



RÉPUBLIQUE DU CAMEROUN
(Paix-Travail-Patrie)

MINISTÈRE DE LA SANTE PUBLIQUE

**PROJET DE PREPARATION ET DE
REPOSE AU COVID 19 AU
CAMEROUN ET FINANCEMENT
ADDITIONNEL
(PPRCC +AF)**

**Plan de Gestion de la Main d'œuvre
(PGMO)**

Labor Management Plan
(LMP)

Accord de crédit N° 6783-CM

Decembre 13, 2021

TABLE DES MATIERES

Liste des Acronymes et abréviations	2
1. CONTEXTE ET OBJECTIFS DU PROJET	4
2. GÉNÉRALITÉS SUR L'UTILISATION DE LA MAIN-D'ŒUVRE DANS LE CADRE DU PROJET	11
3. ÉVALUATION DES PRINCIPAUX RISQUES LIES A LA MAIN-D'ŒUVRE	15
4. BREF TOUR D'HORIZON DE LA LÉGISLATION DU TRAVAIL : CONDITIONS GÉNÉRALES.....	23
5. BREF TOUR D'HORIZON DE LA LÉGISLATION DU TRAVAIL : SANTÉ ET SÉCURITÉ AU TRAVAIL.....	24
6. PERSONNEL RESPONSABLE	26
7. POLITIQUES ET PROCÉDURES	28
8. ÂGE D'ADMISSION À L'EMPLOI	33
9. CONDITIONS GÉNÉRALES	34
10. Mécanisme de gestion des plaintes (MGP) pour les travailleurs.....	35
11. GESTION DES FOURNISSEURS ET PRESTATAIRES	39
12. TRAVAILLEURS COMMUNAUTAIRES.....	41
13. EMPLOYÉS DES FOURNISSEURS PRINCIPAUX	42

Liste des Acronymes et abréviations

ACV	Agence de Contractualisation et de Vérification
AGR	Activités Génératrices de revenus
ASLO	Association Locale
BAQ	Bonus d'Amélioration de la qualité
BM	Banque Mondiale
BP	Business Plan
FCFA	Franc de la Communauté Financière d'Afrique
CERC	Contingency Emergency Response Component
COGE	Comité de Gestion
COSA	Comité de Santé de l'Aire
COSADI	Comité de Santé de District
COVID-19	COVID-19
CTN-PBF	Cellule Technique Nationale du Financement Basé sur la Performance
DCOOP	Division de la Coopération / MINSANTE
DEP	Division des Etudes et Projets/MINSANTE

DLMEP	Direction de la Lutte contre la Maladie, les Epidémies et les Pandémies
DRSP	Délégation Régionale de la Santé Publique
DPS	Direction de la Promotion de la Santé / MINSANTE
EIR	Equipe d'Investigation et d'Intervention Rapide
FOSA	Formation Sanitaire
IDA	International Développement Association
FRPS	Fond Régional de Promotion de la Santé
HRTF	Health reinforcement Trust Fund
MINSANTE	Ministère de la Santé Publique
NES	Normes Environnementales et Sociales
PA	Populations Autochtones
PAISS	Projet d'Appui aux Investissements dans le Secteur de la Santé
PEPP	Plan d'Engagement des Parties Prenantes
PEV	Programme Elargi de Vaccination
PRPSS	Projet de Renforcement de la Performance du Système de Santé
SGI	Système de Gestion de l'Incident
VBG	Violences Basées sur le Genre
VCOM	Vérificateur Communautaire
VMED	Vérificateur Médical
WASH	Water Sanitation Hygiene

1. CONTEXTE ET OBJECTIFS DU PROJET

Le coronavirus depuis l'apparition le 11 février 2020 de premiers cas dans la province de Hubei en Chine est désormais baptisé COVID-19 et présent dans plus de 180 pays sur cinq continents.

Au 27 Septembre 2021, On dénombre plus de 232.497.370 cas de COVID19 à travers le monde et 4.763.522¹ décès dans le Monde avec des variantes du Virus qui ne cessent de muter entraînant des défaillances plus grandes pour nos systèmes de santé et dans la prise en charge des victimes et des populations touchées. Des vaccins sont développés pour atténuer les effets de la pandémie et des stratégies pour lutter contre l'hésitation vaccinale sont faites afin de toucher le maximum des populations et groupes de personnes vulnérables dans le contexte de la COVID-19.

Le Groupe de la Banque mondiale aide les pays en développement à répondre aux interventions d'urgence et aux impacts du COVID-19. La facilité offerte par le GBM sera une réponse nationale coordonnée à l'échelle mondiale pour soutenir les systèmes de santé et la capacité d'intervention d'urgence dans les pays en développement, axée principalement sur la réponse du système de santé, complétée par un soutien aux perturbations économiques et sociales.

Récemment, le plateau technique du Cameroun s'est grandement amélioré avec la construction et la mise à niveau de plusieurs formations hospitalières. L'on peut citer entre autres, l'Hôpital de Référence de Sangmélima, l'Hôpital Gynéco-Obstétrique et Pédiatrique de Douala, le Centre des Urgences de Yaoundé, le Centre Hospitalier de Chirurgie Endoscopique et de Reproduction Humaine de Yaoundé, le Laboratoire National de Santé Publique et plus récemment les CHR (centres hospitaliers régionaux) entre autres. La carte sanitaire du Cameroun compte à ce jour plus de 200 districts de santé ; un centre de santé couvre en moyenne 6000 habitants selon les catégories de la pyramide sanitaire.

Le Cameroun a enregistré son 1er cas positif de COVID 19 le 06 mars 2020. Au 29 Septembre 2021, ce sont en effet 92303 personnes au total qui ont été déclarées positives au virus dans le pays. Parmi ces 92303 cas déclarés, nous avons 1459 décès².

Pour faire face à cette pandémie, le Premier Ministre a, dans sa déclaration spéciale du 17 Mars 2020, institué des mesures barrières contre la pandémie COVID-19 au Cameroun

Le gouvernement prenait ainsi un certain nombre de mesures à titre préventif dès l'annonce des premiers cas. Ces mesures comprenaient la fermeture des frontières, la limitation des rassemblements de plus de 50 personnes et le renforcement du système national de réponse contre la pandémie de COVID-19 aux frontières. Par la suite, d'autres mesures ont été décidées portant notamment sur :

- La création d'un fond spécial pour la riposte contre le COVID-19;
- Le renforcement significatif du dispositif sanitaire au niveau de toutes les frontières aériennes, terrestres et portuaires;

¹ Données open data fournies par Google

² <https://www.who.int/countries/cmr/> , the current COVID-19 situation: Data reported to WHO in the last 24 hours. Latest update: 5 October 2021, 05:27 pm GMT+1

- Le renforcement, en équipements, des laboratoires destinés au dépistage du COVID-19;
- La restriction des missions non essentielles à l'étranger pour les membres du gouvernement et les agents de l'Etat;
- L'intensification des campagnes de sensibilisation envers les populations sur le COVID-19.

En ce moment et comme c'est toujours de vigueur pour les nationaux et les résidents présentant des symptômes de la maladie en provenance d'autres pays, une mesure de quarantaine de 14 jours est automatiquement appliquée;

Le gouvernement entend améliorer sa riposte contre la pandémie au travers d'une stratégie vaccinale inclusive qui permettra de réduire les risques de contamination envers son personnel de santé déjà insuffisant mais également au sein de la population. Cette nouvelle orientation du gouvernement place ainsi le Programme Elargi de vaccination (PEV) au cœur de la bataille contre ce vecteur néfaste pour le genre humain.

Dans cette optique, le Gouvernement de la République du Cameroun a préparé, avec l'appui de la Banque Mondiale (BM), le Projet de réponse d'urgence à la COVID-19 au Cameroun. Ce projet vise à apporter une réponse rapide et flexible à l'épidémie de COVID-19, en utilisant tous les instruments opérationnels et politiques du GBM et en travaillant en partenariat étroit avec le gouvernement Camerounais et d'autres organismes. La réponse proposée par le GBM au COVID-19 comprend un financement d'urgence, des conseils politiques et une assistance technique dans le secteur de la santé. La réponse du COVID-19 du GBM permettra par ailleurs de poursuivre les efforts du Cameroun pour prévenir de futures flambées de maladies infectieuses émergentes.

Dans un souci de renforcer les capacités actuelles en vaccins, l'état Camerounais a sollicité de la Banque mondiale un financement pour le projet d'un montant de 29 millions de dollars USD avec possibilité d'un financement additionnel.

Objectif du projet

L'Objectif du Projet est de prévenir, détecter et assurer une riposte à la menace posée par la COVID-19 au Cameroun et de renforcer les procédures nationales d'intervention d'urgence à la santé publique en territoire Camerounais. Par ailleurs, Le Gouvernement a obtenu de la Banque mondiale un accord de principe d'un financement additionnel. L'objectif de ce financement additionnel est de compléter et d'élargir l'objectif de développement du projet parent. Il vise en effet, à aider le gouvernement à acheter et à déployer les vaccins contre la COVID-19 qui répondent aux critères d'approbation des vaccins (CRDV) de la Banque et à renforcer les systèmes de santé pertinents nécessaires à un déploiement réussi et à la préparation de l'avenir.

L'objectif de ce financement est de contribuer à la réduction de la morbidité et de la mortalité liées à la COVID-19. Les activités du projet sont alignées sur le plan national de déploiement de la vaccination, qui prévoit un objectif de 40 % de la population camerounaise vaccinée d'ici à la fin de 2022.

Les objectifs du projet sont alignés sur la chaîne de résultats du Programme Stratégique de Préparation et de Riposte au (SPRP)COVID-19.

Le Projet sera surveillé au moyen d'indicateurs de résultats que sont :

- Nombre de cas suspects de COVID-19 signalés et ayant fait l'objet d'une enquête sur la base des directives nationales, ventilés selon le genre ;
- Nombre de cas suspects de COVID-19 testés positifs ;
- Nombre de lits de confinement de cas suspects, des contacts, d'isolement, de prise en charge de cas mineurs et graves ;
- Nombre de cas graves de COVID-19 traités ;
- Nombre des décès parmi les cas confirmés ;
- Nombre de cas guéris.
- Pourcentage de la population vaccinée, qui est incluse dans les cibles de population prioritaires définies dans le plan national de vaccination;
- Nombre de districts de santé dotés de FOSA qui ont adopté des mécanismes MAPI liés à la COVID-19 ;
- Nombre de professionnels de la santé et d'agents de santé communautaires formés à la communication des risques liés à la vaccination par le COVID-19 et à l'engagement communautaire (désagrégé par sexe) ;
- Nombre de centres de vaccination ayant mis en œuvre des procédures opérationnelles standard (SOP) ou des directives actualisées pour la collecte et la gestion des déchets médicaux/biomédicaux liés au vaccin COVID-19 ;
- Pourcentage de sites ciblés où l'équipement de la chaîne du froid demandé a été installé et est fonctionnel ;
- Diffusion du message de communication sur la vaccination contre la COVID-19 par les stations de radio/tv (Nombre) en français/anglais et en langues locales ;
- Distribution de matériels de communication éducatifs intégrant la dimension de genre sur les vaccins COVID-19.

Composantes et principales activités du projet

Les activités du **projet parent** sont réparties dans trois composantes essentielles et neuf sous-composantes interdépendantes dont trois sont spécifiquement consacrées à la vaccination contre la COVID-19 à savoir :

- Composante 1 : Réponse d'Urgence à la COVID -19 ;
- Composante 2 : Soutien à la prévention et la préparation aux niveaux national et infranational ;
- Composante 3 : Engagement communautaire et communication de risques
- Composante 4 : coordination et suivi / évaluation du projet.

La composante 1 : Réponse d'Urgence au COVID- 19

Cette composante fournira un appui immédiat au Cameroun afin de limiter la transmission locale grâce à des stratégies de confinement conformes au plan de riposte COVID-19. Elle soutiendra la garantie de la sécurité du personnel chargé de la détection des cas et de la recherche des cas contacts ainsi que des personnels de santé et du personnel de laboratoire, conformément aux besoins exprimés par le pays et conformément aux directives de l'OMS dans le Plan de réponse stratégique. Cette composante permettrait aux pays d'assurer la sécurité de la mobilisation de la capacité d'intervention d'urgence en veillant à ce que les travailleurs de la santé de première ligne soient bien équipés.

Sous composante 1.1. Renforcement du système de santé

Une assistance sera fournie pour assurer des soins médicaux sûrs et optimaux, en assurant la protection des travailleurs de première ligne grâce à la fourniture d'équipements de protection et de matériel d'hygiène appropriés. Cette composante appuiera la réponse COVID-19 du Cameroun en finançant la mise en place des mesures de prévention et de contrôle de l'infection , la réhabilitation des points d'eau au niveau des FOSA de la 4e à la 6e catégorie, l'approvisionnement en équipement de réanimation pour les formations sanitaires, ou encore l'approvisionnement en intrants de PCI nécessaire pour fournir des soins en toute sécurité aux patients COVID-19.

Toutefois, en fonction de l'évolution de l'épidémie de COVID-19 , **le projet pourrait soutenir la mise à niveau et l'équipement des formations sanitaires / d'espace de stockage de vaccins de manière à accroître la capacité d'anticipation et de réaction face à l'épidémie .**

Sous-composante 1.2. Achat des vaccins anti COVID-19

La composante permettra au Cameroun d'accroître sa capacité en terme de quantités de vaccins sûrs et propres à destination de la population . elle servira à assurer l'acquisition des vaccins , des consommables y afférent . Elle servira à assurer la chaîne de froid et les campagnes de vaccination entre autres.

Sous-composante 1.3 : Prestation de services de vaccination

La composante servira à l'acquisition des seringues qui vont servir à la vaccination , la formation des équipes de vaccination et des équipes de supervision des campagnes . elle servira également à l'acquisition du matériel roulant pour doter le pays de moyens roulant servant à la chaîne de froid tout en assurant l'acquisition de moyens de stockage (réfrigérateurs à énergie solaire) pour la conservation fiable des vaccins tenant compte des ruptures possibles dans la fourniture d'énergie au niveau du pays.

La composante 2 : Soutenir la prévention et la préparation aux niveaux national et infranational

Le pays doit préparer la capacité des laboratoires à gérer les tests à grande échelle du COVID-19 - soit au niveau national, soit par le biais d'accords avec des laboratoires de référence internationaux. La capacité de test COVID-19 existe au Cameroun, mais doit être élargie. De même l'accroissement du système de surveillance doit permettre d'accentuer les recherches des cas en communauté.

Sous-composante 2.1 : système de surveillance

Cette composante financera le renforcement des capacités des personnels des secteurs clés dans la réponse au COVID-19 sur la gestion des urgences de santé publique , la formation du personnel de santé aux EIIR dans les 08 régions , Passage à échelle de la Surveillance Fondée sur les Evenements dans les régions non couvertes à date ainsi que la mise à disposition de matériel roulant pour la réalisation des investigations et autres interventions dans les différentes régions et au niveau central entre autres activités qu'elle supportera.

Sous-composante 2.2 : renforcement des capacités des laboratoires

Cette composante financera le renforcement des capacités des personnels de laboratoire sur le diagnostic des maladies prioritaires, le système de gestion de la qualité et la biosecrétité au laboratoire ,l'équipement de laboratoire nécessaire à la mise en place d'installations de diagnostic COVID-19 où c'est nécessaire. En outre, la composante permettra éventuellement de se procurer une plateforme de séquençage et de matériel complémentaire pour les laboratoires de biologie moléculaires . Toutefois , des tests de diagnostic COVID-19, des réactifs et d'autres produits connexes pour assurer une confirmation adéquate des cas de laboratoire pour COVID19 dans tout le pays pourraient également y être acquis si le besoin est confirmé.

La composante 3 : Engagement communautaire et communication de risques

Cette composante s'avère primordiale pour atteindre les résultats astreints au projet. En effet , l'hésitation vaccinale gagne du terrain au sein des populations et une communication accrue autour de la vaccination serait de nature à dissiper cet état de fait .

Sous composante 3.1 : Engagement communautaire

Cette composante financera la stratégie communicationnelle autour de la COVID19 en déployant des campagnes de communication et de mobilisation sociale afin d'encourager les populations à aller à la vaccination de façon libre et consentie .

Sous composante 3.2 : Demande generation

Cette composante appuiera de façon spécifique l'organisation , la mise en œuvre des activités de sensibilisation inclusive avec les Personnes de troisième âge et autres couches vulnérables , les sessions d'information et d'engagement communautaire sur le vaccin contre le COVID-19 avec les leaders au niveau DS entre autres activités éligibles

La composante 4 : Coordination et suivi/évaluation du projet

Cette composante appuiera les ressources administratives et humaines nécessaires pour mettre en œuvre le projet, suivre et évaluer les progrès.

Sous composante 4.1 : Coordination du Projet

Cette composante financera les coûts du personnel et des consultants associés à la gestion de projet, à l'approvisionnement, à la gestion financière, aux sauvegardes environnementales et sociales, à la communication, au suivi - évaluation, aux rapports et à l'engagement des parties prenantes, les frais d'exploitation, d'administration et de fonctionnement. Les équipes techniques actuelles de l'agence fiduciaire seront mises à contribution pour ce projet et pourront être complétées par des assistances

Sous-composante 4.2 : Suivi et évaluation

Cette composante financera le renforcement des capacités en recherche selon les GCP (Good Clinical Practices), le développement des procédures standardisées la conduite de la recherche clinique et opérationnelle en situation de crise, l'assistance technique pour renforcer l'intervention d'urgence du projet (par exemple, développement de protocoles, de traitement, de référence et de sortie); et le renforcement des capacités à plus long terme pour la riposte à la pandémie, le renforcement des capacités en communication scientifique

Comme mentionné plus haut, la banque mondiale a donné son accord de principe sur un financement additionnel (FA). La mise en place de ce financement vient élargir la portée des activités du projet parent et l'ajustement de sa conception globale « étant donné que les activités proposées à financer dans le cadre de ce financement sont alignées sur l'AOP initiale, Ce qui veut dire que les sept 7 activités ci-dessous vont être réparties dans les différentes composantes du projet parent.

Aussi de façon résumée les activités du projet liées au FA se déclinent ainsi qu'il suit :

Tableau 1 : Liste des activités du financement

Réf. No.	Activités retenues	Hypothèse
1.	Achat de vaccins	2/pers
2.	Chaîne de froid	Kit chaîne de froid (944 congélos, 2 camions frigorifiques ...)
3.	Outils de collecte de données	Imprimés spéciaux, fiche de consentement, dossiers de vaccination, registres, etc.
4.	Formations et renforcement des capacités des personnels intervenant dans la riposte	1500 personnels / 8 régions
5.	Communication	Spots, supports de com, émissions, NTIC, veille com, plan media, call center, etc.
6.	Suivi-évaluation	Coordination, supervision, missions, recyclages, assistance technique, MGP, PEPP, internet et carburant, etc.
7.	Gestion des déchets	Ramassage et destruction des déchets de la vaccination.

Tableau 2 : les activités du projet par composantes

N°.	Composantes	Activités
1	Réponse d'urgence au COVID-19	<ul style="list-style-type: none">• Renforcement du système de santé• Acquisition d'Equipements et matériels médicaux et biomédical• renforcement des capacités des personnels de laboratoire et les agents de Santé :

		<ul style="list-style-type: none"> • Achat des vaccins ; • Kit consommables (PEV, matériel de nettoyage, etc.)
		<ul style="list-style-type: none"> • Formations • Campagnes de vaccination • Chaîne de froid
2	Appui à la prévention et à la préparation au niveau national et infranational	<ul style="list-style-type: none"> • Renforcement des systèmes de surveillance par la formation des personnels de santé à la SIMR3 • Mise à disposition du matériel roulant pour accroître les capacités de réaction des équipes sur le terrain et au niveau central • Acquisition d'autres matériels et équipements supports
		<ul style="list-style-type: none"> • Renforcement des capacités des personnels de laboratoire sur le diagnostic des maladies prioritaires, le système de gestion de la qualité et la bio-sécurité au laboratoire • Acquérir des réactifs et tests et d'une plateforme de séquençage et de matériels complémentaires pour les laboratoires de biologie moléculaire
3	Engagement communautaire et de communication des risques	<ul style="list-style-type: none"> • CREC
		<ul style="list-style-type: none"> • Mobilisation sociale autour des campagnes de vaccination
4	Coordination et Suivi/évaluation du Projet	Ressources administratives et humaines nécessaires pour mettre en œuvre le projet et suivre et évaluer l'avancement tout en améliorant les capacités de réaction futures.

Tableau 3 : Coût des activités du projet PPRS par composante

Composantes	montant USD
C1. Réponse d'urgence COVID-19	63.1
C2. Soutien à la prévention et à la préparation	2
C3. Engagement communautaire et prévention des risques	3
C4. coordination et S&E	5.5
Total	73.6

Présentation des normes environnementales et sociales de la Banque mondiale applicables au projet

Selon le Cadre Environnemental et Social de la Banque mondiale en vigueur depuis octobre 2018, le projet est classé comme projet à risque substantiel. Cinq (05) des dix Normes Environnementales et Sociales (NES) contenues dans ce cadre trouvent quelques-unes de leurs exigences pertinentes dans le cadre de la mise en œuvre de ce projet le financement additionnel. Il s'agit des normes suivantes : (i) la NES 1, « Évaluation et gestion des risques et effets environnementaux et sociaux », (ii) la NES 2, « Emploi et conditions de travail », (iii) la NES 3 « Utilisation rationnelle des ressources et prévention et gestion de la pollution », (iv) la NES 4, « Santé et sécurité des populations », (v) la NES 7, « peuples autochtones/communautés locales traditionnelles », (vi) la NES 10, « Mobilisation des parties prenantes et information ».

Pour le présent PGMO, la norme la plus pertinente est la NES2. Cette norme reconnaît en effet, l'importance de la création d'emplois et d'activités génératrices de revenus en vue de réduire la pauvreté et promouvoir une croissance économique solidaire. Les Emprunteurs peuvent promouvoir de bonnes relations entre travailleurs et employeurs et améliorer les retombées d'un projet sur le développement en traitant les travailleurs du projet de façon équitable et en leur offrant des conditions de travail saines et sûres.

Le champ d'application de la norme NES2

Elle permet de planifier, de gérer les besoins en main d'œuvre et de déterminer les risques potentiels associés au projet. Dans cette optique la PGMO constitue un instrument de promotion de bonnes relations entre travailleurs et employeurs.

Cet instrument est conçu au tout début de la préparation du projet. Durant toute la phase de réalisation du projet, il est réexaminé et mis à jour de manière continue au fur et à mesure de la réalisation de celui-ci. Il vise en outre l'amélioration du traitement des travailleurs de façon équitable en leur offrant des conditions de travail saines et sécurisées.

Les objectifs de la norme NES2

Plus spécifiquement, les objectifs de la norme NES2 (Conditions de travail et d'emploi) sont les suivants :

- Promouvoir la sécurité et la santé au travail ;
- Promouvoir le traitement équitable, la non-discrimination et l'égalité des chances des travailleurs du projet ;
- Protéger les travailleurs du projet, notamment ceux qui sont vulnérables tels que les femmes, les personnes handicapées, les enfants (en âge de travailler, conformément à cette norme NES2 et la législation du travail) et les travailleurs migrants, les travailleurs contractuels, les travailleurs communautaires et les employés des fournisseurs principaux, le cas échéant ;
- Prévenir le recours à toute forme de travail forcé ou de travail des enfants ; - Défendre les principes de liberté d'association et de conventions collectives des travailleurs du projet de façon conforme à la législation nationale ;

Donner aux travailleurs du projet des moyens commodes de faire part de leurs préoccupations sur leur lieu de travail au travers des mécanismes mis en place au sein du projet tel que le MGP.

Au vu des composantes et normes sus-indiquées, les activités qui seront financées dans le cadre du Projet pourraient avoir des risques et impacts négatifs sur le plan environnemental et social ainsi que sur l'hygiène, la santé et la sécurité des travailleurs. La législation Camerounaise ne fait pas expressément obligation aux employeurs d'élaborer un document spécifique pour la gestion de la main d'œuvre. Toutefois, ceux-ci sont tenus d'avoir un exemplaire du Code du travail.

Dans le cadre du Projet COVID-19, une main d'œuvre diversifiée et pouvant provenir de partout sera mobilisée. Il est donc nécessaire de disposer d'outils appropriés pour l'application des dispositions nationales en vigueur en matière d'utilisation et de gestion de la main d'œuvre, ainsi que du respect des Normes Environnementales et Sociales (NES) de la Banque mondiale (NES 2 notamment). Il est par conséquent opportun, d'élaborer des procédures de gestion harmonieuse et d'utilisation de la main d'œuvre qui tiennent compte des spécificités propres à chacune des catégories d'agents. L'objectif du présent document de PGMO est de disposer de procédures claires permettant d'identifier et de gérer conformément aux dispositions du code de travail en vigueur au Cameroun et aux exigences de la NES2 de la Banque mondiale relative à l'emploi et aux conditions du travail, tous les risques spécifiques et potentiels pour tout travailleur mobilisé dans l'exécution des activités du projet. Il décrit la manière dont les différents types de travailleurs impliqués dans la mise en œuvre du projet COVID-19 seront gérés. Il sert de guide par exemple au personnel de l'Unité de Gestion du Projet (UGP), aux entrepreneurs et sous-traitants ainsi qu'aux travailleurs incluant les ouvriers et agents de soutien.

2. GÉNÉRALITÉS SUR L'UTILISATION DE LA MAIN-D'ŒUVRE DANS LE CADRE DU PROJET

La mise en oeuvre du Projet va mobiliser une diversité de main d'oeuvre : Le personnel public de l'Etat, des agents contractuels recrutés pour le Projet etc... Cette section décrit l'effectif des travailleurs du projet, les caractéristiques des travailleurs, le calendrier des besoins en matière de main d'oeuvre ainsi que les travailleurs sous-contrat.

Effectifs de travailleurs du projet

Le nombre total de personnes devant être employées est estimé à environ 635 sur toute la durée du projet. Les différents types de travailleurs sont les suivants:

- Travailleurs directs, environ 115 dont 11 au niveau de l'UGP, 20 Consultants et 84 au niveau de l'administration publique (SGI, PNV COVID 19) ;
- Travailleurs contractuels environ 200 dont 20 employés au niveau des prestataires de gestion des déchets et 180 employés recrutés par les fournisseurs et autres cabinets ;
- Travailleurs communautaires environ 320 personnels.

Caractéristiques des travailleurs du projet

Dans le cadre de la lutte contre la pandémie covid-19 plusieurs agents du ministère de la santé publique sont mobilisés suivant le programme mis en place et les priorités liées à la pandémie COVID. Une décision du Ministre en charge de la Santé Publique affecte ce personnel de l'état au projet avec les postes qu'ils vont occuper. Ceux-ci malgré leurs implications dans le projet, demeurent des employés de l'Etat avec tous les avantages y afférents (rémunération, congés payés etc.) . Une première décision avait été signée dans le cadre du projet parent. Avec le financement additionnel et l'ajout de l'activité portant sur la vaccination, il a été convenu de modifier la décision pour prendre en compte ce changement. La nouvelle décision a été élaborée et est en cours de signature. Le recrutement des autres travailleurs du projet concerne toute personne de nationalité Camerounaise ou étrangère, de sexe masculin ou féminin, âgée d'au moins dix-huit ans conformément aux directives nationales . Les travailleurs seront recrutés sur la base des exigences du poste tout en écartant tout traitement discriminatoire lié au sexe, à la religion et l'appartenance ethnique et raciale, au handicap, etc.

Il s'agit des :

- Agents contractuels directement recrutés par l'UGP du projet ou les entités opérationnelles d'exécution du projet assujettis au Code du Travail du Cameroun ;
- Agents d'entreprises partenaires du projet disposant ou non d'outils propres de gestion des ressources humaines ;
- Agents des entreprises en sous-traitance (fournisseurs et prestataires).
- Les travailleurs migrants étrangers seront soumis aux exigences de la législation nationale en matière du travail des étrangers telles que prévues par les dispositions pertinentes du Code du Travail.

Délais de couverture des besoins de main-d'oeuvre

Le personnel de l'UGP sera recruté depuis le démarrage du projet jusqu'à sa clôture. Au cours de la mise en oeuvre du projet, à la lumière des besoins, l'UGP recourra par avis d'appel à manifestation d'intérêt ou d'appel d'offre au recrutement d'experts ou personnels qualifiés répondant aux besoins identifiés.

Le tableau ci-dessous indique prévisionnellement les délais et l'ordre de couverture des besoins de main-d'oeuvre en termes d'effectifs, de lieux d'affectation, de types d'emplois et de compétences requises.

Tableau 1 : Prévision des délais et des besoins de main-d'oeuvre pour la mise en oeuvre du projet

Type des travailleurs	Nombre	Lieux d'affectation	Types d'emplois	source	Compétences requises
Travailleurs Directs					
Personnel du projet	1	yaoundé	Coordonateur national	<ul style="list-style-type: none"> • FCP (primes) 	<ul style="list-style-type: none"> • Compétence dans le conseil sur les problématiques de formation et d'orientation stratégique de la mise en œuvre du projet et d'interface : faciliter l'accès aux informations et données ministérielles • Conduire et faciliter le processus d'approbation de la version finale des documents • Identifier et fournir l'aide techniques selon les besoins
Effectif au niveau du Ministère de la santé	1	yaoundé	Expert en quantification au niveau du Ministère de la Santé	<ul style="list-style-type: none"> • FCP (primes) 	<ul style="list-style-type: none"> • Connaissances en quantification , logistique et management de la qualité
Effectif au niveau du Ministère de la santé	1	Yaoundé	Expert en spécifications , expert biomédical du Ministère de la santé	<ul style="list-style-type: none"> • FCP (primes) 	<ul style="list-style-type: none"> • Compétences en techniques et normes pour les spécifications sur les matériels médicaux et biomédicaux
Effectif au niveau du Ministère de la santé	1	Yaoundé	Expert en passation des marchés	<ul style="list-style-type: none"> • FCP (primes) 	<ul style="list-style-type: none"> • Connaissances en procédures de passation des marchés du Cameroun et de la Banque Mondiale
Effectif selon les besoins	1254	Zones d'intervention du projet	Autres agents publics et service de santé	<ul style="list-style-type: none"> • N/A 	<ul style="list-style-type: none"> • Connaissance en santé et administration sanitaire
Personnel du projet	1	Yaoundé	Spécialiste en audit interne	<ul style="list-style-type: none"> • FCP (primes) 	<ul style="list-style-type: none"> • Connaissance en audit et contrôle de gestion
Personnel du projet	1	Yaoundé	Expert social avec expérience en VBG	<ul style="list-style-type: none"> • FCP (primes) 	<ul style="list-style-type: none"> • Connaissance des actions sociales et socio-anthropologie de développement, Connaissances des normes environnementales et sociales de la Banque mondiale • Connaissances en procédures visant à éviter, minimiser, atténuer et compenser les impacts sociaux négatifs des projets et programmes de développement. Connaissances en VBG/EAS/HS, compétences en gestion des plaintes.
Personnel du projet	1	Yaoundé	Expert environnemental	<ul style="list-style-type: none"> • FCP (primes) 	<ul style="list-style-type: none"> • Connaissances en procédures visant à éviter, minimiser, atténuer et compenser les impacts environnementaux négatifs des projets et programmes de développement.
Personnel du Projet	1	Yaoundé	Expert suivi évaluation	<ul style="list-style-type: none"> • FCP (primes) 	<ul style="list-style-type: none"> • Connaissances en suivi-évaluation , analyse des données , cycle de vie du projet

Type des travailleurs	Nombre	Lieux d'affectation	Types d'emplois	source	Compétences requises
Personnel du Projet	1	Yaoundé	Expert du secteur pharmaceutique	• FCP (primes)	• Connaissances des normes applicables au secteur de la pharmacie et des laboratoires
Personnel du Projet	1	Yaoundé	Auditeur interne Assistant	• FCP (primes)	• Connaissances en procédures d'audit , de contrôle interne
Personnel du projet	1	Yaoundé	Spécialiste en Gestion financière	• FCP (primes)	• Maitrise des procédures comptables et de la tenue de caisse
Personnel du projet	1	Yaoundé	Assistant (e) de Direction Administratif (ve)	• IDA	• Compétences en gestion administrative et secrétariat, tenue et planification d'un agenda de travail
Personnel du projet	2	Yaoundé	Assistant comptable	IDA	Compétences en comptabilité et gestion ; expérience en projet
Personnel du projet	1	Yaoundé	chauffeur	• IDA	• Compétences en conduite automobile , maintenance préventive et entretien des véhicules
Effectif (L'UGP dispose d'une convention avec une société de gardiennage)	6	Yaoundé	Agent de sécurité	• IDA	• Compétences dans la surveillance et la sécurité des personnes et des biens • Connaissances en stratégie d'intervention dans les zones d'insécurité.
Tout au long de la mise en œuvre du projet et selon les besoins	20	Zones d'intervention du projet	Consultants	• IDA et FCP	• Personnels qualifiés répondant aux besoins identifiés
Travailleurs contractuels					
Cabinets Entreprises Sous-traitants	A déterminer	Zone d'intervention du projet	À définir dans les avis d'appel à manifestation d'intérêt/appeal d'offres	• IDA et FCP	• Tout au long de la durée du projet et en fonction des besoins
Fournisseurs	20			IDA et FCP	
Employés des prestataires/fournisseurs et sous-traitants					
Employés	180	Zone d'intervention du projet et selon le besoin	Personnes répondant aux besoins identifiés	IDA et FCP	• Tout au long de la durée du projet et en fonction des besoins
Autres travailleurs					
Travailleurs communautaires	924	Zone d'intervention du projet	Personnes répondant aux besoins identifiés	• N/	• Tout au long de la durée du projet et en fonction des besoins

Travailleurs contractuels

On appelle travailleurs contractuels dans le cadre du projet les personnes employées ou recrutées par des tiers (par des cabinets, ou des parties prenantes du projet, par des entreprises qui ont un contrat avec le projet) pour effectuer des travaux liés aux fonctions essentielles du projet, indépendamment de la localisation de ces travaux.

Des échanges avec les principales parties prenantes, il ressort qu'elles n'ont pas encore clairement identifiées et définies leurs fournisseurs/prestataires et sous-traitants. Toutefois, suivant la spécificité des activités de chaque sectoriel, et en fonction de l'objet du projet et des besoins, il pourrait s'agir du personnel de prestataires de nettoyage, ramassage et collecte des déchets, transport et logistique, etc.

La procédure de recrutement des fournisseurs/prestataires et sous-traitants pourrait être mise à jour suivant l'évolution du projet.

CONSIDÉRATIONS LIÉES A LA COVID-19

Les activités du financement additionnel du projet réponse COVID-19 vont tourner autour du programme national de vaccination. Ces activités impliqueront la participation des différentes catégories des travailleurs comme présentées plus haut et dont certains seront exposés aux risques de contamination du COVID-19.

Ces activités couvriront entre autres : l'acquisition des vaccins à l'international, le transport et le stockage de ces vaccins à l'intérieur du pays, l'administration des vaccins aux populations cibles (programme de vaccination), le ramassage et l'élimination des déchets spéciaux et dangereux (biomédicaux) et des déchets non dangereux, l'acquisition des kits de chaîne de froid (congélateur, frigo, sondes, régulateurs...), la pharmacovigilance, la communication etc. Le financement additionnel n'intègre pas les activités de construction ou de remise en état des centres de santé, ou des centres de quarantaine.

Les types des travailleurs comprennent entre autres, le personnel médical et paramédical, les équipes des pharmacies, les experts du ministère en charge de la santé, le personnel recruté au sein de l'Unité de Gestion du Projet, les Consultants individuels, les chauffeurs, les logisticiens, les techniciens de surface, le personnel d'appui, etc.. Le Ministère de la Santé, le CCOUSP, devraient assurer la coordination des activités et le PEV les activités de vaccination. Les agents du Programme National de Vaccination (PNV) COVID-19 quand à eux seront les équipes opérationnelles du PEV/projet qui administreront ces vaccins aux populations cibles avec l'appui des travailleurs communautaires. En outre, les prestataires/fournisseurs privés seront contractés par le projet pour ce qui est des activités WASH, la logistique (y compris les agents de liaison et les chauffeurs), l'approvisionnement en matériel de vaccination, les petits restaurateurs, etc. Les agents du ministère mobilisés pour ce projet et tout autre agent de l'Etat resteront soumis à leur contrat en vigueur avec leur employeur qui est l'Etat. Toutefois, des mesures de santé et de sécurité au travail (dont celles liées au Covid-19) leur seront appliquées, en particulier, (i) la formation HSE relatives aux risques dans la manipulation des échantillons, les risques liés à la manipulation des déchets biomédicaux, (ii) le respect des mesures barrières (port des masques, application des gels hydroalcooliques, la distanciation sociale), (iii) l'organisation des réunions restreintes, (iv) le télétravail etc.

A ce stade du projet, il n'est pas envisagé de faire appel à l'armée ou tout personnel de sécurité pour les opérations de vaccination. Toutefois, des escortes de matériel dans les zones jugées à risque sécuritaire élevés pour les hommes et le matériel pourraient bénéficier de dérogations pour des escortes. Les personnels qui feraient partie de ces escortes seraient de ce fait astreints à respecter les règles de conduite définies par le Projet.

Personnel de santé : Des agents de santé seront mobilisés sur le projet en qualité de travailleurs directs, de travailleurs contractuels (fournisseurs et prestataires ou sous-traitants) ou de fonctionnaires en détachement. Ils seront affectés à une panoplie d'activités, telles que : évaluer, trier et traiter les patients et les travailleurs atteints de COVID-19 ; consigner et enregistrer les renseignements sur les personnes qui reçoivent des vaccins ; administrer les vaccins ; établir des procédures de notification en santé publique de cas suspects et confirmés ; fournir, aux travailleurs concernés notamment, des informations précises sur la lutte anti-infectieuse, la vaccination et sur la santé publique ou étayer ces informations. Compte tenu de l'importance de l'effort de vaccination contre la COVID-19, il est possible que d'autres personnes, en plus du personnel médical régulier, soient associées à l'exécution ou l'accompagnement des programmes de vaccination. Il s'agit, dans ce contexte, des prestataires provenant des ethnies minoritaires ou des populations autochtones, ainsi que d'autres membres de la communauté, particulièrement pour desservir des groupes qui ont un accès limité au système national et formel de santé. Une attention particulière sera accordée aux conditions de leur recrutement, et des dispositions prises pour les protéger. Ils peuvent être employés sur le projet en qualité de travailleurs directs, de travailleurs contractuels ou de travailleurs communautaires.

Gestionnaires de déchets : Des gestionnaires de déchets, y compris des agents de services d'assainissement, pourraient également être employés dans le cadre du projet, très probablement en qualité de prestataires ou de sous-traitants en appui aux équipes des FOSA, du PEV et de l'UGP, notamment en tant qu'entrepreneurs ou sous-traitants.

Personnel de soutien et bénévoles : Le personnel de soutien tel que les nettoyeurs, les gardiens, les transporteurs, ceux qui distribuent les vaccins, les personnes impliquées dans la collecte des données ou des bénévoles, peut également être employé dans le cadre du projet en qualité de travailleurs directs, travailleurs contractuels ou travailleurs communautaires.

Travailleurs migrants : Les travailleurs migrants constituent souvent une part importante de la main-d'œuvre, en particulier là où s'effectuent les travaux d'aménagement du site de réception de l'incinérateur, ce qui soulève des questions, surtout en ce qui concerne les risques potentiels de propagation de la COVID-19 tant sur le chantier que dans la communauté voisine. Ces risques ne se posent pas seulement dans le cas de travailleurs recrutés à l'étranger ou revenant de l'étranger, mais aussi lors que des travailleurs viennent d'autres régions. La "[World Bank's Interim Note : COVID-19 Considerations in Construction/Civil Works Projects \(which supplements the COVID-19 Infection and Prevention Control Protocol\)](#)," particulièrement la section 5 (a) sur l'évaluation des caractéristiques de la main-d'œuvre sera le guide du projet en cas de présence des travailleurs migrants.

3. ÉVALUATION DES PRINCIPAUX RISQUES LIÉS À LA MAIN-D'ŒUVRE

Activités du projet

Le projet PPRS sera exécuté sur l'ensemble du territoire national Camerounais. Les activités que les travailleurs du projet vont entreprendre sont résumées dans le tableau ci-dessous.

Tableau 2 : les activités du projet par composantes

N°.	Composantes	Activités
1	Réponse d'urgence COVID-19 au	<ul style="list-style-type: none"> Renforcement du système de santé Acquisition d'Équipements et matériels médicaux et biomédical renforcement des capacités des personnels de laboratoire et les agents de Santé :
		<ul style="list-style-type: none"> Achat des vaccins ; Kit consommables (PEV, matériel de nettoyage, etc.)
		<ul style="list-style-type: none"> Formations Campagnes de vaccination Chaîne de froid
2	Appui à la prévention et à la préparation au niveau national et infranational	<ul style="list-style-type: none"> Renforcement des systèmes de surveillance par la formation des personnels de santé à la SIMR3 Mise à disposition du matériel roulant pour accroître les capacités de réaction des équipes sur le terrain et au niveau central Acquisition d'autres matériels et équipements supports
		<ul style="list-style-type: none"> Renforcement des capacités des personnels de laboratoire sur le diagnostic des maladies prioritaires, le système de gestion de la qualité et la biosecurité au laboratoire

		<ul style="list-style-type: none"> • Acquérir des réactifs et tests et d'une plateforme de séquençage et de matériels complémentaires pour les laboratoires de biologie moléculaire
3	Engagement communautaire et communication de risques	<ul style="list-style-type: none"> • CREC
		<ul style="list-style-type: none"> • Mobilisation sociale autour des campagnes de vaccination
4	Coordination et Suivi/évaluation du Projet	Ressources administratives et humaines nécessaires pour mettre en œuvre le projet et suivre et évaluer l'avancement tout en améliorant les capacités de réaction futures.

Principaux risques liés à la main-d'œuvre

Les principaux risques qui pourraient être associés à la main-d'œuvre du projet sont nombreux comme énoncé dans la législation nationale et la NES 2 qui s'applique au présent PGMO. En effet, en période de la pandémie, toutes les couches sociales de la population sont exposées à la contamination au COVID 19. Au regard de la situation, les salariés et employés paraissent les plus exposés.

Le risque professionnel est la probabilité pour un travailleur ou un salarié d'être exposé à une situation dangereuse lors de son activité professionnelle, de subir des effets nocifs pour son état de bien-être physique, mental et social. Dans le cadre de la COVID-19, on distingue essentiellement les risques physiques, chimiques, biologiques et psychosociaux.

Les risques professionnels peuvent être très nombreux et de toute sorte. Une évaluation insuffisante de ces risques professionnels et leur mauvaise gestion peuvent conduire à des accidents du travail ou des maladies professionnelles.

Dans le cadre de la mise en œuvre des composantes du Projet, le risque le plus redouté est la contamination des salariés publics comme privés et de leurs proches dans le cadre de l'exercice de leurs fonctions ou non. Ils sont résumés comme suit :

- Les risques de maladies liées à la profession chez le personnel de bureaux de l'UGP et des agences d'exécution ou autres prestataires du projet (troubles musculo-squelettiques, accidents de trajet) ;
- Les risques pour la santé et la sécurité chez le personnel des prestataires en charge des opérations de mise aux normes des différents Centres de Dépistage d'isolement et de Traitement (CDIT), les CTA, et chez le personnel médical et paramédical, notamment les risques de blessures et d'accidents pour les travailleurs, le risque de transmission de maladies à partir des liquides et matières biologiques (sang, urines, vomis, fèces, gouttelettes respiratoires expulsées par le nez ou par la bouche, etc.), risque d'infections ou de blessures par des équipements souillés, tranchants ou coupants (seringues, bistouris, et autres) ou à partir d'émanation de poussières, de gaz carbonique, augmentant notamment ainsi l'incidence des maladies respiratoires ;
- Les risques typiques liés aux travaux de rénovation et de réhabilitation, comprenant l'exposition aux dangers physiques relativement à l'utilisation des équipements et matériels, les risques de trébuchement et de chute, l'exposition au bruit et à la poussière, la chute d'objets, l'exposition à des matières dangereuses et l'exposition aux dangers électriques ;
- Les risques de contamination par la COVID-19, imputables aux activités professionnelles (contamination lors de la manipulation des échantillons, des écouvillons par exemple) et l'exposition à des substances dangereuses tels que les médicaments, les différents réactifs et produits chimiques utilisés par le personnel de santé, les travailleurs communautaires et le personnel de soutien ;
- Les Risques d'exposition au sang lors de la vaccination ;

- Les risques liés à la gestion et manipulation des déchets sanitaires et biomédicaux hautement infectieux et chimiques avec les infections associées aux soins notamment les infections nosocomiales ;
- Les risques de violences basées sur le genre (VBG), les travailleurs affectés au Projet pourraient nouer des relations sociales étroites, généralement avec des femmes membres des communautés locales. Cela peut conduire à un spectre de comportements inacceptables e/ou illicites, allant des avancées agressives non désirées, au harcèlement sexuel, violence sexiste à l'égard des femmes et des enfants ;
- Les risques liés au travail des enfants surtout parmi la main d'œuvre des entreprises prestataires de services. Mais, les personnes de moins de 18 ans ne seront pas employées dans le projet, Une fois le projet achevé et au cours de l'exploitation, les risques principaux seraient les risques dits « courants » et les risques de discrimination ;
- Les risques de discrimination dans la sélection de la main d'œuvre

La compréhension et la mise en œuvre par tous des dispositions relatives à la santé et la sécurité au travail.

CONSIDÉRATIONS LIÉES A LA COVID-19

La présente section examine à la fois les risques associés aux activités du projet auxquelles sont affectés les travailleurs recrutés ou employés, et les risques liés spécifiquement à la COVID-19. Ces risques sont listés ci-dessous avec leurs mesures d'atténuations.

Tableau 3 : Risques et mesures d'atténuation

Facteurs de risques	Risques au travail	Niveau du risque	Mesures d'atténuation
<p>Mise en œuvre des activités de vaccination</p> <p>Relâchement des mesures barrières en réponse à une mauvaise compréhension du déroulement des activités de vaccination</p> <p>Mauvaise identification des profils et discrimination dans la sélection de la Main d'oeuvre pour la vaccination contre la COVID-19</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Exposition au virus et sa propagation 	<ul style="list-style-type: none"> • élevé 	<ul style="list-style-type: none"> • Maintenir les gestes barrières ; • Saluer sans se serrer la main, éviter les embrassades ; • Lavez les mains très régulièrement (avec de l'eau et du savon, ou du gel hydroalcoolique) ; • Garder la distanciation, restez toujours à plus d'un mètre les uns des autres ; • Utilisez un mouchoir à usage unique et jetez-le ; • Évitez de vous toucher le visage en particulier le nez et la bouche ; • Portez un masque dans les lieux où cela est obligatoire. • Définir des cahiers de charge et des profils de poste avant le lancement de tout recrutement de la main d'œuvre y compris les agents vaccinateurs. • Intégrer une clause de signature du code de bonne conduite par le travailleur avant sa prise de fonction surtout pour les travailleurs directs du projet. • Appliquer des principes de transparence dans la sélection de la main d'œuvre y compris les agents vaccinateurs
<p>Mauvaise gestion des activités de déploiement des vaccins</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Risque de diminution de l'efficacité des vaccins dû à la mauvaise gestion de la chaîne de froid • Risque de gaspillage résultant d'une mauvaise gestion de la chaîne de froid 	<ul style="list-style-type: none"> • élevé 	<ul style="list-style-type: none"> • Maintenir la chaîne de froid ; • Éviter des variations des températures ; • S'équiper des réfrigérateurs et glacières • Mettre à disposition des camions frigorifiques ; • S'assurer de la disponibilité des livrables.

Facteurs de risques	Risques au travail	Niveau du risque	Mesures d'atténuation
	<ul style="list-style-type: none"> Absence de mise en place d'un système performant de suivi et d'évaluation des activités de vaccination Contamination ou d'accident corporel des agents impliqués dans la chaîne d'approvisionnement des intrants et vaccins contre la COVID-19 Risque lié au déplacement des différentes équipes (supervision, mobilisation, etc.) sur le terrain y compris les accidents de la route Risque d'électrocution à la suite d'un court-circuit ou décharge électrique anormale sur les appareils (Réfrigérateurs etc..) 		
Mauvaise gestion des Déchets Biomédicaux (DBM)	<ul style="list-style-type: none"> Risque d'augmentation des déchets biomédicaux (seringues, cotons) Pollution de l'environnement par l'accumulation des déchets DBM <p>risque d'Intoxication par les produits chimiques y compris les désinfectants et accidents d'exposition aux liquides biologiques (par inhalations, Éclaboussures ou blessures)</p>	<ul style="list-style-type: none"> élevé 	<ul style="list-style-type: none"> Mettre en place, une procédure spécifique pour la gestion des déchets biomédicaux (y compris, les centres de collecte, de conditionnement, de destruction, préciser les conditions d'incinération). Tri et collecter les déchets ; Placer les conteneurs de déchets aussi près du sol que possible pour éviter les chutes et les déversements. Former le personnel et indiquer les précautions à prendre ; Sécuriser les conteneurs, en particulier ceux qui sont empilés, dans les véhicules à l'aide de sangles ou d'attaches appropriées ; Former les agents d'entretien aux méthodes efficaces de nettoyage et d'élimination des déchets.
Mauvaise gestion des Déchets Biomédicaux (DBM)	<ul style="list-style-type: none"> Atteinte à la santé et la sécurité des populations Risque d'erreur dans la manipulation des vaccins par le personnel en cas de mélange dans les mêmes équipements des vaccins de PEV et de la COVID 19. Risque d'altération des vaccins 	<ul style="list-style-type: none"> élevé 	<ul style="list-style-type: none"> Tri et collecter les déchets ; Formation du personnel ; Sensibilisation des équipes de vaccination ; Établissement de procédure de travail. Utilisation des camions frigorifiques ; Respect des durées des trajets (4h à 8h) ; Transport du matériel dans les glacières et conservation dans des réfrigérateurs Utiliser des méthodes de manutention et un bon stockage.
Production des Déchets Biomédicaux (DBM)	<ul style="list-style-type: none"> Risque d'encombrement par les déchets sanitaires à risque en l'absence d'une chaîne opérationnelle cohérente de gestion 	<ul style="list-style-type: none"> substantiel 	<ul style="list-style-type: none"> Mettre en œuvre le Plan de Prévention et de Contrôle des Infections WASH (PCI) et le Plan de Gestion des Déchets Biomédicaux (PGDBM) en tenant compte des directives de l'OMS en la matière ;

Facteurs de risques	Risques au travail	Niveau du risque	Mesures d'atténuation
	<ul style="list-style-type: none"> • Risques de propagation de la COVID-19 à partir des déchets biomédicaux. • Augmentation de l'incidence des infections nosocomiales. 		<ul style="list-style-type: none"> • Démarrer le système de polarisation de la gestion des déchets biomédicaux à risques • Promouvoir le tri des déchets biomédicaux à la production ; • Identifier les sociétés agréées pour la collecte, le transport et l'élimination des déchets biomédicaux à risques ; • Sensibiliser les communautés pour un tri et une élimination des équipements de protection individuelle (masques, gants) dans des poubelles ; • Organiser la collecte des déchets ménagers et assimilés des établissements sanitaires.
Conditions de travail et d'emploi	<ul style="list-style-type: none"> • Non-respect des droits des travailleurs en matière de temps de travail, de salaires, d'heures supplémentaires, de rémunération et d'avantages sociaux • Non-respect des périodes de repos hebdomadaire, de congé annuel et de congé de maladie, de congé maternité et de congé pour raison familiale • Non-respect des préavis de licenciement et des indemnités de départ • Exposition aux bruits, odeurs, fumées, poussières, et autres polluants 	<ul style="list-style-type: none"> • modéré 	<ul style="list-style-type: none"> • Veiller au respect des dispositions du code de travail, de la norme NES°2 de la Banque mondiale relatives au condition de travail dans les zones d'exécution des activités du projet; • Appuyer et suivre la mise en place d'un Mécanisme de Gestion des Plaintes à tous les niveaux pendant la mise en œuvre du projet ; • Mettre à disposition des travailleurs des équipements adéquats pour réduire les risques d'exposition ; • Suivre la mise en œuvre des procédures de gestion de la main d'œuvre ; • Veiller à ce que le travail se déroule à des heures normales,
Risques spécifiques au personnel de l'UGP	<ul style="list-style-type: none"> • Risques en lien avec l'emploi du personnel sans contrat de travail, • Risques en lien avec la non-implication des parties prenantes dans la mise en œuvre du projet, • Risques en lien avec le non-respect des prescriptions des plan d'engagement environnemental et social, • Risques en lien avec la non-rémunération du personnel et des prestataires, • Risques en lien avec le manque de suivi régulier des entreprises et prestataires du projet, • Risques en lien avec la non mis en œuvre des mesures environnementales et sociales et autres activités importantes pour le projet • Risques de harcèlement sexuel 	<ul style="list-style-type: none"> • modéré 	<ul style="list-style-type: none"> • Prendre des dispositions en matière de sécurité pendant les missions de terrain, • Tout le personnel de l'UGP doit avoir un contrat signé par toutes les parties, • Assurer un traitement équitable de tous les travailleurs • Prendre des dispositions pour impliquer toutes les parties prenantes dans les activités de planification et de mise en œuvre du projet, • Veiller au respect des termes contractuels, • Veiller au respect des prescriptions de tous les documents juridiques du projet, • Partager toutes les informations nécessaires sur le projet avec les parties prenantes du projet.

Facteurs de risques	Risques au travail	Niveau du risque	Mesures d'atténuation
Discrimination et inégalité des chances	<ul style="list-style-type: none"> • Discrimination en matière de recrutement et de traitement des travailleurs du projet • Non-respect du principe de l'égalité des chances, du traitement équitable, des mesures disciplinaires et de l'accès à l'information • Discrimination à l'égard des personnes vulnérables (femmes, personnes handicapées, travailleurs migrants, et les enfants en âge de travailler). 	<ul style="list-style-type: none"> • modéré 	<ul style="list-style-type: none"> • Suivre la mise en œuvre des dispositions contractuelles en matière d'égalité des sexes au niveau des prestataires ; • Sensibiliser les travailleurs sur le contenu des codes de bonne conduite ; • Faire la situation mensuelle des travailleurs sur le chantier par genre et par type d'emploi ;
		<ul style="list-style-type: none"> • modéré 	<ul style="list-style-type: none"> • Demander au contractant d'employer des groupes vulnérables (tels que femmes, personnes déplacées et les personnes handicapées) dans le cadre de leurs main-d'œuvre non qualifiée ; • Veiller à ce que les contractants se conforment au Code du Travail national sur l'égalité des sexes sur le lieu de travail ; • Suivre la mise en œuvre des dispositions contractuelles.
Mauvais comportement des travailleurs	<ul style="list-style-type: none"> • Harcèlement moral, et abus de pouvoirs • Harcèlement sexuel et intimidation • Violence basée sur le genre (VBG) et particulièrement l'exploitation et abus sexuel/harcèlement sexuel. • Risque de Contamination à la Covid 19 et autres maladies telles que le VIH Sida du fait du non-respect des normes et protocoles de prélèvement, manipulation des milieux de culture, mauvaise gestion des liquides biologiques • Corruption et mauvaises pratiques liées 	<ul style="list-style-type: none"> • substantiel 	<ul style="list-style-type: none"> • Rédiger un code de conduite définissant et interdisant les EAS/HS, illustrant des exemples de comportements interdits (par ex. toute relation sexuelle avec un mineur) ainsi que les sanctions préconisées en cas d'infraction dudit code ; • Assurer des séances de briefing sur le code de conduite à intervalles réguliers ; • Prendre des dispositions pour interdire des travaux nocturnes sur les zones d'exécutions des activités du projet (campagne de communication sociale, campagne de vaccination) ; • Sensibiliser les travailleurs non locaux au respect des us et traditions des populations locales, du moment que ces us et coutumes ne portent pas préjudice ; • Intégrer des mesures de sensibilisation sur les IST-VIH/SIDA, • Intégrer les mesures de sensibilisation sur les risques de EAS/HS; • Veiller à la prise en charge des mesures de sensibilisations des travailleurs dans les PGES ; • Intégrer dans tous les contrats des dispositions interdisant le harcèlement moral, abus sexuels et abus de pouvoirs sur les chantiers ; • Veuillez au respect des mesures barrières sur l'ensemble des zones d'activités d'exécution du projet ; • Afficher des codes de conduites et des messages clairs interdisant les EAS/HS au niveau de la base vie des chantiers. • Sensibiliser les travailleurs sur les méfaits de la corruption
Travail des enfants (moins de 18 ans)	<ul style="list-style-type: none"> • Embauche d'enfants n'ayant pas atteint l'âge minimum prescrit 	<ul style="list-style-type: none"> • substantiel 	<ul style="list-style-type: none"> • Veiller à mentionner dans tous les contrats, des clauses sur la protection des mineurs (et en

Facteurs de risques	Risques au travail	Niveau du risque	Mesures d'atténuation
	<p>conformément à la réglementation nationale et la NES 2.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Conditions pouvant présenter un danger pour les enfants de moins de 18ans : compromettre leur éducation ou nuire à leur développement physique, mental, spirituel, moral ou social 		<p>particulier ceux de moins de 18 ans) y compris des pénalités pour non-conformité</p> <ul style="list-style-type: none"> • Exiger aux entrepreneurs d'enregistrement de tous les travailleurs sous contrat avec une vérification de leur âge et identités • Mettre en place des équipes chargées de suivre les situations de non-conformité avec les dispositions contractuelles en matière de travail • Suivre la mise en œuvre des dispositions en matière de travail des enfants. • Assurer que le MGP est en mesure de réceptionner et gérer des plaintes émanant d'enfants et jeunes.
Santé et sécurité au travail (SST)	<ul style="list-style-type: none"> • Exposition des travailleurs à des substances dangereuses • Risque de Contamination dû au non-respect du port d'EPI ; • Accidents, maladies, handicaps, décès et autres incidents de travail • Manque d'accompagnement et d'assistance aux travailleurs victimes d'accidents de travail • Utilisation de la machinerie en mauvais état • Incendies en cas de mauvaise manipulation des produits inflammables • Propagation des IST, et VIH/SIDA en cas de comportement sexuels risqués • Propagation de la maladie à coronavirus (COVID 19) • Propagation de maladies liées au manque de respect des principes d'hygiène 	<ul style="list-style-type: none"> • élevé 	<ul style="list-style-type: none"> • Intégrer et suivre des dispositions de santé de sécurité au travail dans les contrats des prestataires ; • Élaboration des fiches de sécurité par rapport substances dangereuses, • Réaliser des bilans de santé, y compris les tests COVID-19, préalables à l'embauche ; • Respecter les mesures barrières • La substitution ou l'élimination de conditions ou de substances dangereuses pour les travailleurs ; • Veuillez à inclure les éléments relatifs au SST à tous les contrats des prestataires et sous-traitants ; • Mettre en place un système d'examen régulier des performances en matière de sécurité et santé au travail. • L'identification des risques potentiels pour les travailleurs ; • Former les travailleurs sur la gestion des risques sur liés aux activités exécutées par les prestataires ; • Mettre à la disposition des travailleurs des Équipement de Protection Individuel ; • Veuillez au respect des consignes de sécurité sur la manipulation des vaccins, le transport et le conditionnement des médicaments et des vaccins ainsi que la manipulation et l'élimination des déchets biomédicaux ; • Préparer des procédures de déclaration des incidents au travail et des accidents et veuillez à leur application ; • Mettre en œuvre le plan de gestion des déchets ; • Mettre en place un système d'examen régulier des performances en matière de sécurité et santé au travail.
Afflux de la main d'œuvre	<ul style="list-style-type: none"> • Violences Basées sur le Genre y compris l'EAS/HS • Risque de conflits avec les populations hôtes 	<ul style="list-style-type: none"> • substantiel 	<ul style="list-style-type: none"> • Faire signer les codes de conduite par tous les travailleurs avant le début des travaux • Animer des séances de sensibilisations jusqu'à la fin des travaux à l'endroit des travailleurs

Facteurs de risques	Risques au travail	Niveau du risque	Mesures d'atténuation
	<ul style="list-style-type: none"> Risque de non-respect des us et coutumes 		<ul style="list-style-type: none"> Expliquer le contenu des codes de conduites aux travailleurs dans les zones d'activités du projet Assurer la mise en œuvre des dispositions des codes de conduites.
Conduite de la campagne de vaccination et de la prise en charge des cas de COVID-19 (Dépistage, isolement, C)	<ul style="list-style-type: none"> Production incontrôlée sur plusieurs sites de déchets de vaccination (déchets à risque infectieux) Survenue de MAPI refus catégorique des vaccins par les populations Exposition du personnel de santé des centres de dépistage, d'isolement et de traitement ainsi que des agents vaccinateurs au virus au virus COVID-19 Discrimination / Exclusion de certaines cibles de la vaccination et de certains cas de COVID-19 Stigmatisation des cas de COVID-19 et des populations ayant accepté de se faire vacciner. 	<ul style="list-style-type: none"> élevé 	<ul style="list-style-type: none"> Former et sensibiliser le personnel ; Mettre en place un système de détection et de prise en charge précoces des MAPI ; Procéder au respect des mesures barrière pour éviter et minimiser les risques d'infection et de contamination ; Obtenir des populations un accord libre , éclairé et consenti pour la prise du vaccin Mettre en œuvre le plan santé et sécurité du personnel des agents vaccinateurs selon les directives de l'OMS ; Mettre en œuvre le Plan Prévention et Contrôle des Infections WASH ; Mettre en œuvre le programme élargi de vaccinale ; Mettre en œuvre les normes et directives de sécurité des injections et de gestion des déchets médicaux conformément aux directives OMS et des Directives environnementales, sanitaires et sécuritaires : Gestion des déchets du Groupe de la Banque Mondiale ; S'attacher les services d'opérateurs privés agréés pour la collecte, le transport et l'élimination des déchets biomédicaux à risque et organiser le suivi de leurs activités.
Violences Basées sur le Genre – EAS/HS	<ul style="list-style-type: none"> Afflux de la main d'œuvre Risques de viol Risque d'exploitation et d'abus sexuel Risque de harcèlement sexuel Non existence de code de bonne conduites VBG Manque de sensibilisation des travailleurs sur les thématiques de VBG/EAS/HS Manque d'existence de panneaux signalent aux travailleurs et à la population locale que les actes de VBG y compris l'EAS/HS sont interdits dans les zones ou vont se tenir les campagnes de communication Non existence des VBG y compris EAS/HS dans les contrats 	<ul style="list-style-type: none"> substantiel 	<ul style="list-style-type: none"> S'assurer que les codes de conduite VBG/EAS/HS sont signés et bien Compris : S'assurer que ceux qui signent les codes de conduite en comprennent bien les dispositions. S'assurer que les codes de conduite ont bien été signés par tous ceux qui seront physiquement présents dans les zones ou vont se tenir les campagnes de communication. Former le personnel lié au projet sur les obligations en matière de conduite prescrites par les codes de conduite. Diffuser les codes de conduite (y compris des illustrations visuelles) et en discuter avec les employés et les populations riveraines. Se doter d'équipements séparés, sûrs et facilement accessibles pour les femmes et les hommes qui travaillent dans les zones ou vont se tenir les campagnes de vaccination. Installer de manière visible des panneaux autour du site du projet (le cas échéant) qui signalent aux travailleurs et à la population locale que les actes de VBG y compris l'EAS/HS sont interdits sur ce site

Facteurs de risques	Risques au travail	Niveau du risque	Mesures d'atténuation
			<ul style="list-style-type: none"> • S'assurer, le cas échéant, que les espaces publics autour des zones où vont se tenir les campagnes de communication du projet sont bien éclairés • Veiller à ce que des activités de diffusion d'informations sur a) le droit d'accéder aux services en toute sécurité et sans exploitation b) les politiques et mécanismes de gestion sensible aux VBG y compris l'EAS/HS et c) les services multisectoriels disponibles pour les victimes des VBG soient réalisées • Incorporer les commentaires des femmes et des filles dans les consultations lors de la conception / exploitation de ces espaces • Intégrer les dispositions des VBG y compris EAS/HS à tous les contrats

Les activités de vaccination sont susceptibles d'exiger la mobilisation d'un grand nombre d'agents de santé, de travailleurs communautaires, de bénévoles et d'agents de santé publique, dont beaucoup interviendront dans des milieux difficiles. Dans ces circonstances, bon nombre des risques identifiés plus haut en ce qui concerne le traitement des patients de COVID-19 peuvent aussi se poser. L'identification de ces risques aidera à définir les mesures d'atténuation visées à la Section 6, comme des systèmes de rendez-vous groupés à des heures déterminées (également pertinents pour la NES 4), des EPI appropriés, la formation à l'application convenable des mesures de lutte anti-infectieuse pour les agents de santé et le suivi de l'application de ces mesures, la décentralisation de la distribution des vaccins pour limiter les rassemblements, le dépistage régulier de la COVID-19 chez les agents de santé et le triage des malades dans les groupes venus se faire vacciner.

4. BREF TOUR D'HORIZON DE LA LÉGISLATION DU TRAVAIL : CONDITIONS GÉNÉRALES

Cette section décrit les principaux aspects de la législation nationale du travail concernant les conditions et modalités de travail, et la manière dont cette législation s'applique aux différentes catégories de travailleurs recensées à la section 1. Le tour d'horizon porte essentiellement sur la législation relative aux rubriques énoncées aux paragraphes 11 de la NES 2 (rémunération, retenues sur salaires et avantages sociaux), aux dispositions de la Loi no 92/007 du 14 août 1992, portant Code du Travail en vigueur au Cameroun relative à l'emploi et aux conditions du travail ainsi que tous les potentiels problèmes spécifiques liés au travail pour tout travailleur direct ou indirect mobilisé dans le cadre de l'exécution des activités du Projet. Les Termes et conditions institués par les lois et règlements en vigueur incluent les principes d'équité et d'égalité dans l'accès au travail. Le travail forcé est interdit et toute discrimination fondée sur la race, la couleur, le sexe, la religion, etc. est interdite. La loi est explicite dans son ARTICLE 28 sur les aspects suivants : les relations de travail ; la rémunération qui dépend du contrat, les conditions générales de travail, l'hygiène et la sécurité, les différends du travail, les organismes publics et les moyens d'exécution, ainsi que des dispositions finales. . Concernant les avantages sociaux l'ARTICLE 89 de la même loi stipule que :

(1) sauf dispositions plus favorables des conventions collectives ou du contrat individuel de travail, le travailleur acquiert droit au congé payé, à la charge de son employeur, à raison d'un jour et demi ouvrable par mois de service effectif. (2) Sont assimilées à un mois de service effectif les périodes équivalentes à quatre (4) semaines ou à vingt-quatre (24) Jours de travail. (3) Pour la détermination du droit au congé, sont considérés comme périodes de service effectif a) les périodes d'indisponibilité pour accident du travail ou maladie professionnelle b) dans la limite de six (6) mois, les absences pour maladies médicalement constatées dans les conditions prévues à l'article 32 ci-dessus. c) le congé de

maternité prévu à l'article 84 ci-dessus d) le chômage technique prévu à l'article 32 ci-dessus. (4) Dans la limite de dix (10) Jours par an, des permissions exceptionnelles d'absences payées, non déductibles du congé annuel, sont accordées au travailleur à l'occasion d'événements familiaux touchant son propre foyer.

La Loi n°96/12 du 02 août 1996 portant gestion de l'environnement vient en appui au code du travail cité ci-dessus. Il rappelle les mesures de préventions collectives en matière d'hygiène et de sécurité au travail. Le tableau ci-dessous fait la synthèse du cadre juridique national pertinent pour le projet.

Par ailleurs, dans le cadre de la mise en œuvre des projets financés par la Banque Mondiale, les textes de cette dernière en matière de travail s'appliquent aux travailleurs recrutés par le projet ou intervenant au compte du projet. Il s'agit des :

- Directives et des règlements comme la directive pour la sélection et emploi du consultant par les emprunteurs de la Banque Mondiale, janvier 2011 version révisée juillet 2014, et
- Directives EHS du groupe de la Banque Mondiale.

Pour une bonne prise en charge des dispositions législative, le projet doit :

- Prévoir la mise à disposition de toutes ces informations à tout travailleur nouvellement recruté ;
- Informer le personnel de toute modification intervenant aux contrats en cours de même qu'à la fin du contrat.
- Informer les travailleurs de toutes les retenues et déductions à la source qui seront effectuées sur leurs rémunérations conformément aux dispositions des lois et règlements du pays.

5. BREF TOUR D'HORIZON DE LA LÉGISLATION DU TRAVAIL : SANTÉ ET SÉCURITÉ AU TRAVAIL AU CAMEROUN

Le tableau ci-dessous fait une synthèse des principaux aspects de la législation nationale du travail relative à la santé et à la sécurité au travail, et la manière dont cette législation s'applique aux différentes catégories de travailleurs identifiés dans le cadre de la mise en œuvre de ce projet.

Législation nationale en matière de santé et de sécurité au travail	Aspects de santé et de sécurité au travail pertinent pour le projet	Catégorie des travailleurs du projet concernés
La Loi n°92-007 du 14 août 1992 portant Code du travail en Cameroun	<ul style="list-style-type: none"> • les articles 95 à 99 précisent entre autres que l'employeur est directement responsable de l'application des mesures de prévention pour la sécurité et la santé au travail destinées à assurer la protection des travailleurs qu'il utilise 	Equipe du projet au niveau de l'UCP
L'arrêté n°039/MTPS/ IMP du 26 novembre 1984 fixant les mesures générales d'hygiène et de sécurité sur les lieux de travail.	<ul style="list-style-type: none"> • il fixe les mesures d'hygiène et de sécurité sur les lieux de travail • En matière d'hygiène et de sécurité, détermine que les établissements et locaux doivent être tenus dans un état constant de propreté et présenter des conditions d'hygiène et de salubrité nécessaires à la santé des travailleurs. • Identification des dangers sur le lieu de travail) ; • La mise en place des mesures de la prévention et de protection des accidents de travail • Les formations en santé et sécurité au travail ; 	Employés des prestataires et fournisseurs de service engagés par le projet Travailleurs communautaires

	<ul style="list-style-type: none"> • L'obligation de rapporter les accidents de travail par l'employeur; • L'obligation d'élaborer des procédures de travail sécuritaire par l'employeur • Le droit pour un travailleur de signaler des conditions de travail dangereuses sans représailles • Le syndicat 	
DECRET N° 94/199 DU 07 OCTOBRE 1994	<ul style="list-style-type: none"> • Cette loi prévoit en son article 25 que l'Etat est tenu d'assurer la protection au fonctionnaire contre toute menace ... • Ce décret renseigne qu'«en cas d'accident intervenu dans l'exercice ou à l'occasion de l'exercice de ses fonctions, l'agent public a droit à l'application des dispositions relatives à la protection sociale et sanitaire ». 	Employés de la CTN ministère de la santé Employés du PNV COVID 19
la loi n°77/11 du 13 juillet 1977 portant réparation et prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles	<ul style="list-style-type: none"> • Elle confie à la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale, la couverture et la gestion des risques professionnelles 	Equipe du projet au niveau de l'UCP Employés des prestataires et fournisseurs de service
Loi n°010/2016 portant sur la lutte contre le harcèlement en milieu professionnel	Sur la notion de harcèlement l'Article 2 pose des limites en définissant ce qu'est, aux yeux de la loi, un harcèlement. En effet, « tout comportement répétitif ayant pour effet de porter atteinte à la dignité d'une personne et de créer un environnement intimidant, hostile, dégradant ou humiliant en milieu professionnel » constitue un harcèlement. Celui-ci peut revêtir deux formes : il peut être soit moral, soit sexuel. Le champ d'application de cette loi est très large puisqu'il vise aussi bien les actes et attitudes présentant un harcèlement moral ou sexuel, que l'on retrouve dans les relations entre les travailleurs ou agents publics et toute personne exerçant un pouvoir ou occupant une position hiérarchique, mais aussi aux relations entre travailleurs ou agents public de même niveau hiérarchique.	Toutes les catégories des travailleurs

CONSIDÉRATIONS LIÉES A LA COVID-19

En réalité, en dehors de la déclaration spéciale du Premier ministre , Chef du Gouvernement instituant la mise en place des mesures barrières sur toute l'étendue du territoire pour la prévention et la lutte contre le COVID-19, il n'y a pas de lois ou réglementation applicable, ainsi que d'ordonnances ou annonces des pouvoirs publics, portant sur les questions de santé et de sécurité liées à la COVID-19.

Il convient néanmoins de souligner l'importance de la prise en compte des bonnes pratiques internationales dans ce secteur, des directives de l'OMS et à d'autres directives potentiellement utiles. On pourrait citer entre autres:

- La Convention (no 155) de l'OIT sur la sécurité et la santé des travailleurs, 1981
- La Convention (no 161) de l'OIT sur les services de santé au travail, 1985
- La Convention (no 167) de l'OIT sur la sécurité et la santé dans la construction, 1988
- La Convention (n° 187) de l'OIT sur le cadre promotionnel pour la sécurité et la santé au travail (2006).
- La Recommandation (n° 171) de l'OIT sur les services de santé au travail (1985).
- Le Règlement sanitaire international de l'OMS, 2005
- WHO Emergency Response Framework, 2017

- Le Cadre de valeurs du SAGE de l'OMS pour l'attribution des vaccins anti-COVID-19 et la détermination des groupes à vacciner en priorité (sept. 2020)
- La Feuille de route du SAGE de l'OMS pour l'établissement des priorités concernant l'utilisation des vaccins anti-Covid-19 dans un contexte d'approvisionnement limité (nov. 2020)
- La Directive-cadre de l'UE concernant la santé et la sécurité au travail (Directive 89/391)

La Loi n° 92/007 du 14 août 1992 portant code du travail du Cameroun fixe les règles générales de base en matière de sécurité et de santé au travail sur les lieux de travail en vue de la protection la plus efficace possible de la santé des travailleurs.

Selon le Code du Travail, sont soumis aux dispositions relatives à la sécurité et à la santé au travail les établissements appartenant à des entreprises agricoles, forestières, industrielles, commerciales ou de manutention, et plus particulièrement les manufactures, fabriques, usines, chantiers, ateliers, laboratoires, cuisines, caves et chais, magasins, boutiques, bureaux, les établissements de spectacle, les ateliers de famille ainsi que leurs dépendances, de quelque nature que ce soit, laïcs ou religieux, même lorsque ces établissements ont un caractère d'enseignement professionnel ou de bienfaisance. Sont également soumis aux mêmes dispositions les établissements similaires ressortissant aux administrations civiles et militaires (terrestres, maritimes et aériennes), offices publics et ministériels, professions libérales, syndicats, sociétés civiles ou associations, de quelque nature que ce soit. Elles s'appliquent à tous les salariés, aux apprentis, aux stagiaires et aux membres de la famille. L'application des présentes dispositions ne dispense pas les entreprises et établissements cités ci-dessus de l'observation d'autres dispositions concernant la sécurité et la santé au travail, édictées par les textes réglementaires particuliers pris par le ministre chargé du travail, après avis du Comité technique consultatif pour la sécurité et la santé au travail.

Le Code du Travail stipule que L'employeur est directement responsable de l'application des mesures de prévention pour la sécurité et la santé au travail destinées à assurer la protection des travailleurs qu'il utilise. En vue de fournir et de maintenir un milieu de travail sûr et salubre et dans le cadre tracé par la politique nationale de santé au travail, l'employeur devra, en consultation avec les représentants des travailleurs dans l'entreprise, définir, mettre en application et réexaminer périodiquement un programme de prévention des risques présents sur les lieux de travail. Lorsque plusieurs employeurs utilisent simultanément des travailleurs sur un même lieu de travail, ils doivent collaborer pour assurer à l'ensemble de ceux-ci la protection la plus efficace possible. Chaque employeur est responsable des dommages causés par le fait de ses activités.

6. PERSONNEL RESPONSABLE

Ce chapitre identifie les personnes qui, au sein du **projet COVID-19**, sont responsables de certaines activités dont le recrutement et la gestion des agents, la santé et la sécurité au travail, la formation du personnel et le traitement des plaintes.

Responsable de la mobilisation de la main d'œuvre

Le Directeur des ressources Humaines du Ministère de la Santé Publique, le Secrétaire Permanent du programme élargi de vaccination (PEV), le Coordonnateur National ainsi que les spécialistes de l'UGP sont chargés du recrutement et de la gestion des travailleurs du Projet COVID-19.

Ainsi, l'UGP qui conduit le Projet COVID-19 va conduire le processus de recrutement et d'installation du personnel du projet. Elle aura la charge de :

- Recruter et gérer les sociétés prestataires et les sous-traitants ;
- Suivre tous les autres aspects avec les institutions nationales concernées par le projet ;

Suivi et supervision

Le suivi, la supervision et l'établissement de rapports d'activités y compris les aspects relevant de la gestion des déchets sanitaires et biomédicaux seront réalisés par le Coordonnateur de la CTN-PBF sous le contrôle des responsables évaluation environnementale et évaluation sociale de l'UGP.

La CTN-PBF, en charge de la mise en œuvre du Projet COVID-19 informera la Banque mondiale de tout événement significatif (questions sociales, santé et sécurité) dans les meilleurs délais. A chaque événement, elle préparera un rapport sur l'événement et les mesures correctives et le soumettra à la Banque mondiale dans les 30 jours ouvrables suivant l'événement.

Sensibilisation et formation des travailleurs à l'atténuation de la propagation de la covid-19

A l'intention des travailleurs du Projet COVID-19, un plan de sensibilisation sur les épidémies et spécifiquement sur la COVID-19 sera intégré au Plan Hygiène Sécurité Environnement (PHSE) à produire par les employeurs et conducteurs des opérations de test PCR ou de vaccination. Des séances de sensibilisations à travers des réunions de coordination, de campagne de vaccination ou autres, des affichages et des animations porteront sur :

- Les agents infectieux ;
- Les modes de transmission ;
- Les symptômes ;
- Les mesures barrières au COVID 19 ;
- Les pratiques d'hygiène individuelle et collective ainsi que le lavage des mains au savons après les toilettes, périodiquement, après contact avec tierces personnes, manipulation des outils de travail, etc. ;
- La distribution et l'utilisation du gel hydroalcoolique ;
- Les autres mesures actualisées tirées de leçons apprises des modes de contamination ;
- L'évaluation des connaissances, attitudes et pratiques des mesures barrières face à la maladie ;
- Les attitudes en cas de découvertes de suspects, de cas confirmés ou de malades asymptomatiques ;
- La procédure pour déclencher l'alerte « COVID-19 » dans les lieux de travail ;
- La pratique des test PCR ;
- La pratique vaccinale ou opération de vaccination ;
- La manipulation du matériel vaccinal.

Les mesures de prévention technique collectives vont fournir aux travailleurs les informations nécessaires sur la maladie (signes, mode de transmission), les mesures de protection et de prévention préconisées (la propreté, les meilleurs pratiques d'hygiène, les affiches, les procédures), mais aussi assurer la désinfection régulière des lieux de travail et enfin sur la procédure de vaccination et à la gestion des déclarations des effets secondaires à l'issue de la vaccination.

Les mesures de prévention technique individuelle vont de la protection collective à la protection individuelle avec le port des EPIs.

CONSIDÉRATIONS LIÉES A LA COVID-19

Le projet réponse COVID-19 étant conçu spécifiquement pour faire face à la propagation de cette pandémie et la prévention à travers le Programme National de Vaccination COVID-19, le spécialiste en sauvegarde sociale de l'UGP est le point focal principal du projet de la COVID-19. La spécialiste environnementale sera le second point focal en cas d'absence du principal point focal ou si sollicité par le coordonnateur national de l'UGP. Aussi un responsable du Programme National de Vaccination COVID-19 devrait également être formé à assurer cette fonction en cas de besoin. Le point focal COVID-19 désigné aura entre autres fonctions, le suivi, la supervision, la formation des travailleurs (y compris ceux des sous-traitants et des fournisseurs, des prestataires de service, les chauffeurs, les agents de sécurité

impliqués, les logisticiens, le personnel médical et paramédical) par rapport aux mesures d'atténuation de la propagation du COVID-19 dans le cadre des activités du projet.

Le spécialiste veillera également que les opérations de vaccination n'occasionnent pas aussi des cas d'infection COVID-19. Il devra également fournir en temps réel des conseils et les directives aux équipes du projet pour gérer des nouveaux enjeux, en particulier, en cas de resurgence de la pandémie dans le pays.

En cas de résurgence de la pandémie à Corona Virus dans le pays pendant les campagnes de vaccination:

- le Point Focal sera chargé de communiquer aux travailleurs du projet, aux populations riveraines, et à toutes les parties prenantes, les mesures engagées pour gérer les risques COVID-19 ;
- le point focal veillera à la mise en place des équipements de prévention (gel hydro alcoolique, borne d'eau avec savon, prise de température...), des affiches de sensibilisation, de l'application des mesures barrières, de la réaction en cas de soupçon ou de cas avéré au COVID-19 sur le projet ;
- En cas de besoin, la spécialiste en questions environnementales préparera une procédure écrite en rapport avec la prévention et la gestion des cas de COVID-19. Cette procédure devra préciser des mesures et les actions prises pour adresser par exemple les cas de COVID-19 et la gestion des déchets contaminés, la désinfection des lieux. La procédure va permettre de gérer toute situation d'urgence;
- le point focal jouera le rôle d'interface et de facilitateur entre le projet et les autorités sanitaires et des urgences;
- le Mécanisme de Gestion des Plaintes (MGP) devra permettre de gérer des plaintes en lien avec la COVID-19;
- Le point focal veillera à ce que tout travailleur du projet ou autre intervenant présentant des symptômes d'une maladie respiratoire (fièvre + rhume ou toux) et ayant été exposé potentiellement à la COVID-19 soit référé aux services compétents ;
- L'UGP devra identifier l'hôpital le plus proche disposant de matériel de dépistage sur place, orienter les travailleurs vers cet hôpital, et payer pour le test de dépistage si celui-ci n'est pas gratuit.

En cas de retour du COVID-19 dans le pays, le Point focal aura compétence pour (i) annuler les réunions non essentielles, (ii) interdire les attroupements inutiles dans les activités de vaccination, de transport des échantillons, et (iii) limiter au maximum l'importation du personnel provenant des zones impactées par le COVID-19.

En cas de resurgence de la COVID-19 dans le pays, les relations avec la communauté doivent être gérées avec soin, en mettant l'accent sur les mesures mises en œuvre. Si nécessaire, des affiches, brochures, radio, SMS, réunions électroniques pourront être utilisés pour communiquer avec les populations. Les moyens utilisés devraient prendre en compte la capacité des différents membres de la communauté à y accéder, pour s'assurer que la communication parvienne à ces groupes y compris les personnes vulnérables, défavorisées, les peuples autochtones etc.;

Hiérarchiquement, le ministère en charge de la santé coiffe ces opérations de vaccination conduite avec l'appui technique de l'UNICEF et de l'OMS. La coordination et le partage des informations entre les fournisseurs et les prestataires de service est assurée par le ministère en charge de la santé. les médias seront utilisés pour la sensibilisation communautaire à la sécurité vaccinale.

7. POLITIQUES ET PROCÉDURES

Tout en s'appuyant sur les principaux risques identifiés à la section 3, la présente section précise, en lien avec les exigences de la réglementation du pays, en particulier le code du travail, la politique du projet pour ce qui est de l'emploi des mineurs, sur le travail forcé et l'emploi des mineurs. et autres politiques et procédures relatives à la gestion de la main d'œuvre.

Santé et sécurité au travail ((Loi n° 77/11 du 13 juillet 1977 portant réparation et prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles ; Décret n° 84/1541 du 1er décembre 1984 fixant les taux d'incapacité permanente partielle ou totale de travail ; Décret n° 78/545 du 28 décembre 1978 fixant les modalités et la base de calcul de l'indemnité journalière et des rentes ; Décret n° 78/547 du 28 décembre 1978 fixant les modalités de prise en charge des prestations en nature aux victimes d'accidents du travail ou des maladies professionnelles)

Conformément aux dispositions pertinentes du Code du Travail, de la NES 2 (y compris les directives générales de la Banque mondiale en matière de santé et de sécurité au travail), du Cadre de Gestion Environnementale et Sociale du projet et les documents d'approvisionnement standard de la Banque mondiale, le contractant exécutera toutes les prestations de façon à protéger correctement les travailleurs et la communauté contre les risques éventuels pour la SST. Les éléments relatifs à la santé , sécurité au travail (SST) devront inclure, entre autres :

- L'identification des risques potentiels pour les travailleurs ;
- La mise en place de mesures de prévention et de protection ;
- La formation des travailleurs et la tenue des dossiers de formation ;
- La documentation et la déclaration des incidents au travail et des accidents ; la préparation aux situations d'urgence ; et
- Les mesures à prendre pour prévenir les accidents du travail. (la victime d'un accident de travail doit informer son employeur le plus rapidement possible , cela dans un délai de 3 jours maximum . le rapport trimestriel d'activités de l'expert en sauvegarde sociale devra reprendre dans un tableau succinct les différents accidents de travail recensés sur le terrain ainsi que les mesures prises.

Travail des mineurs (La loi n°92/007 du 14 août 1992 portant code du **travail** au **Cameroun** fixe le cadre général du **travail** : âge minimum à l'embauche et les horaires de **travail**. Dans son article 86, alinéa 1, le Code limite à 14 ans, l'âge minimum d'admission à l'**emploi**.)

L'âge minimum d'admissibilité des travailleurs du projet, pour tout type de travail (y compris les travaux d'aménagement du site de réception ou d'installation de l'incinérateur), est fixé à 18 ans. Afin d'empêcher le recrutement des mineurs, tous les contrats doivent comporter des dispositions contractuelles respectant les exigences d'âge minimum, y compris des pénalités pour la non-conformité.

L'entrepreneur est tenu d'enregistrer tous les travailleurs sous contrat avec une vérification de leur âge. Plus de détails, y compris les procédures de vérification de l'âge, sont fournies dans la Section portant sur la législation relative à la SST.

Fatalité et incidents graves

En cas de mort professionnelle ou de blessure grave, l'UGP doit rendre compte à la Banque mondiale dès qu'elle a eu connaissance de tels incidents et informer les autorités conformément aux normes nationales. Les actions correctives doivent être mises en œuvre en réponse aux incidents ou accidents liés au projet. L'UGP ou, le cas échéant, le contractant sera tenu de réaliser une analyse des causes pour la conception et la mise en œuvre des actions correctives.

Afflux de main d'œuvre

Afin de minimiser l'afflux de main-d'œuvre, le projet obligera contractuellement le contractant à recruter de manière préférentielle la main-d'œuvre non qualifiée dans les communautés locales et les zones proches. Tous les travailleurs devront signer le code de conduite avant le début des travaux, qui comprend une disposition visant à réduire le risque de violence basé sur le genre. Des formations pertinentes seront proposées aux travailleurs, telles que des

conférences d'initiation et des discussions quotidiennes sur la boîte à outils présentant le comportement attendu et les valeurs de la communauté locale.

Conflits de travail sur les conditions d'emploi

Pour éviter les conflits du travail, des conditions équitables seront appliquées aux travailleurs du projet (plus de détails sur la Section VIII). Le projet dispose également d'un mécanisme de Gestion des plaintes en annexe du présent PGMO pour les travailleurs du projet (travailleurs directs et contractuels) afin d'adresser rapidement les réclamations de leurs lieux de travail. En outre, le projet respectera les droits des syndicats et la liberté d'association, tels qu'énoncés dans le code national de travail.

Discrimination et exclusion des personnes vulnérables et défavorisés

L'emploi des travailleurs du projet sera fondé sur le principe d'égalité des opportunités et de traitement équitable, et il n'y aura aucune discrimination en ce qui concerne les aspects de la relation de travail, tels que le recrutement et l'embauche, les conditions d'emploi (y compris les salaires et les avantages sociaux), licenciement et accès à la formation. Pour éviter le risque d'exclusion des groupes vulnérables. Sachant que la vulnérabilité d'un groupe ou d'une personne est l'incapacité (individuelle ou collective) liée à un ensemble de facteurs internes et externes, à résister et à se remettre des risques qui les menacent. Le projet demandera au contractant d'employer ces groupes dans le cadre de leurs main-d'œuvre non qualifiées. Le contractant sera également tenu de se conformer au Code du Travail national sur l'égalité des sexes sur le lieu de travail. Les personnes vulnérables dans le cadre de ce projet sont : Les femmes, les personnes déplacées, les personnes handicapées, les minorités, les populations autochtones, réfugiés, les personnes victimes de VBG), etc.

Formes de violence basées sur le genre et en particulier les exploitations, abus et harcèlement sexuels.

Afin d'atténuer les risques de EAS/HS, les mesures d'atténuation suivantes, dont la mise en œuvre sera coordonnée par le spécialiste social, ont été proposées :

- Identifier, dès l'installation des chantiers et durant le processus de recrutement des travailleurs, le(s) type(s) de risque de EAS/HS dans l'aire d'influence des travaux ;
- Concevoir et mettre en œuvre des campagnes de sensibilisation et de prévention des risques de EA/SHS aussi bien au niveau des communautés concernées mais aussi des travailleurs et toute autre personne embauchée par le projet ;
- Assurer l'opérationnalisation, la mise en œuvre et le suivi du mécanisme de gestion des plaintes liées aux VBG et plus particulièrement des plaintes liées aux EAS/HS tout au long de l'exécution des travaux ; et
- Afficher et faire signer un code de conduite par tous les travailleurs du projet.

Surveillance et rapport

Le contractant soumettra mensuellement un rapport à l'UGP sur l'état d'avancement de la mise en œuvre des politiques et procédures mentionnées. L'UGP suivra de près le contractant sur les performances en matière de travail et de santé et de sécurité au travail et fera un rapport à la Banque mondiale tous les trimestres.

CONSIDÉRATIONS LIÉES A LA COVID-19

Les activités de vaccination devront engendrer la mobilisation du personnel de santé, les travailleurs communautaires au sens de la norme 2 du CES de la Banque mondiale, les bénévoles et les agents de santé publique. Comme présenté en détail dans la section 3 du présent document, des risques en matière de traitement des patients de COVID-19 pourront se poser. Par exemple, l'exposition des travailleurs de la santé à des agents pathogènes, la contamination de ces agents lors des opérations de vaccination et partant, le risque élevé de développement de la maladie, les décès, l'imposition des heures supplémentaires, la détresse psychologique, etc.

Les mesures d'atténuation de ces risques en lien avec les opérations de vaccination comprennent entre autres la mise en place d'un système de rendez-vous groupés à des heures déterminées pour la vaccination, la fourniture des EPIs appropriés, la formation à l'application convenable des mesures de lutte anti-infectieuse pour les agents de santé et le

suivi de l'application de ces mesures, la décentralisation de la distribution des vaccins pour limiter les rassemblements, le dépistage régulier de la COVID-19 chez les agents de santé et le triage des malades dans les groupes venus se faire vacciner.

En cas de retour massif du COVID-19 dans le pays (par exemple la variante delta) pendant la mise en œuvre des activités du financement additionnel, des procédures spécifiques seront adoptées en matière d'hygiène et de distanciation sociale, et pour déterminer les actions à mener lorsqu'un travailleur tombe malade.

Dans ce cas, les documents d'orientation suivantes serviront de base:

- Sur les droits, rôles et responsabilités du personnel de santé, y compris en matière de santé et sécurité au travail, le projet se basera sur [les directives intérimaires de l'OMS sur la COVID-19](#).
- Pour une utilisation rationnelle des équipements de protection individuelle, les experts du projet devront se référer aux [directives intérimaires de l'OMS sur l'emploi des EPI face à la COVID-19](#).
- [Les directives de l'OMS sur l'organisation du lieu de travail face à la COVID-19](#) serviront de base d'orientation pour les conseils au lieu de travail ;
- Pour des conseils sur la gestion de l'eau, de l'assainissement et des déchets médicaux en lien avec les virus, notamment celui responsable de la COVID-19, le projet se basera sur [les directives intérimaires de l'OMS](#) ;
- Pour les projets exigeant le traitement de déchets médicaux, consulter les directives de l'OMS dans "[WHO Safe management of wastes from health-care activities](#)"
- Pour des orientations sur la sécurité vaccinale et l'innocuité des vaccins, l'UGP et le ministère Camerounais en charge de la santé et ses partenaires tels que l'OMS, l'UNICEF devront se référer au [WHO Immunization Safety guidance](#)
- Pour des orientations sur la conduite de campagnes de vaccination de masse dans le contexte de la COVID-19, il faudra consulter le [WHO framework for decision-making](#)

Dans le cadre du projet PPRS, les travaux de construction porteront sur l'aménagement du site d'installation d'un incinérateur. L'entrepreneur devra élaborer des procédures ou plans spécifiques indiquant les précautions adéquates à prendre pour prévenir ou contenir une épidémie de COVID-19, et décrivant clairement ce qui doit être fait lorsqu'un travailleur tombe malade. La section 5 de la [World Bank's Interim Note : COVID-19 Considerations in Construction/Civil Works Projects](#) fournit des informations détaillées sur les questions à prendre en compte, notamment :

- Évaluer les caractéristiques de la main-d'œuvre, y compris des travailleurs présentant des problèmes de santé sous-jacents ou autrement à risque ;
- Confirmer que les travailleurs sont aptes au travail, notamment en prenant leur température et en refusant l'entrée sur le site aux travailleurs malades ;
- Réfléchir à des moyens de réduire au minimum les entrées/sorties du chantier ou du lieu de travail et limiter les contacts entre les travailleurs et la population locale ou le grand public ;
- Former les travailleurs à l'hygiène et à d'autres mesures préventives, et mettre en œuvre une stratégie de communication de manière à fournir régulièrement des informations sur les questions liées à la COVID-19 et la situation des travailleurs concernés ;
- Réfléchir aux mesures à prendre concernant les travailleurs qui se sont isolés volontairement ou devraient le faire et/ou qui présentent des symptômes ;
- Évaluer les risques de rupture d'approvisionnement en médicaments, eau, carburant, nourriture et EPI, compte tenu de la situation des chaînes d'approvisionnement internationales, nationales et locales ;
- Réduire, stocker et éliminer les déchets médicaux ;
- Apporter des ajustements aux méthodes de travail afin de diminuer le nombre de travailleurs et de mieux appliquer les mesures de distanciation sociale ;
- Renforcer les structures sanitaires sur site en les dotant de moyens plus importants que de coutume, établir des liens avec les établissements de santé locaux et organiser la prise en charge des travailleurs malades ;

- Espacer davantage les logements des travailleurs ou construire un campement dans une zone plus reculée, de sorte qu'elle puisse être convertie facilement en centre de quarantaine et de traitement, si nécessaire ;
- Définir la procédure à suivre si un travailleur tombe malade (conformément aux lignes directrices de l'OMS) ;
- Mettre en œuvre une stratégie de communication avec la population locale, les dignitaires locaux et l'administration locale sur les questions liées à la COVID-19 sur le site du projet.

S'agissant des projets d'appui aux établissements de santé, de stockage ou de transport et de distribution de vaccins, des plans ou procédures pourraient être élaborés pour gérer les questions suivantes lorsque les activités s'y prêtent :

- Approvisionnement suffisant d'EPI pour les soignants, notamment de blouses, tabliers, rideaux ; de masques et respirateurs médicaux (N95 ou FFP2) ; de gants (lourds pour le personnel de nettoyage, et médicaux) ; d'équipements de protection oculaire (lunettes ou écrans faciaux) ; de savon pour se laver les mains et de désinfectants ; et de matériel de nettoyage efficace. Lorsqu'il est impossible d'acquérir les EPI voulus, le plan devrait prévoir d'autres solutions viables comme des masques en tissu, des gels hydroalcooliques, de l'eau chaude pour le nettoyage et des équipements supplémentaires pour le lavage des mains, jusqu'à ce que les produits demandés soient disponibles ;
- Attribution des vaccins en priorité à différents groupes (personnes âgées, personnes présentant des facteurs de comorbidité, personnel travaillant dans les Formations Sanitaires ou en contact direct avec des personnes potentiellement exposées, etc.), sur la base des lignes directrices de l'OMS pour un accès juste et équitable aux vaccins anti-COVID-19 ou de la réglementation nationale applicable (le cas échéant) ;
- Formation des personnels médicaux sur les derniers avis et recommandations de l'OMS sur les caractéristiques particulières de la COVID-19, et les principes d'accès et de distribution juste, équitable et inclusifs des avantages du projet, y compris des vaccins ;
- Formation des personnels médicaux sur les groupes à vacciner en priorité et au calendrier de vaccination de ces groupes, ainsi qu'aux raisons pour lesquelles il est tenu de vacciner uniquement les personnes du groupe prioritaire déterminé au moment donné (par exemple, parce que ce groupe est plus à risque, pour des raisons d'inclusion et d'équité, etc., dans un contexte d'approvisionnement limité en vaccins) ;
- Amélioration de la perception que les communautés ont des programmes de vaccination, particulièrement lorsqu'ils sont menés dans des milieux fragiles, en conflit ou vulnérables comme des camps de déplacés internes ou lorsqu'ils touchent des groupes vulnérables (par exemple des enfants de moins de cinq ans, des femmes enceintes, des personnes âgées ou difficiles à atteindre), en sensibilisant les membres de la communauté à l'innocuité et l'efficacité des vaccins, et en les incitant à avoir davantage confiance dans la capacité des campagnes de vaccination à éviter l'aggravation des risques d'infection à la COVID-19 ;

S'agissant des sites de vaccination, il faudra une organisation des espaces de manière à assurer la sécurité et la distanciation sociale, et planification à l'avance des nécessaires contrôles logistiques et des modalités de gestion des déchets. En ce qui concerne le déploiement et l'administration des vaccins, sécurisation de la chaîne de conservation frigorifique, vérification de l'homologation des vaccins par l'OMS ou une autre autorité de réglementation agréée par la Banque, sélection de matériel d'injection sûr, recours à des techniques de vaccination adaptées aux personnes vulnérables telles que les femmes enceintes ou les enfants de moins de 5 ans, mise en place d'un plan d'élimination des déchets, supervision et notification des méthodes de vaccination appliquées conformément à la législation nationale, tels que :

- Application de méthodes de nettoyage approfondi, y compris le nettoyage à fond (à l'aide d'un désinfectant approprié) des services de restauration, des cantines, des équipements de distribution d'aliments ou de boissons, des latrines/toilettes/douches, des espaces communs, notamment les poignées de porte, les sols et toutes les surfaces que l'on touche régulièrement
- Formation du personnel de nettoyage et fourniture à celui-ci d'équipements de protection individuelle appropriés au nettoyage des salles de consultation et des équipements utilisés pour le traitement des patients infectés

- Mise en œuvre d'une stratégie ou d'un plan de communication pour assurer une communication régulière, des comptes rendus accessibles et la diffusion de messages clairs concernant la propagation de la COVID-19 dans les sites voisins, les derniers faits et statistiques et les procédures applicables.

8. ÂGE D'ADMISSION À L'EMPLOI

Cette section fournit des informations détaillées sur :

- L'âge minimum d'admission à l'emploi dans le cadre du projet
- La procédure à suivre pour vérifier l'âge des travailleurs du projet
- La procédure à suivre si l'on détermine que des travailleurs n'ayant pas l'âge réglementaire travaillent sur le projet
- La procédure à suivre pour évaluer les risques relatifs aux travailleurs ayant dépassé l'âge minimum, mais n'ayant pas encore atteint 18 ans

Voir les paragraphes 17 à 19 de la NES 2 ainsi que les sections correspondantes de la Note d'orientation.

Age de l'emploi (La loi n°92/007 du 14 août 1992 portant code du **travail** au **Cameroun** fixe le cadre général du **travail** : âge minimum à l'embauche et les horaires de **travail**. Dans son article 86, alinéa 1, le Code limite à 14 ans, l'âge minimum d'admission à l'**emploi**). **la Convention n° 182 sur les pires formes de travail des enfants de 1999** .

La présente section traite de l'âge minimum de travail et la procédure d'évaluation des risques liés au travail.

La CTN-PBF sera chargée de mettre en place un mécanisme de vérification afin qu'il n'y ait pas de travailleurs en dessous de l'âge prescrit dans le présent document. Ainsi, un mécanisme de surveillance mettant à contribution les structures déconcentrées sera mis en place pour assurer la vérification de l'âge des travailleurs du projet. Si le personnel en charge de la vérification (désigné par l'UGP) constate qu'un enfant n'ayant pas atteint l'âge minimum prescrit travaille sur le projet, des mesures seront prises pour mettre fin à son emploi ou à son recrutement d'une manière responsable, en prenant en compte l'intérêt supérieur de l'enfant.

La procédure à suivre pour vérifier l'âge des travailleurs du projet

Le recrutement des travailleurs du projet sera soumis au protocole de vérifications des pièces d'état civil suivants par les prestataires et responsables du projet : Carte d'identité nationale, acte de naissance, carte scolaire, permis de conduire, etc. l'embauche et la signature du contrat avant le début effectif du travail y compris pour les travailleurs communautaires seront conditionnés par la présentation des pièces citées plus haut.

La procédure à suivre si l'on détermine que des travailleurs n'ayant pas l'âge réglementaire travaillent sur le projet

Si dans le cadre de la mise en œuvre des activités du projet on découvre qu'un mineur a été recruté, le prestataire, notamment la direction générale et les responsables de ressources humaines ainsi que les responsables du projet, devront procéder à l'arrêt immédiat du contrat de travail tout en garantissant les droits du mineur et sa protection morale. Une investigation sera faite, en collaboration avec les autorités compétentes, pour établir les responsabilités et des mesures prises pour éviter une récurrence. Le point de la situation devra être reporté dans le rapport mensuel du prestataire et dans le rapport trimestriel de l'UGP. L'information sera ensuite partagée avec la Banque dans ce rapport trimestriel.

La procédure à suivre pour évaluer les risques relatifs aux travailleurs ayant dépassé l'âge minimum, mais n'ayant pas encore atteint 18 ans

Le projet qui veut recourir à ce type de personnel devra demander une dérogation au ministère du travail et de la sécurité sociale et la partager à l'ensemble des personnels responsables du projet notamment les experts de sauvegardes environnementale et sociale.

CONSIDÉRATIONS LIÉES A LA COVID-19

Lorsque le projet comporte des activités susceptibles d'entraîner une exposition au virus responsable de la COVID-19, il ne doit pas employer des enfants de moins de 18 ans en raison de la dangerosité du travail à accomplir (p. ex. dans des établissements de santé et pour le traitement des déchets médicaux).

9. CONDITIONS GÉNÉRALES

Cette section fournit des informations détaillées sur :

- Les salaires, les horaires de travail et autres dispositions s'appliquant au projet (article 63 du Code du travail , Décret no. 95/677/PM du 18 décembre 1995 relatif à la durée légale du travail , article 80 du code du travail ,
- Le nombre maximal d'heures de travail qui peuvent être effectuées dans le cadre du projet
- Toute convention collective applicable au projet. Le cas échéant, en dresser la liste et décrire les principales caractéristiques et dispositions de ces conventions (articles 52 et 57 du Code du travail)
- Toute autre condition particulière

Règle générale

Mis à part le présent PGMO, l'unité d'exécution du projet (UEP), ainsi que chaque prestataire travaillant pour le projet développera un règlement intérieur propre et en conformité avec ce PGMO. Le règlement intérieur régit l'organisation du travail du projet dans tous les locaux d'entreprise ou de cabinet qui travaille pour le projet. Le règlement intérieur comprendra au minimum les détails suivants :

- Horaires de travail ;
- Gestion de l'absence ;
- Utilisation des matériels : voitures, ... ;
- Volet social ;
- et les sanctions

Contrat de travail

Tous les personnels du projet seront sous contrat de travail (ou de consultance) en bonne et due forme et seront informés sur les règles générales et conditions de travail telles que décrites dans le présent document. Le contrat sera établi en double exemplaire : le premier étant tenu par l'employeur tandis que le second doit être remis immédiatement au personnel après signature des deux parties.

Des rémunérations

Le salaire minimum (SMIG) au Cameroun est fixé à 36.000 FCFA pour les travailleurs non qualifiés. Le projet aura recours à des consultants. Les salaires de ces derniers seront définis suivant les conventions internationales pour les consultants internationaux et les conventions nationales pour les consultants locaux mais aussi suivant les négociations de contrat et la charge de travail.

Plusieurs types de retenues comme les retenues individualisées, arrêts, les cessions souscrites dans les formes légales, les remboursements d'acomptes, les impôts et taxes, les cotisations de retraite sont prévues par la loi en vigueur.

La législation du travail au Cameroun fixe l'heure de travail à 8 heures , soit 40 heures par semaines avec 1h30 de pause . La convention collective du secteur du tertiaire au Cameroun s'appliquera au projet .

De la non-discrimination et égalité des chances

L'État assure l'égalité de chances et de traitements en ce qui concerne l'accès à la formation professionnelle, sans distinction d'origine, de race, de sexe et de religion. La Loi no 3/91) du 26 mars 1991 relative au droit constitutionnel, Loi n° 047/2010 du 12 janvier 2011 et la Loi n° 001/2018 du 12 janvier 2018 portant révision de la Constitution en Cameroun et la Loi n° 10-216 du 5 septembre 2016 portant sur la lutte contre le harcèlement professionnel donnent des précisions sur les différents types de discrimination à éviter avec inclusion des critères d'invalidité, de handicaps et de personnes vivant avec le VIH/SIDA.

Toutefois, les distinctions, exclusions ou préférences fondées sur les qualifications exigées pour un emploi déterminé ne sont pas considérées comme des discriminations. Les dispositions ci-dessus ne font pas non plus obstacle aux mesures temporaires prises aux fins d'établir l'égalité entre les hommes et les femmes, notamment en ce qui concerne les conditions d'accès à l'emploi, à la formation et au perfectionnement.

En plus des dispositions ci-dessus, la NES 2 prévoit des mesures de protection et d'assistance appropriées à l'égard des personnes vulnérables travaillant sur le projet, notamment celles appartenant à des catégories particulières de travailleurs comme les femmes, les personnes handicapées, les travailleurs migrants et les enfants (en âge de travailler en vertu du présent manuel).

10. Mécanisme de gestion des plaintes (MGP) pour les travailleurs

Cette section fournit des informations détaillées sur le mécanisme de gestion des plaintes qui sera mis à la disposition des travailleurs directs et contractuels, et décrit de quelle manière ces travailleurs seront informés de son existence. Des informations détaillées sur le mécanisme de gestion des plaintes concernant les travailleurs communautaires sont fournies à la section 11). Cette partie du MGP décline la procédure à suivre par les personnels du projet qui souhaitent exprimer des plaintes ou des réclamations mais aussi la procédure de traitement des plaintes par les responsables des activités et du projet.

Dans le cadre du principe universel d'égalité de traitement des employés, et dans l'optique de créer les conditions de respect de ses prescriptions, le projet mettra à la disposition de ses employés un mécanisme de traitement des plaintes dont la portée couvre les contrats établis avec les fournisseurs et prestataires des services du projet et les contrats de travail des employés du projet. Ce mécanisme offrira aux différents travailleurs plusieurs moyens pour déposer leurs plaintes. Un registre de plainte sera disponible et servira en même temps d'archive.

Il sera publié et connu de tous les travailleurs et sera basé sur une procédure transparente légitime, accessibilité, prévisibilité et Équitable. Fondé sur le dialogue tout en donnant aux travailleurs la possibilité de faire appel des décisions rendues en cas de non-satisfaction. Le processus de MGP sera déclenché par le plaignant dès l'émission de la plainte par écrit ou par voie orale dans le local de l'UGP et sur le terrain.

Il est à noter que la plupart des travailleurs des fournisseurs et prestataires des services seront en interaction avec le programme national de vaccination et les autres services sectoriels. Dans ce contexte le projet mettra au niveau de tous les sites d'intervention un comité de gestion des plaintes , des fiches/formulaires de plaintes et éventuellement un registre de plainte qui sera acheminé à l'UGP dès que renseigné soit par le plaignant soit par le représentant du comité de gestion des plaintes au compte du plaignant.

11.1 Procédure, recours et traitement des plaintes

Les différentes étapes de la procédure de résolution des plaintes des travailleurs sont présentées ci-après. Chaque réclamation ou plainte, qu'elle soit ou non-fondée, devra passer à travers le processus de résolution.

De manière générale, lorsqu'un travailleur arrive à se plaindre, cela signifie que le problème soulevé constitue un inconvénient, un risque ou un impact pertinent qui nécessite que l'Entrepreneur fournisseur/prestataire et l'UGP, y apporte une solution.

Que la plainte soit réelle ou qu'elle résulte d'une mauvaise interprétation, elle doit être enregistrée selon la procédure mise en place qui est basée sur les principes fondamentaux édictés à la section 10 à savoir :

- La procédure de résolution des plaintes doit être transparente et en harmonie avec la culture locale ;
- L'enregistrement des plaintes tiendra compte du faible niveau académique des travailleurs et privilégiera la langue locale et leurs résolutions devront être communiquées aux plaignants verbalement et par écrit ;
- Les travailleurs doivent avoir un accès équitable à la procédure (hommes ou femmes, main-d'œuvre spécialisée ou non) ;
- Les plaintes et réclamations, réelles ou irréelles, doivent être enregistrées selon la procédure de résolution des plaintes ;
- Les plaintes enregistrées doivent être communiquées à l'UGP dans les 48h;
- Les plaintes doivent déboucher sur des discussions avec le (la) plaignant (e) afin de mieux saisir la nature du problème.
- Les plaintes liées aux VBG/EAS/HS seront traitées sur la base d'une approche centrée sur les besoins des survivant(es)

Les différentes étapes de traitement des plaintes sont les suivantes :

Étape 1 : Réception, Enregistrement de la plainte

L'Unité de gestion du projet coordonne le mécanisme de gestion de plaintes des travailleurs. Une base de données électronique sera créée pour enregistrer toutes les plaintes reçues dans le cadre des activités objet du contrat de prestation. Un dossier sera créé pour chaque plainte qui comprendra, entre autres, les éléments suivants :

- Une fiche sur la plainte initiale comprenant la date de réception de la plainte, les coordonnées du plaignant et une description de la plainte ;
- Un accusé de réception de la plainte est remis au plaignant à la suite de l'enregistrement ;
- Une fiche de suivi de la plainte pour le suivi des mesures prises (enquête, mesures correctives);
- Une fiche de clôture du dossier, dont une copie sera remise à l'UEP et au plaignant après que ce dernier ait accepté la clôture et ait signé la fiche.

Toute plainte réelle ou fictive sera saisie dans le système et débouchera sur une inspection au maximum dans les cinq (05) jours ouvrables suivants et la durée de l'inspection ne devra pas excéder 3 jours .

Les plaintes VBG/EAS / HS seront reçues à des points d'entrée considérés comme sûrs et accessibles par les femmes lors des consultations et seront immédiatement référées à l'UGP ou au prestataire de services VBG identifié localement le cas échéant. Ces plaintes ne seront pas gérées au niveau du comité local et seront toujours traitées avec le consentement des survivant(e)s des VBG/EAS/ HS.

Ces plaintes seront transférées à l'UGP pour la gestion et la vérification du lien avec le projet.

Étape 2 : Catégorisation des plaintes

Elle se fait selon le « type » de plainte émise . En effet, la garantie de la mise en œuvre de ce PGMO relève de la responsabilité du Coordinateur du projet. Il est appuyé par la personne en charge des aspects sociaux. Nous pouvons distinguer deux types de plaintes spécifiques à ce niveau :

- La catégorie des plaintes sensibles qui portent soit sur la dénonciation ou le signalement des conditions de travail jugées dangereuses ou malsaines conformément au paragraphe 27 de la NES 2 soit sur des fautes personnelles (injustice, abus de pouvoir, discrimination violences basées sur le genre, exploitation et abus sexuel, harcèlement sexuel, exclusion sociale, corruption d'un staff du projet pour passation des marchés ; non-paiement des Émoluments des employés utilisés par les prestataires ou partenaires du projet ; etc.)
- La catégorie des plaintes non sensibles qui concernent le processus de mise en œuvre des activités du projet (choix, méthodes, résultats obtenus, etc.)

Étape 3 : Examen des plaintes et les enquêtes de vérification

Il consiste à déterminer la validité des plaintes traitées ; établir clairement quel engagement ou promesse n'a pas été respecté ; et décider des mesures à prendre pour y donner suite. La vérification des plaintes VBG/ EAS / HS ne visera qu'à confirmer le lien entre la plainte et le projet et ne tentera jamais d'établir la culpabilité ou l'innocence de l'auteur présumé, car cela relève du travail de la police et du processus judiciaire (si le survivant choisit de poursuivre le processus juridique).

Étape 4 : Les réponses et les prises de mesures

Elles visent à corriger, modifier ou changer pour améliorer la situation et résoudre le problème.

Une plainte formelle exige une réponse rapide de la part du comité. Il est fondamental de communiquer clairement à la personne plaignante les constats issus des processus d'examen et d'enquête et de la tenir dûment informée des mesures qui seront prises à la suite de ce qui a été décidé.

Les plaintes EAS/HS feront l'objet d'un traitement et d'une réponse spécifique, qui inclura notamment le référencement à des services de base médicaux, psychosociaux et d'assistance juridique, après avoir obtenu le consentement éclairé de la plaignante/du plaignant. Ces procédures seront détaillées dans le mécanisme de gestion des plaintes du projet.

L'approche centrée sur les besoins des victimes sera adoptée tout au long de la gestion de la plainte et ce dès la réception. Une telle approche signifie que les besoins des victimes devraient être au centre des décisions et activités des prestataires et fournisseurs.

Étape 5 : la procédure d'appel

Si la réponse n'est pas acceptée et que les parties concernées ne peuvent parvenir à une solution, la personne plaignante peut décider de faire appel de la réponse. La procédure d'appel permet de réexaminer l'enquête déjà effectuée et de déterminer s'il y a lieu de maintenir la première décision ou d'en prendre une nouvelle sur la base des constats issus de ce réexamen. Il convient de souligner que la résolution par le comité doit se faire à l'amiable. Le plaignant peut en fonction de la nature de sa requête faire un recours judiciaire.

Étape 6 : la résolution

Elle intervient lorsque toutes les parties concernées par la plainte parviennent à un accord et, plus important encore, la personne plaignante est satisfaite du fait que la plainte a été traitée de façon juste et appropriée et que les mesures qui ont été prises apportent une solution consensuelle. La résolution à l'amiable ne sera jamais retenue comme mode de résolution pour les plaintes de EAS/HS.

Étape 7 : le suivi et l'enregistrement des plaintes

Cette phase permettra d'assurer la surveillance et la gestion des plaintes reçues. Assurer le suivi des réponses aide à alimenter le processus d'évaluation et permettre de faire des apprentissages et d'apporter des ajustements au besoin au mécanisme de gestion des plaintes. En cas de plaintes EAS / HS, il est recommandé que le survivant soit informé par le fournisseur de services VBG des résultats de la vérification et des actions prévues afin qu'un plan de sécurité puisse être établi en cas de vengeance ou de rétribution

Tableau 5 : Résumé des différentes étapes de traitement des plaintes

Etape	Action	Responsable	Délai de traitement (en jours)
Enregistrement et Examen Préliminaire	Réception et enregistrement de la plainte	CGP	1
Tri de la plainte	Examen préliminaire, classement et constitution du dossier de plainte	CGP	1
Accuse de réception	Envoyer l'accusé de réception au plaignant	CGP	1
Traitement	Séance préliminaire avec le plaignant et le Comité de gestion de plaintes	CGP	1
	Investigation	CGP	3 jours
	Préparation et rédaction de la décision	CGP	1
	Transmission des réponses	CGP	1
Suivi & Clôture	Clôturer le cas / Archivage	CGP	1

Le délai de traitement des plaintes sera fonction de la nature des plaintes et de la complexité des enquêtes. Pour les plaintes non-sensibles et relativement moins graves (violences verbales, injures,) qui ne demandent pas des enquêtes ou demandent des enquêtes sommaires, le comité pourrait donner une réponse dans un délai inférieur ou égal à une semaine. Cependant, pour les plaintes sensibles et relativement graves (corruption, fraude, discrimination, harcèlement sexuel,) le délai pourrait aller à un mois, voire plus en fonction de la complexité des enquêtes.

Etape 8 : La clôture d'un cas

Un cas est classé « fermé » au niveau de ce mécanisme de gestion des plaintes des travailleurs selon les cas suivants :

- Une décision "finale" a été prise par le CGP sans besoin de mesures correctives et une réponse officielle (lettre) est transmise au plaignant ;
- Une décision "finale" a été prise par le CGP et les "mesures décrites" dans la décision ont été effectuées par "le responsable dédié ;
- Pour les plaintes anonymes, un rapport global de traitement de cas servira de réponse officielle.

Etape 9 : Recours à la justice

Le fait qu'un travailleur ait soumis une plainte ou une réclamation à l'Entrepreneur ou au projet ne lui enlève pas le droit de recourir à la justice pour ses revendications. Ainsi, en cas de non-satisfaction à l'issue du traitement de sa plainte, un travailleur peut saisir l'Autorité Étatique compétente, les tribunaux de première instance et d'appel si nécessaire, auxquels il soumet ses réclamations.

Les décisions rendues par les juridictions nationales sur les demandes du travailleur s'imposent à l'Entrepreneur et à l'UEP et à tous les autres contractants qui travaillent en vertu d'un contrat du projet.

Des dispositions spécifiques pour les plaintes EAS/HS seront appliquées et le consentement éclairé des plaignants sera impérativement obtenu avant tout référencement vers les autorités ou le système judiciaire.

1. Mode de traitement des cas spécifiques

- Cas de l'exploitation, abus et harcèlement sexuel

l'expert sauvegarde sociale , expert VBG est l'unique interlocuteur pour les cas des plaintes dédiées à la prise en charge de VBG. Ainsi toutes les plaintes et dénonciations de cas de EAS/HS enregistrées dans le cadre du projet seront directement transférées et traitées par celui-ci en étroite collaboration avec les entités gouvernementales (ex. ministère en charge des affaires sociales, ministère de la promotion de la femme et de la famille, Associations ou ONG, police...).

- Corruption

Le cas de présomption de corruption collecté dans le cadre du projet sera directement transféré au niveau des entités compétentes et porté à la connaissance de la Banque mondiale dans les meilleurs délais.

2. Surveillance, suivi et consolidation des données sur les plaintes et les litiges

Le Projet établira une base de données électronique qui consolidera l'ensemble des plaintes reçues et traitées dans le cadre du projet. L'UEP assurera la capitalisation générale et la gestion de la base de données centrale ainsi que le suivi global du traitement des plaintes.

3. Rapports périodiques

Le Projet établira des rapports trimestriels sur la situation des plaintes relatives au Projet (nombre de plaintes reçues, catégories de plaintes, nombre de cas résolus, retours d'information vis-à-vis des plaignants, etc.).

Une copie de cette situation sera insérée dans le rapport trimestriel d'activités du projet à la Banque, et avant l'arrivée de chaque mission d'appui du projet. Le Projet se doit d'intégrer dans sa planification des moyens logistiques pour renforcer les mécanismes de suivi de la gestion des plaintes et le retour des informations vers les plaignants dans le temps.

CONSIDÉRATIONS LIÉES A LA COVID-19

De l'expérience tirée du projet Santé, des constats faits de ce projet parent et des autres projets, les plaintes en rapport avec la santé ont généralement un caractère urgent voire confidentiel. Du fait de cette nature particulière, les plaintes en lien avec la COVID-19, le projet se doit d'adopter des procédures simplifiées de traitement des plaintes. Par exemple, les plaintes en lien avec le manque des EPIs, l'exposition démesurée à la contamination lors des campagnes de vaccination au Cameroun, les mauvaises conditions de vaccination, l'absence de procédures appropriées ou des heures supplémentaires déraisonnables, le non respect des us et coutumes des peuples autochtones lors des campagnes des vaccinations pourraient être directement adressés aux points focaux du projet sans passer forcément par le comité de gestion des plaintes. Cette flexibilité permettrait de faire remonter rapidement les plaintes au niveau décisionnel pour une réponse rapide. Le projet assurera, la confidentialité des plaignants, si nécessaire.

11. GESTION DES FOURNISSEURS ET PRESTATAIRES

Cette section fournit des informations détaillées sur :

- Le processus de sélection des fournisseurs et prestataires, tel que décrit au paragraphe 31 de la NES 2 et au paragraphe 31.1 de la Note d'orientation correspondante.
- Les dispositions contractuelles qui seront mises en place pour la gestion des questions liées à la main-d'œuvre employée par les fournisseurs et prestataires, y compris les questions de santé et de sécurité au travail, telles que décrites au paragraphe 32 de la NES 2 et au paragraphe 32.1 de la Note d'orientation correspondante
- La procédure de gestion et de suivi de la performance des fournisseurs et prestataires, telle que décrite au paragraphe 32 de la NES 2 et au paragraphe 32.1 de la Note d'orientation correspondante.

- La CTN-PBF imposera aux fournisseurs et prestataires , des mesures de protection et d'assistance appropriées à l'égard des personnes vulnérables travaillant dans le cadre du projet, notamment que des mesures visant à prévenir et combattre le harcèlement, l'intimidation et/ou l'exploitation en milieu professionnel, les violences basées sur le genre, les exploitations et abus/séviés sexuels principalement contre les enfants ont été prises.

Le Gouvernement du Cameroun va acheter les vaccins par l'intermédiaire de l'UNICEF à travers AVAT

Pour les fournisseurs et prestataires de services notamment pour l'acquisition des vaccins covid-19 et pour les prestataires qui seront en charge du nettoyage, de transport, stockage et conditionnement ainsi que de la collecte et l'élimination des déchets, les recrutements se feront par appel à manifestation d'intérêt / appel d'offre ou demandes de cotations pour les procédures urgentes et les besoins simplifiés conformément aux procédures de passation de marché et des exigences environnementales et sociales de la Banque mondiale notamment la NES 2. Cette dernière définit les procédures applicables à l'ensemble des travailleurs du projet.

En outre, le Projet COVID-19 mettra tout en œuvre pour s'assurer que les fournisseurs et prestataires de services qui engagent des travailleurs contractuels sont des entités légalement constituées et fiables et disposent de procédures de gestion de la main-d'œuvre adaptées au projet.

Le projet mettra en place des dispositions contractuelles et des procédures de gestion et de suivi de la performance des fournisseurs et prestataires à la lumière des changements conjoncturels provoqués par la COVID-19.

L'UGP mettra en place des procédures pour la gestion et le suivi de la performance de ces tiers en relation avec les obligations de la NES 2 de la Banque mondiale. En outre, l'UGP intégrera lesdites exigences dans les dispositions contractuelles avec ces tiers, ainsi que des mécanismes de recours appropriés en cas de nonconformité.

S'agissant de sous-traitance, l'UGP exigera de ces tiers qu'ils incluent des dispositions équivalentes et des mécanismes de recours en cas de non-conformité dans leurs accords contractuels avec les sous-traitants.

L'évaluation de la performance (livraison dans les délais prévus , présence de personnels qualifiés , personnel équipé d'EPI , Personnel sensibilisé sur les aspects de sécurité et santé au travail , aux VBG/EAS/HS , etc ...)des fournisseurs et prestataires est effectué par le responsable du projet à travers une évaluation de la performance du fournisseur appuyé par le spécialiste en passation des marchés (en consultation avec l'utilisateur final le cas échéant). Cette évaluation doit tenir compte de l'expérience auprès du fournisseur pendant toute la durée de chacun des contrats. Une documentation soignée est faite pendant l'exécution des termes du contrat afin de fournir de preuves de la performance du fournisseur.

CONSIDÉRATIONS LIÉES A LA COVID-19

En rapport avec les risques liés aux opérations de vaccination contre la COVID-19, la collecte et l'élimination des déchets biomédicaux, les contrats des prestataires et fournisseurs du projet devront prévoir une section spécifique aux mesures de prévention de contamination à la COVID-19, de gestion des cas de COVID-19 dans les équipes, les risques d'infection, les risques en rapport avec la gestion des déchets biomédicaux, et ce conformément aux dispositions pertinentes de la norme 2 et de la Note d'intérimaire y afférente.

Les mesures prescrites aux fournisseurs et prestataires peuvent comprendre :

- Dans le cadre de la procédure d'appel d'offres, des exigences spécifiques pour certains types de fournisseurs/prestataires et des critères de sélection particuliers (p. ex. s'agissant de la gestion des déchets médicaux, des certifications, de l'expérience antérieure) ;
- Une assurance maladie couvrant le traitement de la COVID-19, des arrêts maladie rémunérés pour les travailleurs ayant contracté le virus ou qui doivent s'isoler pour avoir eu des contacts étroits avec des travailleurs infectés, et une assurance-décès ;

- Des procédures particulières applicables au lieu de travail et à l'exécution des tâches (p. ex. établissement d'une distance d'au moins 2 mètres entre les travailleurs en organisant le travail par étapes ou en échelonnant les tâches, réduction du nombre de travailleurs présents en même temps sur le site) ;
- Des procédures et mesures particulières pour faire face à des risques spécifiques. En ce qui concerne les prestataires de soins de santé par exemple, des stratégies de lutte anti-infectieuse, des stratégies de vaccination, l'évaluation et la gestion du risque d'exposition des agents de santé, l'élaboration d'un plan d'intervention d'urgence conformément aux [Directives de l'OMS](#) ;
- La désignation d'un point focal COVID-19 chargé du suivi des questions liées à la COVID-19, de la production des rapports correspondants et de la liaison avec d'autres parties concernées ;

La prise en compte des dispositions contractuelles et des procédures de gestion et de suivi de la performance des fournisseurs et prestataires à la lumière des changements conjoncturels provoqués par la COVID-19.

12. TRAVAILLEURS COMMUNAUTAIRES

Cette section donne des informations détaillées sur les conditions de travail des travailleurs communautaires et indique les mesures à prendre pour s'assurer que cette main-d'œuvre est fournie à titre volontaire. Suivant les dispositions pertinentes du paragraphe 34.4 de la Note d'orientation y relative, elle donne aussi des détails sur la nature des accords qui devront être conclus et les modalités d'enregistrement de ces accords.

La section 10 (Mécanisme de Gestion des Plaintes) décrit les étapes pour la gestion des plaintes pouvant émaner de cette catégorie des travailleurs (travailleurs communautaires) dont le nombre est estimé à trois cent vingt (320) à ce stade du projet. Comme présenté plus haut, les huit étapes clés du mécanisme de gestion des plaintes sont les suivantes :

- *Étape 1 : Réception, Enregistrement de la plainte*
- *Étape 2 : Catégorisation des plaintes*
- *Étape 3 : Examen des plaintes et les enquêtes de vérification*
- *Étape 4 : Les réponses et les prises de mesures*
- *Étape 5 : la procédure d'appel*
- *Étape 6 : la résolution*
- *Étape 7 : le suivi et l'enregistrement des plaintes*
- *Étape 8 : La clôture d'un cas*
- *Étape 9 : Recours à la justice*

Comme présenté dans la section 10 et compte tenu de son caractère parfois urgent et confidentiel , en cas de plainte en lien avec la COVID-19, un mécanisme simplifié, présenté plus haut est adopté pour ces travailleurs.

La prise en compte de la main d'œuvre communautaire devra tenir compte dans ce contexte de la nature et des objectifs du projet PPRS et des exigences de la NES 2. Dans toutes ces situations, l'UGP exigera que des mesures (L'arrêté no. 0021/MINTSS/DRP/SDCS du 30 juin 2008 fixant le champ d'application du SMIG, sous son article 2, dispose que celui-ci s'impose à tous les employeurs, privés ou publics, quelque soit leur branche d'activité et sur l'ensemble du territoire national ainsi que tous les travailleurs du secteur informel) soient mises en œuvre pour s'assurer que cette main-d'œuvre soit fournie sur une base volontaire. Ces travailleurs communautaires sont des agents vaccinateurs déjà employés dans le cadre du Programme Elargi de Vaccination (PEV). Leur intervention dans le cadre de financement additionnel, ne fera pas l'objet d'un accord individuel spécifique. Leur intervention dans le cadre de ce financement additionnel sera régi par l'accord déjà existant entre ces travailleurs communautaires et le MINSANTE dans le cadre du PEV. Cet accord encadre aussi bien leurs indemnités, que les mesures de sécurité leur permettant d'effectuer leur tâche dans la quiétude.

La mise en œuvre des activités (Détection des cas, confirmation, traçabilité des contacts, documentation, rapports, renforcement du système de santé, distribution du vaccin COVID-19, engagement communautaire et communication des risques pour générer la demande inscrite dans la composante 1: « Réponse d'urgence covid-19 », pourront nécessiter de recourir à des travailleurs communautaires dans un certain nombre de situations distinctes, y compris lorsque la main d'œuvre est mise à disposition par la communauté à titre de contribution à la mise en œuvre des activités du projet, en offrant un filet de sécurité sociale ou une assistance ciblée dans les situations de fragilité.

Dans toutes ces situations, le projet exigera que des mesures soient mises en œuvre pour s'assurer que cette main-d'œuvre est ou sera fournie sur une base volontaire, à l'issue d'un accord individuel ou communautaire. Par conséquent, le projet appliquera les dispositions pertinentes d'une manière qui correspond et est proportionnée :

- à la nature et l'envergure du projet ;
- aux activités spécifiques du projet auxquelles contribuent les travailleurs communautaires ;
- et à la nature des risques et effets potentiels pour les travailleurs communautaires.

Le projet évaluera les risques et effets potentiels des activités dans lesquelles les travailleurs communautaires seront engagés, et appliquera au minimum les dispositions pertinentes des Directives NES générales de la Banque mondiale et celles qui concernent le secteur d'activité du projet

CONSIDÉRATIONS LIÉES A LA COVID-19

Les généralités sur l'utilisation de la main-d'œuvre dans le cadre du projet a prévu l'emploi de 320 travailleurs communautaires dans le cadre des activités du projet. En particulier, ces travailleurs pourront donner un appui dans l'administration des vaccins ou alors dans les différentes campagnes de sensibilisation.

La gestion de la santé et de la sécurité de ces types de personnel devrait se conformer aux minima, aux politiques, procédures et directives suivantes :

- [Les directives intérimaires de l'OMS sur la lutte anti-infectieuse](#) ;
- [les directives intérimaires de l'OMS sur l'emploi des EPI face à la COVID-19](#) ;
- [les directives de l'OMS sur l'organisation du lieu de travail face à la COVID-19](#) ;
- [WHO Safe management of wastes from health-care activities](#) ;
- [Pour des orientations sur la sécurité vaccinale et l'innocuité des vaccins, consulter WHO Immunization Safety guidance](#) ;
- [Pour des orientations sur la conduite de campagnes de vaccination de masse dans le contexte de la COVID-19, consulter WHO framework for decision-making](#).

13. EMPLOYÉS DES FOURNISSEURS PRINCIPAUX

Lorsqu'il existe un risque considérable de travail des enfants ou de travail forcé ou un risque sérieux relatif à des questions de sécurité se rapportant aux fournisseurs principaux, cette section énonce la procédure de suivi et de rapports concernant les employés des fournisseurs principaux.

Par exemple, un programme de vaccination peut faire intervenir un volume considérable de fournitures, comme des seringues et des EPI. Dans de telles circonstances, le risque de travail des enfants devrait être envisagé, particulièrement lorsque la demande accrue de fournitures pourrait donner lieu à des pénuries sur le marché du travail structuré.

Dans le cadre de l'évaluation environnementale et sociale du projet, par exemple, avant le déploiement du vaccin dans les zones où résident les peuples autochtones ou alors avant l'installation des incinérateurs dans les centres de

formation sanitaires sélectionnés, l'UGP déterminera les risques potentiels de travail des enfants que peuvent poser les fournisseurs principaux.

Lorsqu'il existe un risque important de travail des enfants ou un risque sérieux relatif à des questions de sécurité se rapportant aux fournisseurs principaux, l'UGP exigera du fournisseur principal qu'il définisse ce risque en rapport à la NES°2 de la Banque mondiale. Les procédures de gestion de la main d'œuvre décriront les rôles et responsabilités en matière de suivi des fournisseurs principaux. Si des cas de travail des enfants sont constatés, l'UGP exigera du fournisseur principal qu'il prenne des mesures appropriées pour y remédier sans délai.

De plus lorsqu'il y a un risque sérieux relatif à des questions de sécurité se rapportant aux employés des fournisseurs principaux, l'UGP exigera du fournisseur principal en cause qu'il mette au point des procédures et des mesures d'atténuation pour y remédier. Ces procédures et ces mesures d'atténuation seront revues périodiquement pour en vérifier l'efficacité. S'il n'est pas possible de gérer ces risques, l'UGP remplacera, dans un délai raisonnable, les fournisseurs principaux du projet par des fournisseurs pouvant démontrer qu'ils satisferont aux exigences pertinentes de la NES 2 de la Banque mondiale.