

## **Projet de Renforcement de la Performance du Système de Santé (P156679)**

### **CERC- Cameroun-Addendum au Plan de Hygiène et assainissement**

#### **Introduction**

Ce document est préparé en tant qu'addendum au Plan Hygiène et Assainissement existant du projet de Renforcement de la Performance du Système de Santé. Il décrit des informations supplémentaires sur les exigences en matière de gestion des déchets générés par les activités de réponse à l'épidémie de COVID19 ; Sur les plans de l'environnement et de la protection sociale pour la mise en œuvre des activités à réaliser dans le cadre de la composante CERC du projet. Le Ministère de la Santé sera le maître d'ouvrage délégué à travers le Système de Gestion des Incidents (SGI) qui est l'organe opérationnelle en charge de l'implémentation des stratégies nationales de préparation et de riposte. La CTN devra accompagner le SGI dans la mise en œuvre des activités en conformité avec les mesures de passation de marché, finances, suivi-évaluation et sauvegardes environnementales et sociales. La CTN-PBF – sera également représentée au niveau de la Task force en charge de coordonner les opérations de préparation et de riposte. Cette task force mise sur pied par Décision N°0265/D/MINSANTE/SG/CTN-PBF DU 09 Mars 2020 aura également pour rôle de rendre compte au Ministre et à la Banque mondiale de la gestion stratégique de la réponse et des mesures liées à des aspects d'intérêt spécifiques tel le respect des procédures de sauvegarde environnementale et sociale. Les orientations et les procédures incluses dans le présent addendum doivent être prises en compte dans le manuel d'intervention d'urgence (ERM) qui sera préparé pendant la mise en œuvre du projet et qui contiendra les exigences environnementales et sociales, si le CERC est activé. Les orientations et procédures incluses dans le présent addendum au CERC tiennent compte de l'exigence de sauvegarde de la Banque concernant le CERC (Orientations de la Banque concernant le CERC, octobre 2017).

Le COVID19 est une infection grave et souvent mortelle causée par le Corona virus. La maladie se transmet principalement par contact direct avec liquides organiques d'une personne atteinte et par contact avec des objets contaminés par le virus. Il est nécessaire d'interrompre la transmission du COVID19. Des mesures de contrôle de la gestion des déchets liés au COVID19 doivent être appliquées afin de protéger la santé humaine et l'environnement. Les déchets potentiellement contaminés par le virus représentent un risque pour la santé en raison de la forte probabilité de dissémination de la maladie dans les zones d'épidémie. Une gestion appropriée des déchets doit être mise en place afin de contenir l'épidémie et de rompre toute ligne de transmission virale dans l'environnement. Les Termes de référence et les contrats des entreprises chargées d'aménager les salles de confinement et celles chargées de gérer les déchets et transporter les échantillons devront intégrer cet addendum qui aura un caractère contraignant, dans la mesure où il aura été discuté, approuvé et validé par toutes les parties prenantes.

#### **1. Production de déchets (tri et collecte)**

Les déchets générés par les soins d'un patient atteint du COVID 19 ou encore les effets manipulés par ledit patient peuvent présenter un risque pour les travailleurs (Personnels de santé) s'ils ne sont pas gérés correctement. La manipulation, le traitement, le transport et l'élimination sûrs des déchets dont on soupçonne ou dont on sait qu'ils sont contaminés par le Corona virus commencent au point de production des déchets (c'est-à-dire le point d'origine) et se poursuivent jusqu'à leur élimination finale. Les déchets peuvent être produits au point d'origine au cours d'activités telles que :

- L'utilisation et élimination d'objets tranchants, de pansements et d'autres éléments issus des soins à un patient dont le COVID19 est suspecté ou confirmé ;
- la mise au rebut du matériel utilisé pour les tests cliniques en laboratoire d'échantillons provenant d'un patient dont le virus est suspecté ou confirmé ;
- la manipulation des effets personnels des cas suspects ou confirmés (les blouses et habits visiblement souillés) ;
- le nettoyage des chambres d'hôpital, d'hôtels, les ambulances, les avions et autres véhicules, les aéroports et autres moyens de transport, les résidences ou autres lieux où la contamination par le virus est suspectée ou confirmée ; l'enlèvement des équipements de protection individuelle (EPI) jetable après avoir travaillé dans un environnement où la contamination par le virus est suspectée ou confirmée.

Le tri consiste en une identification claire des différentes catégories de déchets et des moyens de séparation. Deux principes importants doivent être retenus : le tri des déchets doit toujours être la responsabilité de celui qui les produit. Il doit se faire le plus près possible du lieu où le déchet a été produit. Les déchets infectieux doivent être séparés des déchets non infectieux à l'aide de poubelles labellisées et de sacs poubelles, comme indiqué dans les directives techniques sur la gestion des déchets de soins de santé, notamment l'arrêté N° 003/MINEPDED du 15 Octobre 2012, fixant les conditions de gestion des déchets médicaux et pharmaceutiques). Le tri doit être maintenu tout au long de la filière (dans les zones de stockage et lors du transport). Un système de tri à trois conteneurs (piquants/tranchants, déchets potentiellement infectieux et déchets domestiques) est un premier pas efficace, facile à mettre en œuvre, et qui permet de réduire drastiquement les risques les plus importants. En situation d'urgence, lors du triage des victimes, il est vivement recommandé que tous les déchets générés par cette activité soient considérés comme déchets présentant un danger de contamination et stockés dans des conteneurs adaptés (conteneurs équipés de sacs jaunes).

## 2. Stockage des déchets

Pendant le stockage des déchets, il faut veiller à ce que le corps médical et l'environnement ne soient pas exposés aux déchets médicaux. Le stockage des déchets doit être basé sur la classification ou le type de déchets traités et le risque potentiel d'infection pour le corps médical et le personnel chargé de l'élimination des déchets. Pour une gestion efficace des déchets de soins COVID19, les pratiques de stockage suivantes doivent être suivies :

- les déchets infectieux doivent être placés dans des sacs doubles étanches et stockés dans un conteneur rigide et étanche afin de réduire le risque d'exposition des travailleurs ;
- les déchets infectieux doivent être placés dans un sac ou une poubelle rouge portant un symbole de danger biologique hautement infectieux.
- Le site de stockage doit être sécurisé afin d'éviter toute pénétration humaine et animale.
- La signalisation doit être claire.

Les sites de stockage devront répondre aux critères suivants :

- fermé, avec accès limité aux seules personnes autorisées ;
- séparé des denrées alimentaires ;
- couvert et protégé du soleil ;
- sol imperméable avec un bon drainage ;
- facilement nettoyable ;
- protégé des rongeurs, des oiseaux et autres animaux ;
- accès facile aux moyens de transport interne et externe ;
- bien aéré et bien éclairé ;

- compartimenté (séparation des différentes catégories de déchets) ;
- à proximité de l'incinérateur si l'incinération est l'option choisie ;
- équipé de lavabos à proximité ;
- signalé (entrée interdite, matières toxiques ou risque infectieux).

Remarque : Il est bon de signaler que tout déchet provenant d'une salle d'isolement ou de PEC du COVID 19 est déclaré hautement infectieux. Ces des déchets COVID19 ne doivent pas être stockés pendant plus de 12 heures et au cas extrême dans les 24 h en s'assurant que le stockage remplit les conditions ci-dessus énoncées.

Dans le cadre de la réponse au COVID 19 le Ministère de la santé devra s'assurer d'un renforcement des systèmes de gestion des déchets biomédicaux en s'assurant de la disponibilité des équipements de tri, collecte, stockage et élimination des déchets biomédicaux. Par ailleurs la définition et la définition de protocoles simples par site de production devra être d'une évidence. La disponibilité des intrants et protocoles pour la préparation des solutions de décontamination devrait être une priorité.

### 3. Transport des déchets

Dans la mesure du possible, les moyens utilisés pour le transport doivent être réservés à cet effet et être différents pour chaque catégorie de déchets. Ces moyens doivent répondre aux exigences suivantes :

- être faciles à charger et décharger ;
- ne pas comporter d'angles ou de bords tranchants pouvant déchirer les sacs ou abîmer les conteneurs ;
- être facilement nettoyable (avec une solution à 5 % de chlore actif) ;
- être clairement identifiés.

De plus, les moyens de transport externe doivent répondre aux exigences suivantes :

- être fermés pour éviter tout déversement sur la chaussée ;
- être équipés d'un système de sécurisation de la charge (pour éviter tout renversement à l'intérieur et à l'extérieur du véhicule) ;
- être signalés selon la législation en vigueur, si la charge dépasse 333 kg.

Le transport des déchets peut se faire du point d'origine (c'est-à-dire l'endroit où les déchets ont été produits) jusqu'au point de traitement et d'élimination. Les travailleurs qui collectent et transportent les déchets doivent être protégés contre l'exposition aux déchets COVID19. Afin de réduire l'exposition au virus, des protocoles d'emballage stricts, y compris la décontamination des conteneurs de déchets, doivent être respectés au point d'origine. Les directives énoncées doivent être strictement respectées :

- les transporteurs doivent disposer d'un EPI approprié ;
- placer les conteneurs de déchets aussi près du sol que possible pour éviter les chutes et les déversements ;
- les véhicules et les conteneurs à roues doivent porter des symboles de danger biologique appropriés et des étiquettes claires (ONU 2814 pour les humains et ONU 2900 pour les animaux). Sécurisez les conteneurs, en particulier ceux qui sont empilés, dans les véhicules à l'aide de sangles ou d'attaches appropriées ;
- Transporter séparément les produits infectieux et non infectieux ; l'emballage et l'étiquetage doivent être conformes à la législation nationale en matière de transport des matières dangereuses ;
- Utilisez un itinéraire peu fréquenté pour vous rendre aux sites d'élimination.
- Le transporteur devra disposer d'une procédure (validée par le MINSANTE) axée sur mesures d'urgence en cas de déversements ou de contamination de surfaces. Cette procédure les

exigences de reporting dans un délai de 24 heures des cas d'infection dus aux déversements accidentels et/ou de contamination accidentelle.

- Le transport interne des déchets doit se faire pendant les périodes de basse activité. Le trajet doit être planifié pour éviter toute exposition du personnel, des patients et du public. Il faudra minimiser le passage à travers les zones propres (stérilisation), les zones sensibles (bloc opératoire, soins intensifs) et les zones publiques.

#### 4. Traitement et élimination des déchets

Le COVID19 est évité et peut être détruit en appliquant les méthodes suivantes :

Désinfection : Par l'utilisation d'une solution de chlore de concentration variant entre 0,05 % et 2% selon le type de matériel à traiter  
 Traitement par la Chaleur : à travers la stérilisation par autoclave ou incinération des déchets biomédicaux.

En fonction des différentes ressources examinées : Centres de contrôle et de prévention des maladies (CDC), Organisation mondiale de la santé (OMS), il est recommandé de suivre les lignes directrices de la lutte contre les infections COVID19 (OMS) :

##### 3.1 Déchets médicaux solides

- Tous les EPI jetables usagés, les objets non tranchants et autres déchets médicaux infectieux doivent être collectés dans des sacs à déchets dangereux étanches et placés dans des poubelles couvertes. Il est recommandé de verser une solution de chlore à 0,5 % sur les sacs à déchets avant de les fermer hermétiquement, car il s'agit d'une désinfection préalable. Cette procédure peut créer des éclaboussures, il faut donc veiller à protéger les yeux. Les déchets médicaux contaminés prétraités peuvent être transportés pour être incinérés conformément aux présentes directives.

##### 3.2 Élimination des déchets pointus et tranchants

- Les recommandations de l'OMS et l'application des précautions universelles consistent à limiter au minimum toutes les procédures invasives à effectuer sur les cas suspects/confirmés de maladie de von Willebrand et, si possible, à les remplacer par des solutions de rechange orales. Toutefois, l'utilisation d'objets tranchants ne peut être évitée dans le cadre de la prise en charge clinique. Tous les objets tranchants (y compris les seringues, aiguilles, lames de scalpel, canules et autres objets tranchants) doivent être jetés dans des conteneurs jetables scellés résistant aux perforations et aux fuites, conçus pour la collecte des déchets médicaux tranchants avant leur incinération (boîtes de sécurité).

##### 3.3 Déchets biologiques infectieux :

- Les déchets biologiques tels que les échantillons de placenta et de biopsie doivent être traités comme ci-dessus ou incinérés.

##### 3.4 Excréments infectieux :

Tous les déchets liquides infectieux biologiques (c'est-à-dire les fèces, les vomissures, l'urine, etc....) doivent être désinfectés si possible, avec une solution chlorée à 2% avant d'être évacués dans les fosses septiques.

### 3.5 Matelas :

- Une désinfection plutôt à une désinfection générale des locaux y compris les matelas (avec revêtement en cuir qui devront être le type consacré) et autres équipements après passage d'un patient, doit être faite avec une solution de chlore à 0,5 %. Les housses de matelas et le linge doivent être trempés deux fois dans une solution de chlore à 0,5 % pendant au moins deux heures. 30 minutes avant d'être lavés à l'aide d'un mélange de savon et de chlore à 0,5 %.

### 3.6 Vêtements du patient et du corps médical souillés :

- Les vêtements usagés des patients doivent être collectés et scellés dans un sac pour être incinérés.

### 3.7 Matériel médical et EPI réutilisables (c'est-à-dire bottes, lunettes, tabliers, etc.) :

- Les articles médicaux et les EPI réutilisables usagés doivent être vaporisés avec une solution de chlore à 0,5%, puis trempés dans une solution de chlore à 0,05% avant d'être lavés et laissés à sécher en les exposant à la lumière directe du soleil.

### 3.8 Déchets d'activités de proximité :

- Tout le matériel utilisé dans les kits de sensibilisation (gants, masques, blouses chirurgicales, etc.) doit être collecté et contenu dans un sac à déchets. Une solution de chlore à 0,5 % doit être versée sur le dessus avant d'être scellée. L'extérieur du sac doit être aspergé de solution de chlore à 0,5 % avant d'être éliminé par incinération.

## 5. Obsèques :

- Les cadavres doivent être mis dans des housses mortuaires scellés et étanches (ou dans des sacs doubles pour éviter les fuites, conformément à la recommandation de l'OMS). Les orifices doivent être bouchés avec du coton imbibé d'une solution à 2% pour être enterré ou incinéré. Les enterrements ne doivent pas être effectués de nuit. Les cadavres doivent être conservés à la morgue dans des compartiments isolés des autres et enterrés à la première occasion (dans les 12 heures).

- Tableau indicatif de préparation des solutions de décontamination et leurs usages

Pourcentage	Dilution	Objectif ou utilisation
2%	4 cuillères à soupe de chlore granulé dans 2 litres d'eau	Selles infectieuses, vomissures, cadavres
0.5%	4 cuillères à soupe de chlore granulé dans 8 litres d'eau	Nettoyage des sols, bain de pieds, matelas de lit recherche des contacts, toilettes
0.05%	1 cuillère à soupe de chlore granulé dans 20 litres d'eau	Le lavage des mains Lavage du linge sale, de la vaisselle

- Procédure de gestion des déversements accidentels et/ou de contamination de surfaces

Chaque partie prenante impliquée (laboratoire, transporteurs de d'échantillons, entreprises chargées de transporter et traiter les déchets infectieux) devra adopter une procédure de gestion des déversements accidentels sur la paille ou le sol de matériel infectieux.

- les blouses et habits visiblement souillés doivent être remplacés immédiatement.
- Avertir les autres collaborateurs présents et sécuriser la zone contaminée.
- Porter des gants jetables et, en cas de formation d'aérosols, des lunettes et un masque respiratoire pour particules (FFP1 ou FFP2).
- Recouvrir la zone contaminée de papier absorbant, imbibé de désinfectant.
- Recouvrir la zone contaminée avec un désinfectant d'une façon concentrique en commençant par le bord et en progressant vers le centre de la contamination.
- Éviter de pulvériser ou de verser le désinfectant de haut, ce qui peut engendrer des aérosols.
- Laisser agir selon les spécificités du désinfectant (mais généralement au moins trois minutes).
- Éponger, et éliminer tous les déchets et le matériel souillé dans le conteneur adéquat (déchets infectieux).
- Attention aux débris piquants et coupants qui devront être ramassés à l'aide d'une pincette et jetés dans le conteneur à piquants/tranchants.
- Désinfecter l'ensemble des objets présents sur la paille, les parois des meubles ou l'équipement susceptibles d'être contaminés.
- Enlever l'équipement de protection individuelle, jeter le matériel contaminé dans la poubelle pour déchets infectieux et autoclaver (ou incinérer en l'absence d'autoclave).
- Se désinfecter les mains.
- Enregistrer l'accident et le reporter dans un délai de 24 heures à la Banque mondiale.

## 6. Sélection des incinérateurs

L'utilisation d'un incinérateur approprié est essentielle pour assurer l'élimination correcte, efficace et effective des déchets contaminés par le COVID19.

Pour incinérer les déchets médicaux, les hypothèses suivantes doivent être prises en considération lors du choix des spécifications de l'incinérateur approprié pour la gestion des déchets COVID19:

- l'installation sera située à un niveau central.
- la nécessité de disposer d'une alimentation électrique fiable.
- l'adéquation des déchets humides.

A utiliser pour incinérer tous les déchets solides infectieux et les déchets pointus et tranchants mentionnés ci-dessus.

- L'incinérateur doit être capable de brûler des déchets biomédicaux moyens à un taux approximatif de 18,75 kg / heure.
- L'incinérateur doit avoir une capacité de combustion efficace de 850 degrés et plus (par exemple, incinérateurs à double chambre)
- La hauteur de la pile de 6 mètres au-dessus du plus haut bâtiment de l'environnement.

### 6.1 Combustion

Le système à utiliser doit avoir un opérateur qui assure un taux de charge constant pour correspondre à la capacité de consommation horaire de l'incinérateur. Toutefois, le taux de combustion de chaque lot de déchets doit être autorégulé. L'opérateur ne doit pas effectuer de réglages manuels de l'alimentation en air ou du brûleur pendant le fonctionnement normal pour éviter l'exposition. Le système doit compenser automatiquement les différentes caractéristiques des déchets. Pour l'incinération de déchets hautement infectieux, il est recommandé de procéder comme suit :

- **la température**-l'incinérateur doit être capable de maintenir en permanence des températures de combustion de 850°C.
- **cendres résiduelles**-les cendres résiduelles résultantes doivent être inférieures à 5 % du volume initial des déchets.
- **temps de séjour des gaz de combustion** - le temps de séjour ne doit pas être inférieur à une seconde dans la chambre secondaire.

## 6.2 Émissions de fumées et de particules solides

L'émission de fumée et de particules solides devrait être limitée en assurant une combustion efficace des gaz de combustion et une décantation efficace des particules.

Les résultats des tests d'émission doivent être soumis MINSANTE et au MINEPDED afin de garantir la conformité à la loi sur la gestion de l'environnement. Les cendres doivent être inertées et éliminées dans une décharge.

## 7. Élimination finale des déchets traités

Les déchets qui ont été correctement traités et désinfectés par traitement thermique (par exemple, par micro-ondes), autoclavage, incinération ou une combinaison de ces méthodes ou d'autres méthodes acceptées doivent être éliminés conformément aux présentes lignes directrices. Les déchets traités doivent être éliminés dans une décharge appropriée.

## 8. Arrangements institutionnels pour la mise en œuvre du CERC

### MINSANTE

- **Niveau Central** : la Direction de la Promotion de la Santé (DPS) sera en charge de produire les protocoles, former le personnel, superviser les activités dans les centres d'isolement et de PEC
- La Direction de l'Organisation des Soins et de la Technologie Sanitaire (DOSTS) devra organiser la technologie sanitaire en termes d'évaluation des besoins pour s'assurer que les équipements adéquats sont disponibles, que le personnel qualifié en génie sanitaire est attribué à chaque site de PEC, que les intrants sont disponibles pour la réalisation des activités d'Eau hygiène et assainissement, que le matériel de gestion des déchets de soins est disponible en quantité et en qualité.
- **Au niveau régional et local**, les structures de référence dans le domaine de la santé sont les Délégation Régionales de la Santé Publique (DRSP) et les Districts Sanitaires qui devront faire une cartographie des incinérateurs capables de traiter écologiquement les déchets. Dans le cadre du projet incinix le Cameroun s'est doté des incinérateurs de pointe dernière génération. Ces incinérateurs sont déjà fonctionnels dans 5 sites (Bonassama, Etoua, Guider, Bamenda et Eseka) et il y a vingt autres incinérateurs en cours de dédouanement au port de Douala.
- Secteur privé : Il existe des sociétés et entreprises privées très actives dans la gestion des déchets en général et surtout des déchets solides (à l'instar de HYSACAM, BOCOM, BOCAM, etc.). Détenant les capacités de collecte, transport et élimination des déchets ces sociétés devront être identifiés et contractualisés à la gestion des déchets  
Les Formation Sanitaire (FOSA) devraient être appuyés à la gestion des déchets dans le cadre de cette réponse. En aval des pools de traitement devront être

organisés afin de s'assurer que les déchets de cette réponse sont traités en totalité de manière adéquate

LE MINEPDED assurera la supervision et inspection des FOSA et centre de Prise en Charge (PEC) pour s'assurer que les protocoles en matière de protection de l'environnement sont respectés

Les Municipalités assureront la gestion de l'épidémie en appuyant e MINSANTE dans leur territoire de responsabilité. A cet effet ils pourront accompagner les initiatives de collecte et gestion des déchets dans les sites communautaires identifiés comme ayant des cas suspects ou confirmés avec l'encadrement technique des experts de la santé et de l'environnement.

Les ONG et la Société civile devraient participer à informer, éduquer et conscientiser la population sur les risques liés aux Déchets Biomédicaux (DBM), sur les mesures d'hygiène notamment le lavage des mains au savon et à l'eau et éventuellement l'utilisation des solutions hydroalcooliques, l'identification des symptômes et les meilleures pratiques de protection individuelle et communautaires. Ils devront relayer aux populations les messages essentiels consacrés par le MINSANTE.

### 9. Cahiers des charges des parties prenantes

Cahier des charges du Directeur de l'hôpital	Cahier des charges de majors de services	Cahier des charges du responsable de laboratoire
<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Mise à disposition permanente des stocks de consommables (sacs, conteneurs, EPI, etc.). Étude et évaluation des coûts.</li> <li>○ Rédaction de contrats avec les tiers (transporteurs, sous-traitants) et s'assurer que la prise en charge et les modes de traitement-élimination sont conformes à la législation nationale et aux accords internationaux.</li> <li>○ Contrôle des mesures de protection.</li> <li>○ Supervision</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Formation du personnel de soins en matière de gestion des déchets (une attention particulière sera donnée aux nouveaux collaborateurs).</li> <li>● Contrôle de la disponibilité de l'affichage et du respect effectif des procédures de tri, de collecte, de stockage et de transport dans les unités de soins.</li> <li>● Contrôle des mesures de protection.</li> <li>● Surveillance de l'hygiène hospitalière et contrôle de l'infection.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Responsabilité du stock de produits chimiques et de la minimisation des déchets chimiques.</li> <li>○ Gestion des déchets chimiques</li> <li>○ Formation du personnel aux mesures de conditionnement, transport sécurisé des prélèvements ; et au conditionnement et élimination des déchets de laboratoires</li> <li>○ Former le personnel sur les procédures de gestion des boîtes de pétri et souches isolées de COVID 19</li> </ul>
Sous-traitants (gestion des déchets et acheminement des échantillons)	Cahier des charges point focaux WASH	Cahier du projet
<ul style="list-style-type: none"> <li>● Entreprises agréées et expériences éprouvées</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Contrôle quotidien de la collecte, du stockage et du transport des déchets.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Responsabilité générale de s'assurer que les déchets sont gérés dans le respect</li> </ul>



<ul style="list-style-type: none"> <li>• L'hôpital reste responsable des déchets qu'il produit et de leur impact sur les personnes ou l'environnement</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Contrôle de l'état des stocks de conteneurs, de sacs et d'EPI (équipements de protection individuelle), ainsi que des moyens de transport. Transmission des commandes à au Directeur</li> <li>• Supervision des personnes responsables de la collecte et du transport des déchets.</li> <li>• Contrôle des mesures en cas d'accident (affichage, connaissances du personnel).</li> <li>• Contrôle des mesures de protection.</li> <li>• Investigations sur les incidents/accidents impliquant des déchets.</li> <li>• Établissement de rapports (quantités de déchets produits, incidents).</li> <li>• Maintenance des installations de stockage et de traitement</li> <li>• Supervisions des opérations de désinfection des locaux, ambulances, et matériels</li> <li>• Formation de l'UHH et des personnels au procédures de préparation des solutions de décontamination, à la gestion des déchets, aux techniques de port et enlèvement sécurisé des EPI,</li> <li>• Piloter avec les services funèbres et la commune</li> </ul>	<p>des législations nationales et des conventions internationales.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mise en place du groupe de travail chargé de la rédaction du plan de gestion des déchets.</li> <li>• Faire désigner un responsable local des déchets pour la supervision et la coordination quotidienne</li> <li>• Allocation des ressources financières et humaines.</li> <li>• Mise en œuvre du plan de gestion des déchets.</li> <li>• Audits, mise à jour et amélioration continue du système de gestion des déchets.</li> </ul>
--	---	--

	la gestion des corps de COVID 19	
--	-------------------------------------	--

#### 10. Formation

Tout le personnel de santé impliqué dans la gestion des déchets infectieux, du point de production des déchets jusqu'à leur élimination, doit être formé aux directives de prévention et de contrôle des infections.

#### 11. Estimation des coûts

Les coûts de gestion des déchets médicaux varient fortement selon le contexte, la quantité de déchets générés et le choix des méthodes de traitement. Le Plan Hygiène et Assainissement n'a pas encore été véritablement mis en œuvre et a budget de 740.000.000 (sept cent quarante millions FCFA). Les éléments suivants doivent être pris en considération dans l'estimation des coûts :

- prix de construction/achat des infrastructures (exemple, incinérateur, local de stockage, fosse d'enfouissement) ;
- véhicules ; moyens de transport interne (exemple : brouettes) ;
- Supports ou conteneurs de sacs poubelles ; – équipements de protection individuelle (vêtements, bottes).
- fuel ou électricité ou eau ; pièces détachées, maintenance des infrastructures de traitement ; – salaires du personnel ; – conteneurs à piquants/tranchants et sacs poubelles ; – maintenance des véhicules ; – équipements de protection individuelle (gants, masques) ; – formation.