si vous n'êtes pas convaincu des motifs d'irrecevabilité avancés dans la présente notification.

Pour le Comité de Gestion des Plaintes, le JJ…./MM…../AA……

ANNEXE 8 : Formulaire de clôture des plaintes

Nom du Projet : …….
Nom du Comité de Gestion des
Plaintes:……
Localité :
……
Date de réception de la plainte :
JJ/MM/AAAA……
N° d'enregistrement :
……..
Nom et Prénom du ou de la plaignant (e) :
M/Mme…….
Lieu de résidence :
……..
Numéro d'identification nationale :
……
Contacts : ……..

OBJET : Clôture de la plainte

Madame / Monsieur,

Suite à votre réclamation formelle enregistrée sous les références susmentionnées et qui porte sur le sujet suivant : (description de la plainte), des mesures correctives ont été apportées en réponse à votre requête et à votre entière satisfaction. Par cette présente, le Comité de gestion des plaintes vous informe qu'il procède à sa clôture et à son archivage.

Je soussigné, répondant à l'identification décrite plus haut, certifie que suite à la mise en œuvre des mesures correctives décrites en réponse à ma plainte, je considère qu'elle est définitivement close.

Lieu : …….. le JJ/MM/AAAA

Le Plaignant

Pour le Comité de Gestion des Plaintes,
Nom et Prénom du représentant et
signature

ANNEXE 9 : RENCONTRES AVEC LES SERVICES TECHNIQUES CONSULTES

SYNTHÈSE DES ÉCHANGES AVEC LES ACTEURS AU NIVEAU CENTRAL /SYNTHÈSE DES ÉCHANGES AVEC LES AUTORITÉS ADMINISTRATIVES/ SYNTHÈSE DES ÉCHANGES AVEC LES AUTORITÉS ET PERSONNEL SANITAIRES ET SYNDICATS DES TRAVAILLEURS DE SANTÉ / SYNTHÈSE DES ÉCHANGES AVEC LES COMMUNAUTÉS

ACTEURS AU NIVEAU CENTRAL	
ROLES ET RESPONSABILITES	• Suivi environnemental ; • Accompagnement dans la réalisation des infrastructures d'adduction en eau potable ; • Partage des normes de construction et de réhabilitation avec le projet ; • Echange d'informations météorologiques avec le projet ; • Intervention sur les aspects relatifs aux travaux publics qui vont être réalisés ; Amélioration des voies d'accès aux structures de santé qui seront réhabilitées en collaboration avec le ministère de la santé ; • Gestion des opérations d'abattage d'arbres pour les besoins de la réhabilitation.
AVIS	• C'est un projet très important pour la Guinée Bissau. En Guinée Bissau plus de 50 % des structures de santé ont besoin d'être réhabilités.
PREOCCUPATIONS	• Les services centraux ne sont pas encore informés du projet ; • La plupart sont établies sur de petite assiettes foncières. Ceci rend complexe les projets de réhabilitation ; • L'incinérateur est dans l'enceinte de l'hôpital. Les fumées qui s'échappent de l'incinérateur vont causer une pollution atmosphérique qui va impacter négativement le voisinage de l'hôpital de Catio ; • Le périmètre de l'hôpital de Catio est très petit pour la réhabilitation.; • Il y a une préoccupation par rapport à la mise en place de latrines. La contamination des aquifères superficielles par les latrines est un fait récurrent en Guinée Bissau ; • Ma préoccupation est relative aux violences basées sur le genre ; • Les femmes et les jeunes filles sont souvent mises à la marge par rapport aux avantages des projets ; • Les travaux de réhabilitation vont entrainer une perturbation des soins de santé pendant les travaux au sein des structures bénéficiaires du projet ; • Avec l'affluence de travailleurs pendant la phase de réhabilitation, les localités qui abritent les structures pourraient voir augmenter les cas de VBG (grossesses par exemple) ; • La prolifération des moustiques est un risque qui peut exister avec les travaux ; • Les effets du climat sur la santé humaine sont préoccupants. La zone sud (Catio) connait une forte pluviométrie. • Après leur mise en œuvre, les projets font souvent face aux contraintes liées à leur pérennisation ; • Les hôpitaux et centres de santé ne disposent pas de lieux d'attente dédiés aux personnes qui accompagnent les malades ; • Les zones de projet sont difficile d'accès. Les voies d'accès sont en mauvais état ; • La réhabilitation pourrait nécessiter l'abattage d'arbres dans l'enceinte des structures de santé ; • Le détournement de matériel médical est un fait récurrent en Guinée Bissau ; • Le ministère de la santé a beaucoup de lacunes par rapport à la production de statistiques.
RECOMMANDATIONS	• Doter les structures de santé de moyens de transport qui permettront de collecter les déchets biomédicaux et de les emmener au lieu où se situe l'incinérateur ; • Transférer l'incinérateur de Catio en dehors de l'enceinte de l'hôpital ;

	• Assurer une bonne gestion des déchets biomédicaux ; • Assurer une bonne gestion des déchets issus de la réhabilitation. Ils peuvent être dangereux, toxiques, etc. ; • Partager les informations relatives au projet à l'ensemble des parties prenantes institutionnelles ; • Veiller à mettre en place des latrines qui répondent aux normes et qui ne vont pas polluer les nappes superficielles ; • Faire une sensibilisation dans la zone et auprès des personnels de santé ; • Informer la population à propos des besoins du projet en termes de main-d'œuvre ; • Recruter la main-d'œuvre locale en particulier les jeunes et les femmes ; • Prendre en compte les femmes et les jeunes filles afin qu'elles puissent bénéficier des avantages du projet ; • Doter les structures de santé de moyens d'évacuation des personnes malades ; • Mettre en place un modèle de management qui va permettre une pérennisation du projet ; • Désinfecter les locaux avant le démarrage de la réhabilitation pour éviter que des ouvriers et d'autres travailleurs des entreprises ne soient contaminés ; • Doter les travailleurs d'équipements de protection individuelle ; • Former au niveau local des gens par rapport aux besoins su projet en termes de main-d'œuvre ; • Collaborer la Direction des forêts si la réhabilitation nécessite l'abattage d'arbres dans l'enceinte des structures de santé bénéficiaires ; • Prendre les dispositions nécessaires qui permettront de prévenir le risque de détournement du matériel médical destiné aux structures de santé ciblées ; • Former le personnel de santé sur la manipulation du matériel médical ; • Former des techniciens sur la maintenance du matériel médical.
RENFORCEMENT DES CAPACITES	• Renforcement des capacités institutionnelles dans la construction, la gestion et l'équipement des infrastructures ; • Aider le ministère de la santé à mettre en place une base de données statistiques.
AUTORITES ADMINISTRATIVES	
ROLES ET RESPONSABILITES	• Désignation d'une assiette foncière si le projet décide de construire un nouvel hôpital sur un autre site ; • Assurer la sécurité au cours de la mise en œuvre du projet ; • Suivi des activités du projet ; • Gestion des plaintes et réclamations.
AVIS	• Nous sommes heureux d'accueillir le projet. Il vient répondre à une demande des autorités administratives et sanitaires et de la population. Cependant notre souhait est une construction et non une réhabilitation. • Le renforcement des capacités est une très bonne initiative. En tout métier il y une évolution, une innovation et un changement qui s'opèrent. Le personnel doit être formé davantage pour assurer une meilleure qualité de soins et réduire la mortalité.
PREOCCUPATIONS	• Le site qui abrite l'hôpital de Catio à réhabiliter est exiguë. Il n'est pas assez grand pour accueillir les infrastructures prévues ; • Le risque de détournement d'objectif. Nous avons vécu le cas avec le projet de réhabilitation du marché. Le financement a été détourné à d'autres fins ; • L'ambulance n'est pas dans un bon état ; • La phase de construction sera accompagnée de nuisances sonores et atmosphériques (bruits et poussières) ; • L'importation de main-d'œuvre et les frustrations que cette pratique pourrait créer ;

	• Une de mes préoccupations majeures concerne la durabilité du fonctionnement adéquat du centre après sa réhabilitation ;
RECOMMANDATIONS	• Privilégier la construction d'un nouvel hôpital sur un autre site au lieu de réhabiliter l'existant. Nous avons déjà identifié 2 sites qui peuvent abriter un nouvel hôpital ; • Recruter la main-d'œuvre locale ; • Assurer un suivi correct des travaux ; • Impliquer des travailleurs étrangers pour assurer au projet la réussite qui est visée ; • Former les personnes qui interviendront dans le suivi du projet ; • Établir un protocole entre la Gouvernance et le projet ; • Fournir un appui institutionnel à la gouvernance (matériel informatique, mobilier de bureau). • Transmettre aux parties prenantes les informations concernant le projet tout au long du processus ; • Diligenter la mise en œuvre du projet ; • Tenir les engagements pris avec les parties prenantes ; • Réaliser toutes les activités prévues dans le projet.
GESTION DES CONFLITS/PLAINTES	• En tant que Gouverneur, j'interviens très souvent dans la gestion des plaintes et conflits. Mon intervention a permis d'éviter que des conflits atterrissent à la justice. • L'administration locale intervient dans la gestion des plaintes qui interviennent dans le secteur. Mais le manque de moyens de transport rend difficile les interventions et réduit l'efficacité des intervenants. • Nous gérons également les conflits qui ne trouvent pas de solution auprès des comités villageois. • Autres intervenants dans la gestion des plaintes : comité du village, police. • En cas de plainte sensible (cas spécifique du viol), l'administrateur automatiquement informé du problème, en informe la ligue pour que la procédure soit mise en œuvre. • Le mariage précoce et le mariage forcé sont des formes de VBG présentes dans la zone. • Créer un comité de gestion des plaintes qui comprendra les chefs de quartier et de village en plus des représentants des associations voz di paz et coumpoudour di paz.
BESOINS D'INFORMATIONS	• Les plans de la réhabilitation
CANAUX DE DIFFUSION DES INFORMATION PROPOSES	• Courriels • WhatsApp • Rencontres

AUTORITES ET PERSONNEL SANITAIRES ET SYNDICATS DES TRAVAILLEURS DE SANTE	
ROLES ET RESPONSABILITES	• Suivi des travaux ; • Soin des travailleurs (par exemple en cas d'accident) ; • Participation à la sécurité ; • Délimitation de l'assiette foncière et préparation du document légal portant sur la propriété foncière du centre ; • Suivi de toutes les activités du projet et veiller au respect des procédures ; • Veiller à l'utilisation durable du matériel ;

	• Participation à l'organisation des travaux ;
AVIS	• Je suis très content du projet. Le renforcement des capacités est une bonne initiative qui permettra d'améliorer et de mettre à jour les connaissances du personnel. • Le projet permettra d'améliorer la lutte contre les épidémies et les conditions de travail du personnel de santé. Les personnes ne vont plus dépenser beaucoup d'argent pour aller se soigner ailleurs comme à Bissau. • La réhabilitation du centre est un vrai soulagement pour le personnel médical car cela va nous faciliter le travail.
PREOCCUPATIONS	• La pollution atmosphérique et la pollution sonore sont des nuisances qui peuvent affecter le bien-être des personnes qui vont travailler dans l'hôpital ou le fréquenter pendant les travaux ; • Risques d'accident lors des travaux ; • Risques de contamination liés à l'installation d'abris provisoires ; • La consommation de la drogue pourrait augmenter avec l'arrivée des travailleurs ; • Risque de VBG/HS/EAS, etc. du fait de la présence de travailleurs venus d'ailleurs ; • Les équipements et le matériel prévus sont très louables mais il nous faut des lits car le besoin n'est pas comblé ; • Nous craignons que la mise en œuvre du projet n'incluse pas toutes les activités et tous les équipements prévus ; • Le secteur est très vaste. Les moyens d'évacuation des personnes malades font défauts. Nous avons besoin d'une ambulance. Cependant l'état des routes dans certaines zones rend l'accès impossible par les voitures ; • Nous ne sommes pas formés à la prise en charge des cas de violence sexuelle. • L'utilisation de produits qui peuvent avoir des risques pour la population est inquiétante ; • Le logement du personnel soignant ne va pas répondre aux besoins de logement si l'effectif augmente ;
RECOMMANDATIONS	• Définir un plan de circulation spécifique pendant les travaux ; • Sensibiliser contre les VBG ; • Mettre en place un protocole entre le projet et les autorités sanitaires ; • Mettre en œuvre une collaboration effective entre le projet et les autorités sanitaires ; • Assurer une bonne coordination du projet ; • Doter l'hôpital d'un matériel moderne ; • Assurer un entretien régulier du matériel médical qui sera mis en place ; • Intégrer au projet la construction de maternités ; • Doter le centre d'une ambulance et de motos pour l'évacuation des personnes malades ; • Procéder à une réhabilitation progressive. Les services médicaux seront progressivement délocalisés vers les nouveaux bâtiments pour que les anciens soient réhabilités ; • Former le personnel médical par rapport à la manipulation du matériel médical ; • Construire un logement qui contiendra tout le personnel de santé ; • Doter les relais de santé de motos pour faciliter leurs déplacements ; • Financer la réparation des ambulances en panne ; • Construire en hauteur pour loger les activités du centre en attendant de réhabiliter les services ciblés ou bien délocaliser les activités du centre sur un autre site en attendant la fin des travaux ; • Inclure un service de nutrition dans la réhabilitation et l'équipement ; • Recruter un gardien ; • Faire une réhabilitation durable ;

	• Recruter la main-d'œuvre locale ;

GESTION DES CONFLITS/PLAINTES	• Les VBG impliquent l'intervention de plusieurs acteurs comme le service social de l'hôpital, l'association de lutte contre les VBG
	• En cas de VBG, la victime contacte l'association, la police s'implique, la victime est conduite à l'hôpital pour des examens, la police reprend l'affaire.
	• Impliquer les personnes très influentes au niveau des villages dans le schéma général de gestion des VBG ;
	• Les cas possibles de VBG sont :
	  Les violences physiques ;
	  Les violences sexuelles (très rares) ;
	  Les violences verbales ;
	  Les viols ;
	  Les violences conjugales ;
	  Les mariages forcés et les mariages précoces ;

BESOINS D'INFORMATIONS	• La documentation du projet • Durée du projet • Dates de démarrage et de finalisation des travaux ; • Les modalités de logement du personnel de santé • Les entités qui vont exécuter le projet ; • Les modalités de recrutement de la main-d'œuvre ; • Les plans de la réhabilitation ;
CANAUX DE DIFFUSION DES INFORMATION PROPOSES	• Courriels • Courriers physiques • WhatsApp • Radio • Téléphone

ACTEURS COMMUNAUTAIRES	
ROLES ET RESPONSABILITES	• Gestion des plaintes ; • Suivi et surveillance des travaux. • Diffusion des informations • Sensibilisation de la population • Gestion des plaintes • Participation à la main-d'œuvre du projet pour la réalisation des travaux ; • Participation au maintien de la salubrité du cadre de vie pendant les travaux et l'exploitation ; • Restauration pour les travailleurs ; • Satisfaction des besoins d'eau potable ;
AVIS	• Nous attendons ce projet depuis fort longtemps. Nous prions pour qu'il soit mis en œuvre dans les meilleurs délais. • La formation des jeunes et des femmes dans les métiers de la santé et les métiers connexes est une bonne initiative. • Le projet est une très bonne chose du point de vue de la société civile. Le manque d'infrastructures sanitaires de qualité pousse beaucoup de personnes à aller se soigner à Bissau ou bien au Portugal. Le renforcement des capacités va permettre d'améliorer les soins de santé offerts dans la région. • La nouvelle de la réhabilitation du centre de santé nous procure beaucoup de joie. Nous (femmes) faisons face à beaucoup de difficultés en matière de santé. La sage-

	femme n'a pas de matériel de prise en charge des femmes enceintes. Ce n'est pas la volonté d'aider qui manque, c'est plutôt les moyens.
PREOCCUPATIONS	• Le site de l'hôpital est très étroit. Il risque de ne pas pouvoir accueillir toutes les infrastructures prévues par le projet ; • Le personnel de l'hôpital est insuffisant. Nous manquons particulièrement de médecins et de sage-femmes ; • Les hommes et les femmes fréquentent les mêmes salles. Les femmes n'ont aucune intimité à l'hôpital. Ce n'est décent et la religion ne n'accepte pas une telle situation ; • La survenue de conflits et de VBG liés aux activités du projet ; • L'importation de main-d'œuvre au détriment de la main-d'œuvre locale ; • Le non-respect des engagements pris avec les parties prenantes du projet ; • Les lenteurs possibles dans la mise en œuvre du projet nous préoccupent ; • Les licenciements abusifs lors de la réalisation des travaux ; • Les informations peuvent être modifiées par celui qui informe. Dans l'avenir elles peuvent être réfutées par l'informateur, affirmant qu'il n'a jamais livré une telle information ; • Il y a des personnes qui ne sont pas connectées aux réseaux sociaux. Transmettre les informations seulement à travers les réseaux sociaux pourrait conduire à l'exclusion de ces personnes par rapport aux informations du projet ; • Risque de détournement d'objectif ; • Risque de vol des matériels ou d'intrants destinés aux travaux ; • La corruption : elle peut faire échouer le projet ; • La réalisation d'une réhabilitation de mauvaise qualité ; • Avec la réhabilitation et les équipements prévus, le centre pourrait manquer de personnel nécessaire à son bon fonctionnement ; • La prise en charge du personnel médical supplémentaire qui viendra (logements et salaires) est une problématique non négligeable ; • La protection des personnes malades par rapport aux impacts et risques des travaux est une question très préoccupante ;
RECOMMANDATIONS	• Assurer une bonne gestion des ordures ; • Sensibiliser la population par rapport à la gestion des déchets dans l'enceinte de l'hôpital ; • Renforcer l'effectif du personnel de structures de santé à réhabiliter ; • Construire un nouvel hôpital sur un autre site ; • Construction des infrastructures et mettre en place des équipements qui offriront aux femmes un cadre sanitaire où elles pourront préserver leur intimité ; • Assurer une bonne gestion des déchets au sein des structures de santé ; • Doter les structures de santé d'un matériel moderne qui évitera la population de se déplacer jusqu'à Bissau pour bénéficier de certains soins ; • Verser les salaires de la main-d'œuvre qualifiée et non qualifiée à temps ; • Diligenter la mise en œuvre des activités du projet ; • Impliquer le maximum de femmes dans toutes les activités du projet ; • Doter les structures de santé de groupes électrogènes ; • Intégrer dans le projet, notamment dans le volet formation, les agents de santé communautaire ; • Prendre en compte les tradipraticiens dans le projet en les formant afin qu'ils sachent où doit se limiter leur intervention dans l'offre de soins médicaux ; • Assurer un suivi correct des travaux et du matériel médical ; • Installer des caméras de surveillance pour assurer la sécurité du matériel médical ; • Équiper les structures de santé qui se trouvent au niveau des îles ;

	• Impliquer la société civile pour qu'elle puisse prévenir les VBG et y réagir si elles surviennent ; • Former les membres des comités de gestion des plaintes ; • Transmettre les informations sous forme écrites pour permettre la vérification et l'archivage et éviter la modification des informations ; • Mettre en place un comité local de suivi des travaux ; • Aller au bout des réalisations prévues par le projet ; • Adopter une démarche transparente dans le projet ; • Établir une communication et une sensibilisation entre le projet, les autorités sanitaires et la population ; • Recruter la main-d'œuvre locale lors des travaux ; • Transmettre les informations à travers divers canaux pour éviter l'exclusion d'une certaine catégorie de personnes qui n'utilisent pas un certain type de canaux comme les réseaux sociaux ;
GESTION DES CONFLITS/PLAINTES	• Le chef de village, le prêtre et l'imam interviennent dans la gestion des conflits. En général, le chef de village est la première personne qui est informée en cas de plainte. • Cependant il y a des personnes qui se dirigent directement à la police pour se plaindre. • Le comité du village est généralement composé du chef de village, du prêtre, de l'imam, la représentante des femmes, le pasteur, le représentant des jeunes. • Le comité du village n'est pas habilité à gérer tous les problèmes. • Il existe d'autres personnes et instances qui interviennent dans la gestion des plaintes. Il s'agit de l'administrateur du secteur (Préfet), de la police et de la justice. • Les cas de VBG en particulier le viol sont gérés par les familles, les autorités locales, les autorités sanitaires, la police et la justice.
BESOINS D'INFORMATIONS	• Le coût du projet ; • La durée du projet ; • La durée des travaux ; • Les modalités du suivi et de la surveillance ; • Le responsable qui prendra en charge le personnel médical supplémentaire (Etat ou communauté) ; • Qui va exécuter les travaux ? • Est-ce que la main-d'œuvre locale sera recrutée ; • Est-ce que la construction se fera en hauteur ?
CANAUX DE DIFFUSION DES INFORMATION PROPOSES	• Groupes WhatsApp, • Réunion d'information, • Radio et télévision ; • Forum ; • Téléphone.

ANNEXE 10 : GALERIE DES PHOTOS DES RENCONTRES AVEC LES POPULATIONS



Rencontre avec le gouverneur de la Région de Tombali



Rencontre avec le directeur régionale de la sante dans la région de Tombali



Rencontre avec les parties prenantes de la population



Rencontre avec les membres de l'hopital et delegué

ANNEXE 11 : LISTE DE PRESENCE DES SERVICES PUBLIQUES ET POPULATIONS RENCONTRES

ETUDES D'IMPACT ENVIRONNEMENTAL ET SOCIAL (EIES)

Travaux de réhabilitation et d'équipements de quatre établissements publics de santé pour le compte du Projet de Renforcement des Systèmes et Compétences de Santé et de Création d'Emplois pour les Jeunes et les Femmes en Guinée Bissau (PSCE)

CONSULTATION DES SERVICES ADMINISTRATIFS ET TECHNIQUES : FICHE D'EMARGEMENT

Période du.....au.....

N°	PRENOM & NOM	SERVICE	FONCTION	CONTACTS	EMARGEMENT	DATE
01	Bernardo Nagague	Protecção Civil	Diretor Service	966709936 nagague23@gmail.com		16-4-2025
02	Hamilton Ferreira	MINSAP	Eng.º Civil	966943271 956932291		16/04/25
03	Baima Fati Sá Lú	PAGES/MRVR	Expert ESS 2do PAGES	956609150 966610610		16/04/25
04	Nuna Afonso F. Gomes	DGRH/MSAS	Chefe de Serviço de Reparação de Agentes Sanitários	956627850 Ophemenana@gmail.com		16/04/25
05	Suamde Camará	MINSAP	S. Civil	955215763		16/04/25

ETUDES D'IMPACT ENVIRONNEMENTAL ET SOCIAL (EIES)

Travaux de réhabilitation et d'équipements de quatre établissements publics de santé pour le compte du Projet de Renforcement des Systèmes et Compétences de Santé et de Création d'Emplois pour les Jeunes et les Femmes en Guinée Bissau (PSCE)

CONSULTATION DES SERVICES ADMINISTRATIFS ET TECHNIQUES : FICHE D'EMARGEMENT

Période du.....au.....

N°	PRENOM & NOM	SERVICE	FONCTION	CONTACTS	EMARGEMENT	DATE
01	Emilita Da Mingas Djú	Direção G. Floresta e Fauna	Responsável do Serviço Conten Ciest	955164382		16/04/25
02	Servilio F. J. Gomes	INE	técnico	955477850 966619605		16/04/25
03	Roxana A. Gomes Dias	AAAE	Técnica	95744695		16/04/25
04	Hircille Ferreira	OMS	H70	956527711		16/04/25
05	Zair Antonio Djú	INM	Técnico	955813875		16/04/25

ETUDES D'IMPACT ENVIRONNEMENTAL ET SOCIAL (EIES)

Travaux de réhabilitation et d'équipements de quatre établissements publics de santé pour le compte du Projet de Renforcement des Systèmes et Compétences de Santé et de Création d'Emplois pour les Jeunes et les Femmes en Guinée Bissau (PSCE)

CONSULTATION DES SERVICES ADMINISTRATIFS ET TECHNIQUES : FICHE D'EMARGEMENT

Période du.....au.....

N°	PRENOM & NOM	SERVICE	FONCTION	CONTACTS	EMARGEMENT	DATE
01						
02	Braima Maré	PAIFJ	Coord	95306972		16/04/2025
03	Antonio Carlos Moreira	HOPHU/GEPRE	chefe de divisão de relações internacional	cesario.moreira@outlook.com 96207870 2nt 95598130 3		16/04/2025
04						
05						

ETUDES D'IMPACT ENVIRONNEMENTAL ET SOCIAL (EIES)

Travaux de réhabilitation et d'équipements de quatre établissements publics de santé pour le compte du Projet de Renforcement des Systèmes et Compétences de Santé et de Création d'Emplois pour les Jeunes et les Femmes en Guinée Bissau (PSCE)

CONSULTATION DES SERVICES ADMINISTRATIFS ET TECHNIQUES : FICHE D'EMARGEMENT

Période du.03.....au.....

N°	PRENOM & NOM	SERVICE	FONCTION	CONTACTS	EMARGEMENT	DATE
01	João José da Silva	MINSAP		95614029O 965190290		09.04.2025
02	Ernesto Lopes Có	DRS/Tombali		966942523 955753639		09/04/2025
03	Mamadú Saia Baldé	Adjunto DRS		955539613 969270940		09/04/2025
04	Clinton José Djomi	Administrador Regional		95600 1708 96533950 1	Djomi	09/04/25
05	Aminata S. Cassama	MATPL	Governadora	955151921	amasila1968@hotmail.com	09/04/25

ETUDES D'IMPACT ENVIRONNEMENTAL ET SOCIAL (EIES)

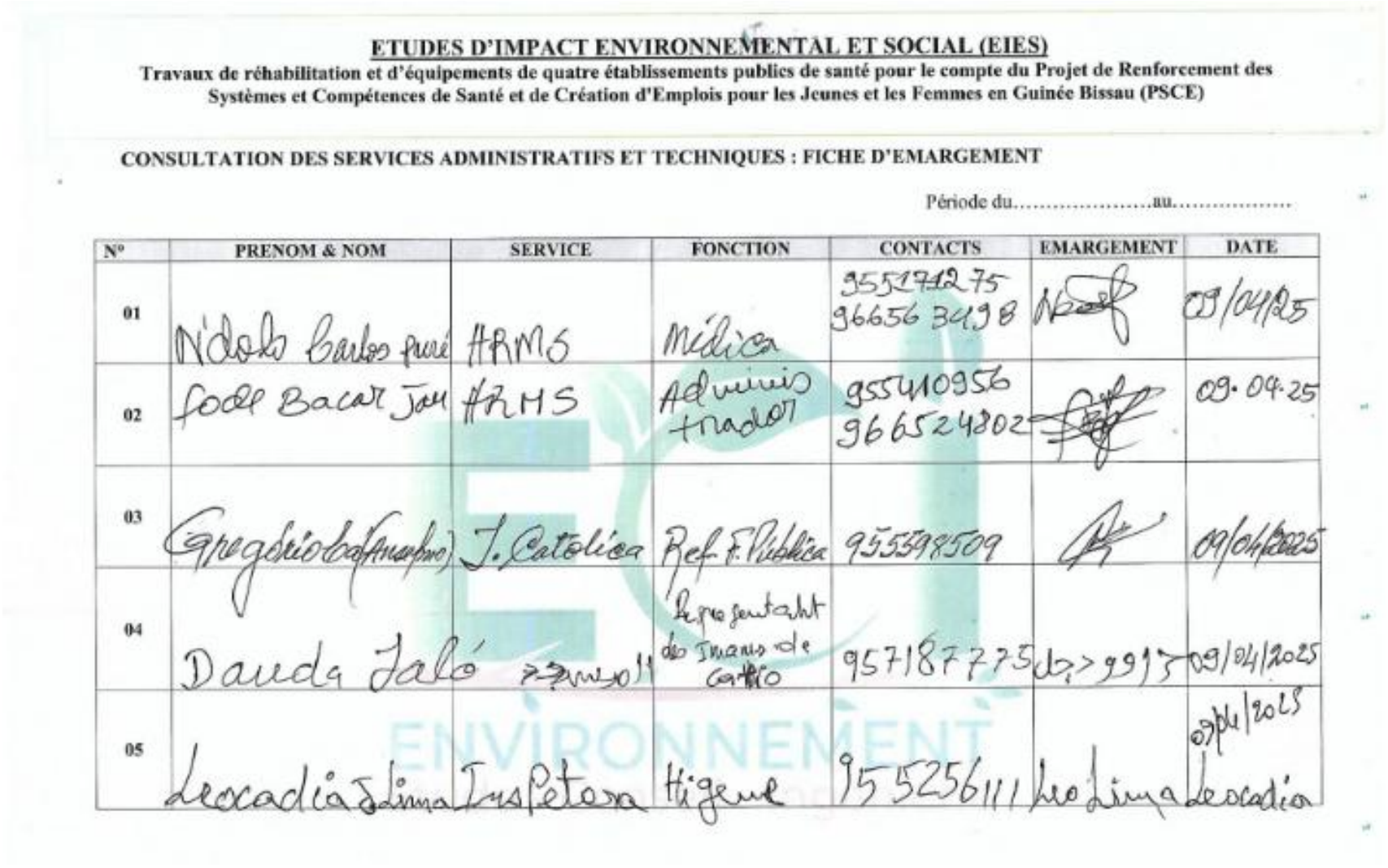
Travaux de réhabilitation et d'équipements de quatre établissements publics de santé pour le compte du Projet de Renforcement des Systèmes et Compétences de Santé et de Création d'Emplois pour les Jeunes et les Femmes en Guinée Bissau (PSCE)

CONSULTATION DES SERVICES ADMINISTRATIFS ET TECHNIQUES : FICHE D'EMARGEMENT

Période du.....au.....

N°	PRENOM & NOM	SERVICE	FONCTION	CONTACTS	EMARGEMENT	DATE
01	Djalilo Daramé	MATPL	Secretário regional de Tombali	95557 3768 96 92 11 860		09.04.2025
02	Inácia V. Vaz	A. Social H.R.M.S	A. Social	955774584		09/04/25
03	Mariama Sila	H/RMS	Enfermeira	95546790		9/04/25
04	Cissé Djaló	AS. M	Assistência	95584070		09/04/25
05	Deusa J.P. Ferreira	H R. M. S Medicina	Enfermeira	95-59225 05		09/04/25

LISTE DE PRESENCE DES POPULATIONS



ETUDES D'IMPACT ENVIRONNEMENTAL ET SOCIAL (EIES)

Travaux de réhabilitation et d'équipements de quatre établissements publics de santé pour le compte du Projet de Renforcement des Systèmes et Compétences de Santé et de Création d'Emplois pour les Jeunes et les Femmes en Guinée Bissau (PSCE)

CONSULTATION DES SERVICES ADMINISTRATIFS ET TECHNIQUES : FICHE D'EMARGEMENT

Période du.....au.....

N°	PRENOM & NOM	SERVICE	FONCTION	CONTACTS	EMARGEMENT	DATE
01	Nidalo Carlos Pereira	HRMS	Médico	955171275 96656 3498		09/04/25
02	Fodé Bacar Jau	HRMS	Administ + tradut	955410956 96652 4802		09.04.25
03	Gregório Cabral Nunes	J. Católica	Ref. F. Pública	955398509		09/04/2025
04	Dauda Jaló		Representante do Imans de Catio	957187775		09/04/2025
05	Leocadia Lima	Inspetora	Higiene	955256111	Leo Lima	09/04/2025 Leocadia

ETUDES D'IMPACT ENVIRONNEMENTAL ET SOCIAL (EIES)

Travaux de réhabilitation et d'équipements de quatre établissements publics de santé pour le compte du Projet de Renforcement des Systèmes et Compétences de Santé et de Création d'Emplois pour les Jeunes et les Femmes en Guinée Bissau (PSCE)

CONSULTATION DES SERVICES ADMINISTRATIFS ET TECHNIQUES : FICHE D'EMARGEMENT

Période du.....au.....

N°	PRENOM & NOM	SERVICE	FONCTION	CONTACTS	EMARGEMENT	DATE
01	Amido Indjai	MATPL	Secretario Sectoria de Catió	955437468 966913510		09/04/2025
02	Franculin Té	Sociedade civil	Membro	955320401 966920401	Franculin	10/04/2025
03	Ussumane Só	Sindicato Saúde	Membro	955362282	Ussumane Só	10/4/25
04	Félix Na Sama	C.R.S. Tombali	Vice. Presidente	955318816	Félix Nalama	10/04/2025
05	Francisca D. Gomes	P.R.E.H.G	Presidente	966630057	Francisca	10/4/25

ETUDES D'IMPACT ENVIRONNEMENT ET SOCIAL (EIES)

Travaux de réhabilitation et d'équipements de quatre établissements publics de santé pour le compte du Projet de Renforcement des Systèmes et Compétences de Santé et de Création d'Emplois pour les Jeunes et les Femmes en Guinée Bissau (PSCE)

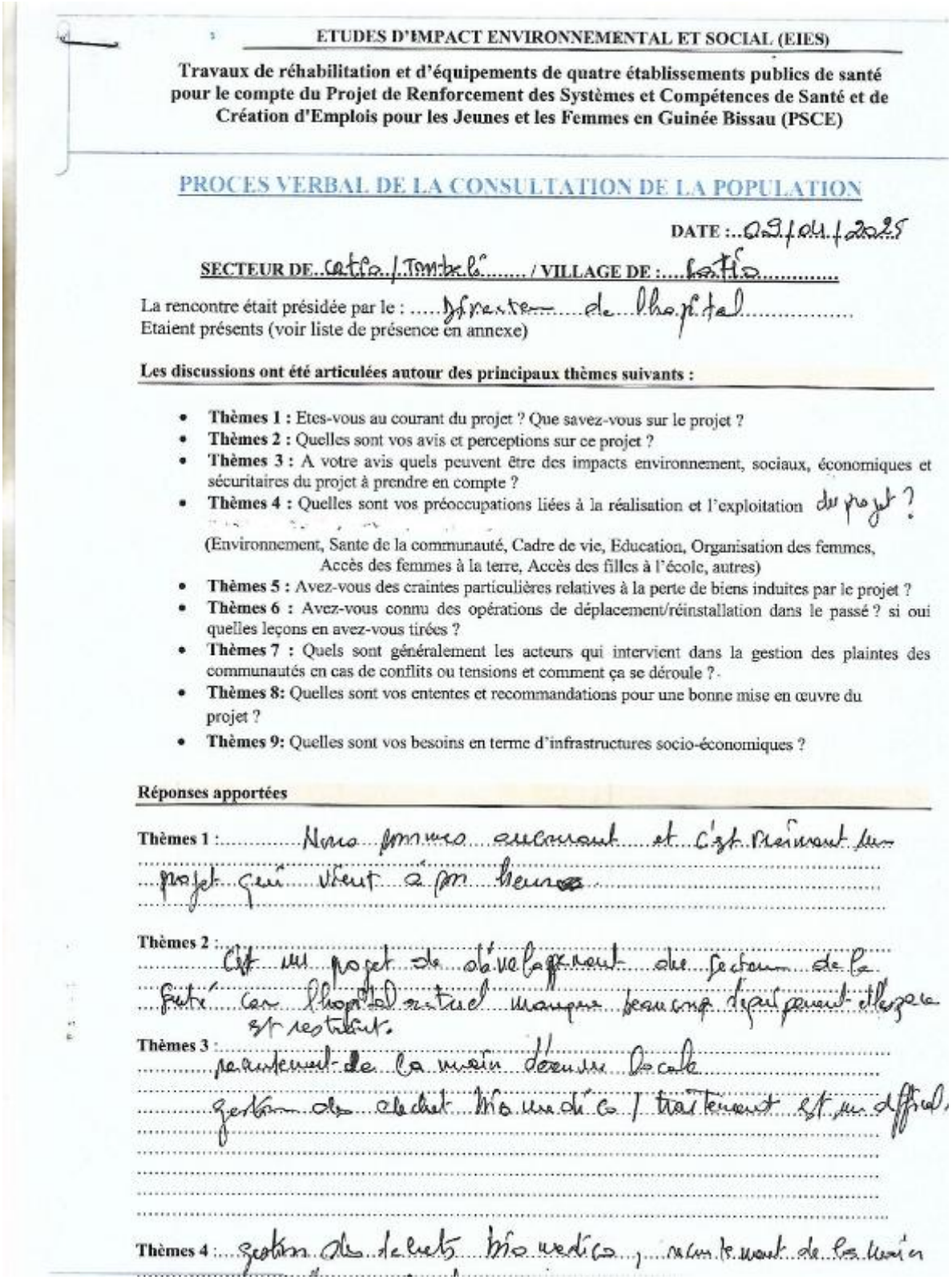
FEUILLE DE PRESENCE

Date : 10/04/2025

SECTEUR DE :	Tombali/Catió
Village de :	Catió

N°	PRENOM & NOM	SEXE	FONCTION	VILLAGE/QUARTIER	TEL. / EMAIL	SIGNATURE
01	Ussumane Só	M	membre S. Santé	Tombali/Catió	ussumanesos97@gmail.com	Ussumane Só
02	Félise Na Lama	M	Vice-Présidente S. Civil	Tombali Catió	955218816 Félise Na Lama	
03	Franculin Té	M	Membro	Tombali catio	franculinte@gmail.com	Franculin Té
04	Francisca D. Gomes	F	Pres REHME	Tombali/catio	966630057	Francisca
05						
06						
07						

ANNEXE 12 : PV DES RENCONTRES AVEC LES POPULATIONS



ETUDES D'IMPACT ENVIRONNEMENTAL ET SOCIAL (EIES)

Travaux de réhabilitation et d'équipements de quatre établissements publics de santé pour le compte du Projet de Renforcement des Systèmes et Compétences de Santé et de Création d'Emplois pour les Jeunes et les Femmes en Guinée Bissau (PSCE)

PROCES VERBAL DE LA CONSULTATION DE LA POPULATION

DATE :..22/04/2025

SECTEUR DE..catio/Tombali..... / VILLAGE DE :....catio.....

La rencontre était présidée par le : .....Directeur de l'hopital.....
Etaient présents (voir liste de présence en annexe)

Les discussions ont été articulées autour des principaux thèmes suivants :

- **Thèmes 1 :** Etes-vous au courant du projet ? Que savez-vous sur le projet ?
- **Thèmes 2 :** Quelles sont vos avis et perceptions sur ce projet ?
- **Thèmes 3 :** A votre avis quels peuvent être des impacts environnement, sociaux, économiques et sécuritaires du projet à prendre en compte ?
- **Thèmes 4 :** Quelles sont vos préoccupations liées à la réalisation et l'exploitation du projet ?

(Environnement, Sante de la communauté, Cadre de vie, Education, Organisation des femmes, Accès des femmes à la terre, Accès des filles à l'école, autres)

- **Thèmes 5 :** Avez-vous des craintes particulières relatives à la perte de biens induites par le projet ?
- **Thèmes 6 :** Avez-vous connu des opérations de déplacement/réinstallation dans le passé ? si oui quelles leçons en avez-vous tirées ?
- **Thèmes 7 :** Quels sont généralement les acteurs qui intervient dans la gestion des plaintes des communautés en cas de conflits ou tensions et comment ça se déroule ?
- **Thèmes 8:** Quelles sont vos ententes et recommandations pour une bonne mise en œuvre du projet ?
- **Thèmes 9:** Quelles sont vos besoins en terme d'infrastructures socio-économiques ?

Réponses apportées

Thèmes 1 : Nous sommes au courant et c'est pourquoi les projet qui vient à nos heures

Thèmes 2 : C'est un projet de développement du secteur de la santé car l'hopital actuel manque beaucoup d'équipement et le reste aussi.

Thèmes 3 : renforcement de la main d'oeuvre locale
Gestion des déchet hospitalier / traitement est un défi.

Thèmes 4 : gestion des déchets hospitalier, recrutement de la main

Thèmes 5 : Nm

Thèmes 6 : Nm

Thèmes 7 : Jeunes, responsable de l'église et chef coutumier police tribunal

Thèmes 8 : Sensibilisation population sur la gestion des déchets Avec un nouveau hopital est mieux car y'a beaucoup de logement et le local est très petit. Formation du personnel de santé / Payer les consultations des femmes enceintes Les travaux les meilleurs délais / recrutement de la main d'oeuvre locale

Thèmes 9 : equipements médicaux, personnels techniques, essayer de faire un effort le reboisement de l'air de cône qui n'existe besoin de formation pour renforcement des capacités gestion conflit, gestion des déchets gestion des équipements de construction / Groupe électrogène / Tapis d'entrée

Commencé à 10h, la séance a pris fin à ont signé :

Le secrétaire de séance
Responsable de l'église

le Président de séance
Jeunes
17/9/17

ETUDES D'IMPACT ENVIRONNEMENTAL ET SOCIAL (EIES)

Travaux de réhabilitation et d'équipements de quatre établissements publics de santé pour le compte du Projet de Renforcement des Systèmes et Compétences de Santé et de Création d'Emplois pour les Jeunes et les Femmes en Guinée Bissau (PSCE)

PROCES VERBAL DE LA CONSULTATION DE LA POPULATION

DATE :.....

SECTEUR DE...Tombali/Catio.../ **VILLAGE DE :**.....Catio.....

La rencontre était présidée par le : ....Consultant / représentant syndicat des travailleurs
Etaient présents (voir liste de présence en annexe)

Les discussions ont été articulées autour des principaux thèmes suivants :

- **Thèmes 1 :** Etes-vous au courant du projet ? Que savez-vous sur le projet ?
- **Thèmes 2 :** Quelles sont vos avis et perceptions sur ce projet ?
- **Thèmes 3 :** A votre avis quels peuvent être des impacts environnement, sociaux, économiques et sécuritaires du projet à prendre en compte ?
- **Thèmes 4 :** Quelles sont vos préoccupations liées à la réalisation et l'exploitation du projet ?

  (Environnement, Sante de la communauté, Cadre de vie, Education, Organisation des femmes, Accès des femmes à la terre, Accès des filles à l'école, autres)
- **Thèmes 5 :** Avez-vous des craintes particulières relatives à la perte de biens induites par le projet ?
- **Thèmes 6 :** Avez-vous connu des opérations de déplacement/réinstallation dans le passé ? si oui quelles leçons en avez-vous tirées ?
- **Thèmes 7 :** Quels sont généralement les acteurs qui intervient dans la gestion des plaintes des communautés en cas de conflits ou tensions et comment ça se déroule ?
- **Thèmes 8:** Quelles sont vos ententes et recommandations pour une bonne mise en œuvre du projet ?
- **Thèmes 9:** Quelles sont vos besoins en terme d'infrastructures socio-économiques ?

Réponses apportées

Thèmes 1 :.....
Pas au courant du projet

Thèmes 2 :.....
C'est un très bon projet / car l'hôpital a beaucoup de manques
dans plusieurs service optimum

Thèmes 3 :.....
Effets des impacts positifs

Thèmes 4 : Les des travaux y'aura du bruit et de la poussière etc

Pour le bien être des malades / si possible reclamer des tentes bien equipées.

Thèmes 5 :

Thèmes 6 :

Thèmes 7 : Les VBG prennent en même les mêmes du recrutement / l'hopital traite la victimes de viole et les charges sont attribuer à la personne concerné.
Assistant social - femme - chapital - police - tribunal

Thèmes 8 : Integrer la population dans le projet / Integrer le directeur général de l'hopital et la police civile et toutes les autorités

Thèmes 9 : salle de vaccinations, Accès à l'eau potable / disposer d'un medecin specialiste pour les cas des venant des ilés

Commencé à 12h, la séance a pris fin à 16h37 ont signé :

Le secrétaire de séance

le Président de séance

ETUDES D'IMPACT ENVIRONNEMENTAL ET SOCIAL (EIES)

Travaux de réhabilitation et d'équipements de quatre établissements publics de santé pour le compte du Projet de Renforcement des Systèmes et Compétences de Santé et de Création d'Emplois pour les Jeunes et les Femmes en Guinée Bissau (PSCE)

PROCES VERBAL DE LA CONSULTATION DE LA POPULATION

DATE : 10/04/2025

SECTEUR DE Tombali/Catio / VILLAGE DE : Catio

La rencontre était présidée par : Société civile et Association des jeunes
Etaient présents (voir liste de présence en annexe)

Les discussions ont été articulées autour des principaux thèmes suivants :

- **Thèmes 1 :** Etes-vous au courant du projet ? Que savez-vous sur le projet ?
- **Thèmes 2 :** Quelles sont vos avis et perceptions sur ce projet ?
- **Thèmes 3 :** A votre avis quels peuvent être des impacts environnement, sociaux, économiques et sécuritaires du projet à prendre en compte ?
- **Thèmes 4 :** Quelles sont vos préoccupations liées à la réalisation et l'exploitation du projet ?

(Environnement, Sante de la communauté, Cadre de vie, Education, Organisation des femmes, Accès des femmes à la terre, Accès des filles à l'école, autres)

- **Thèmes 5 :** Avez-vous des craintes particulières relatives à la perte de biens induites par le projet ?
- **Thèmes 6 :** Avez-vous connu des opérations de déplacement/réinstallation dans le passé ? si oui quelles leçons en avez-vous tirées ?
- **Thèmes 7 :** Quels sont généralement les acteurs qui intervient dans la gestion des plaintes des communautés en cas de conflits ou tensions et comment ça se déroule ?.
- **Thèmes 8:** Quelles sont vos ententes et recommandations pour une bonne mise en œuvre du projet ?
- **Thèmes 9:** Quelles sont vos besoins en terme d'infrastructures socio-économiques ?

Réponses apportées

Thèmes 1 : Pas entendu parler du Projet

Thèmes 2 : Contenu du Projet / très important pour les jeunes et la société civile / car la localité manque de travailleurs pour la prise en charge santé

Thèmes 3 : Impact positif pour la plupart (lors de déplacement pour une meilleure prise en charge / risque de vol des matériaux donc bien sécurisé / risque de diminution du temps de travail de l'hôpital lors des travaux de réhabilitation / risque de contribuer des maladies lors des travaux (risque les arrêts dans les écoles)

Thèmes 4 : Le respect des objectifs pour les équipements de santé utilisé à des fin utile / la sécurité des équipements de santé

Dr BEROUBA GUISSE
Expert consultant agréé