

**Projet de Prévention et Réponse aux Violences Basées sur le Genre (PRVBG)
en République Démocratique du Congo (D3330-DRC)
Section CERC/CRU (Contingence d'une Réponse à l'Urgence) du Cadre de
Gestion Environnementale et Sociale (CGES) – Addendum
(Version final Juillet 2020)**

I. INTRODUCTION

1. Le présent document est préparé en tant qu'addendum au CGES existant du Projet de Prévention et Réponse aux violences Basées sur le Genre en République Démocratique du Congo qui comporte une Composante de Réponse d'Urgence « CERC/CRU » chargée de la réponse immédiate et efficace à une crise ou urgence éligible. Il décrit des informations supplémentaires sur les exigences environnementales et de sauvegarde sociale (SSE) pour la mise en œuvre des activités proposées et à réaliser dans le cadre de cette composante 4 du projet. Le FSRDC a été désigné comme Autorité de Coordination de la CERC du projet PRVBG chargée de guider et de coordonner toutes les activités de la Composante 4 CERC-COVID 19 dans la ville province de Kinshasa.

2. Les directives et les procédures incluses dans cet addendum au CGES de la CRU/CERC doivent être prises en compte dans le manuel opérationnel du projet (MOP) du projet. Les lignes directrices et procédures incluses dans cet addendum du CRU/CERC du CGES prennent en compte l'exigence des sauvegardes de la Banque pour la CRU/CERC (Guide de la Banque sur la CRU/CERC, octobre 2017) ainsi que des directives du nouveau Cadre Environnemental et Social (CES).

3. La mise en place des activités de la composante 4 dans les ZS de Maluku 1, Kimbanseke, Masina, Matete, Makala, Bumbu, Mongafula 1 et Mongafula 2 dans la ville Province de Kinshasa s'articule sur deux axes principaux à savoir : (i) la prévention des VBG par la sensibilisation pour la réduction de l'acceptabilité de violences, la gestion de conflits, la promotion et/ou adhésion a des mécanismes efficaces de partage d' information sur l'accès aux services, etc. et (ii) le soutien à la réponse holistique et intégré aux survivant (e)s de VBG à savoir la gestion des cas et leur orientation pour le soutien psychosocial et psychologique, la prise en charge médicale, le soutien juridique et judiciaire, le service de sécurité et sureté, les activités visant à améliorer les moyens de subsistance.

Les principales zones de santé bénéficiaire (pour l'instant, car susceptibles d'évoluer) dans la ville province de Kinshasa sont contenues dans le tableau 1 ci-après :

Tableau 1 : Zones de santé ciblées pour les services de PRVBG dans la ville Province de Kinshasa

Zones de santé ciblées dans la ville Province de Kinshasa	
1	Zone de Santé de Masina
2	Zone de Santé de Kimbeseke
3	Zone de santé de Maluku 1
4	Zone de Santé de Bumbu
5	Zone de Santé de Makala
6	Zone de Santé de Matete
7	Zone de Santé de Mongafula 1
8	Zone de Santé de Mongafula 2

II. IDENTIFICATION DES ACTIVITÉS POTENTIELLES QUE LA COMPOSANTE 4 CRU/CERC POURRAIT FINANCER :

4. Les activités à exécuter si la composante 4 CRU/CERC est activée comprennent : les biens, les services et les travaux (si nécessaire), comme indiqué dans le tableau 1.

5. Il est important de mentionner que les activités ou sous-projets de la composante 4 CRU/CERC qui seront financées par le projet PRVBG devraient éviter les activités ou sous-projets avec des aspects environnementaux et sociaux complexes (par exemple l'acquisition des terres menant à la réinstallation, la réhabilitation des bâtiments contenant de l'amiante, etc.), car l'objectif de la composante 4 CRU/CERC est de soutenir des activités prioritaires immédiates (moins de 18 mois).

Tableau 1 : Liste positive des biens, services et travaux.

Éléments
Biens
<ul style="list-style-type: none">• Équipements et fournitures médicaux• Aliments non périssables, eau embouteillée et conteneurs• Matériel et fournitures pour logement/vie temporaire (ustensiles, tentes, lits, sacs de couchage, matelas, couvertures, moustiquaires, kit d'hygiène personnelle et familiale, etc.)• Essence et diesel (pour les transports aériens, terrestres et maritimes) et les lubrifiants moteurs• Pièces détachées, équipements et fournitures pour moteurs, transport• Équipements, outils, matériaux et fournitures pour suivie de cas de contacts• Outils et fournitures de construction (toitures, ciment, fer, pierre, parpaings, etc.)• Matériels et fournitures pour communications et radiodiffusion (radios, antennes, batteries)• Pompes à eau et réservoirs de stockage d'eau,• Équipements, matériaux et fournitures de désinfection de l'eau potable et de réparation/réhabilitation des systèmes de collecte des eaux usées sanitaires.
Services
<ul style="list-style-type: none">• Les services de consultation liés à l'intervention d'urgence, notamment les études urgentes nécessaires pour déterminer l'impact de la catastrophe et servir de base au rétablissement et au processus de reconstruction.• Services non-consultants comprenant notamment, les forages, photographies aériennes, images satellitaires, cartes et autres opérations similaires, campagnes d'information et de sensibilisation.
Travaux
<ul style="list-style-type: none">• Réparation d'infrastructures endommagées, notamment : systèmes d'alimentation en eau, barrages, réservoirs, canaux, systèmes de transport, énergie et alimentation électrique, télécommunications• Réparation des bâtiments publics endommagés, notamment les écoles, hôpitaux et bâtiments administratifs

Source : Manuel Opérationnel du Projet (MOP) PRVBG CRU/CERC, juin 2020.

III. IMPACTS ET RISQUES ENVIRONNEMENTAUX ET SOCIAUX (ES) POTENTIELS

5. La mise en œuvre des activités sera positive et urgente. Les travaux et autres activités proposés (voir tableau 1) sont des travaux de petites et moyenne envergure, ou la fourniture de biens et services essentiels. Les impacts négatifs potentiels devraient être modérés, localisés et temporaires, peuvent être atténués par la mise en œuvre du plan de gestion environnementale et sociale (PGES-C) qui sera préparé par l'entreprise d'exécution des travaux et une supervision étroite par un expert environnementaliste de terrain avec l'appui de l'Expert Environnemental et Social du Projet PRVBG. Les mesures d'atténuation requises seront incluses dans le cadre du plan de gestion environnementale et sociale (PGES) à préparer par la Fondation Panzi en appui à un sous-projet spécifique lorsqu'il est identifié.

6. En termes d'impacts sociaux, les activités qui entraîneront la prise involontaire de terres, la relocalisation des ménages, la perte d'actifs ou l'accès aux actifs qui conduisent à la perte de sources de revenus ou d'autres moyens de subsistance, et à des interférences avec l'utilisation par les ménages de la terre et les moyens de subsistance ne seront pas éligibles. Par conséquent, tous les efforts doivent être faits pour éliminer les activités qui peuvent entraîner de tels impacts. Cependant, si l'acquisition de terres à petite échelle à la suite d'activités d'urgence ne peut être éliminée en tant qu'impact possible, une étude de pertes économique sera réalisée, en vue d'évaluer le coût des expropriations.

7. En outre, les travailleurs sous contrat pour effectuer des travaux civils ou autres pour des activités du projet devront signer un code de bonne conduite des travailleurs et règlement d'ordre intérieur, qui couvrent des questions telles que la prévention de la violence basée sur le genre/sexe, ainsi que les agressions et abus sexuels. En outre, les travaux de construction ou l'utilisation de biens et d'équipements impliquant le travail forcé, le travail des enfants ou d'autres formes de travail nuisibles ou exploitables sont interdits.

8. La gestion des risques de santé et sécurité, y compris les risques liés à la contamination à la COVID-19 à Kinshasa, épicerie de la maladie, particulièrement dans les zones de santé ciblées par le projet, sera une exigence inscrite dans le contrat des partenaires d'exécution. Ces mesures devront se référer aux directives environnement santé et sécurité de la Banque mondiale, ainsi que les directives de l'OMS en matière de lutte contre la COVID-19. Ces mesures de Santé, Hygiène, et Sécurité (SHS) porteront sur : (a) le respect des mesures d'hygiène et de sécurité (y compris la sécurité routière) par les travailleurs et bénéficiaires du projet b) les mesures préventives et de protection ; c) la formation des agents du projet ; d) la documentation et la notification des accidents, maladies et incidents professionnels ; et f) les remèdes aux effets néfastes tels que les accidents du travail, les décès, les incapacités et les maladies.

Cependant, il y a un risque élevé d'exposition, d'utilisation et/ou d'élimination éventuelle aux déchets médicaux, toxiques et dangereux dans les ZS ciblées par le projet dans la ville province de Kinshasa en particulier dans le OSC du Centre d'excellence et les points de prise en charge multisectorielle au niveau des FOSA ciblées. Des mesures d'atténuation et de gestion spécifiques pour ces déchets devront être incluses dans le PGES (voir Point 5 ci-dessus).

9. Le tableau 2 ci-dessous identifie les impacts et risques potentiels des activités positives de la CERC-COVID-19 et dans les sous-projets qui seront réalisés.

Tableau 2 : Liste positive des biens, services et travaux

Élément		
Sous-projets / activités	Problèmes potentiels d'impacts ES (risques)	Importance attendue
Biens	L'utilisation des biens peut induire les impacts potentiels négatifs ES suivants :	
<ul style="list-style-type: none"> • Équipements et fournitures médicaux • Aliments non périssables, eau embouteillée et conteneurs • Matériel et fournitures pour les CdE et One Stop Center (poêles à gaz, ustensiles, lits, matelas, couvertures, moustiquaires) • Carburant et les lubrifiants pour générateurs • Pièces détachées, équipements et fournitures pour moteurs, • Outils et fournitures de construction (toitures, ciment, fer, pierre, parpaings, etc.) • Pompes à eau et réservoirs de stockage d'eau • Équipements, matériaux et fournitures de désinfection de l'eau potable et de réparation/réhabilitation des systèmes de collecte des eaux usées sanitaires. 	<ul style="list-style-type: none"> • Déchets solides inertes (gravats), • Déchets solides dangereux (pièces métalliques souillés et métaux lourds) • Risque d'incendie, • Risque de pollution du sol par déversement accidentel • Pollution du sol par des hydrocarbures • Risque d'accident par dépôts anarchique des matériaux de construction • Pollution de l'eau de surface et des eaux souterraines 	<ul style="list-style-type: none"> • Faible • Modéré • Modéré • Forte • Modéré • Modéré • Modéré
Services		
<ul style="list-style-type: none"> • Les services de consultation liés à l'intervention d'urgence, notamment les études urgentes nécessaires pour déterminer l'impact de la catastrophe et servir de base au rétablissement et au processus de reconstruction. • Services non-consultants comprenant notamment, les forages, photographies aériennes, images 	<ul style="list-style-type: none"> • Risque liés à la transmission de la COVID-19 • Risque de pollution de la nappe phréatique 	<ul style="list-style-type: none"> • Modéré • Modéré

satellitaires, cartes et autres opérations similaires, campagnes d'information et de sensibilisation. juridique et judiciaire.		
Travaux		
<ul style="list-style-type: none"> • Réparation d'infrastructures endommagées, notamment : systèmes d'alimentation en eau, barrages, réservoirs, canaux, systèmes de transport, énergie et alimentation électrique, télécommunications • Réparation des bâtiments publics endommagés, notamment les écoles, hôpitaux et bâtiments administratifs 	<ul style="list-style-type: none"> • Augmente la poussière, le bruit, pollution de l'eau, déchets solide inertes et dangereux 	<ul style="list-style-type: none"> • Modéré
<ul style="list-style-type: none"> • Enlèvement et élimination des débris associés à toute activité éligible 	Nuisance sonore, pollution de l'air	Modéré
<ul style="list-style-type: none"> • Élimination des déchets médicaux (sur le One Stop Center, Clinique mobile hôpitaux), et autres déchets toxiques / dangereux 	Gestion et élimination des déchets	Modéré
Toilettes temporaires	Augmentation des risques pour la santé, besoin de gérer les déchets médicaux, les matières toxiques, les débris contaminés par l'amiante.	Modéré
Rétablissement du système de gestion des déchets solides urbains et ruraux, l'approvisionnement en eau et l'assainissement (y compris le drainage urbain)	Déchets toxiques, huiles usées / carburants, santé et sécurité publiques; utilisation possible de l'amiante contaminé comme matériaux de construction et acquisition de terrains; et les impacts sur les groupes ethniques et vulnérables.	Modéré

10. Afin de garantir qu'aucun impact négatif ne se produira compte tenu de la nature de l'urgence, les éléments et activités identifiés dans le tableau 3 sont interdits.

Tableau 3. Activités interdites pour la Composante 4 : CRU/CERC du PRVBG	
1	Réhabilitation des bâtiments contenant de l'amiante

2	Utilisations des biens et équipements financés par la Composante CRU/CERC, qui s'appliquent également à l'utilisation et au stockage pour les activités parallèles à celles du CRU/CERC.
3	Activités de tout type pouvant être classées dans la catégorie A conformément à la politique opérationnelle (OP) 4.01
4	Activités qui entraîneraient la conversion ou la dégradation de zones forestières critiques, d'habitats naturels critiques et de défrichement des forêts ou des écosystèmes forestiers pour installation des campings et centre d'Excellence et de gestion clinique de certains cas
5	Activités affectant les zones/aires protégées (ou leurs zones tampons), autres que la réhabilitation des zones endommagées/détruites par des catastrophes naturelles antérieures.
6	Remise en état des terres (c.-à-d. Drainage des terres humides ou remplissage des plans d'eau pour créer des terres)
7	Déboisement et nivellement dans les zones non touchées par les débris résultant de la crise ou de l'urgence éligible
8	Formation fluviale (c.-à-d. Réalignement, contraction ou approfondissement d'un chenal fluvial existant, ou excavation d'un nouveau chenal fluvial)
9	Activités qui entraîneront la prise involontaire de terres, la relocalisation des ménages, la perte de biens/avoirs ou l'accès à des avoirs entraînant une perte de sources de revenus ou d'autres moyens de subsistance, et une interférence avec l'utilisation des terres et des moyens de subsistance par les ménages
10	Construction de nouvelles routes, réalignement des routes, ou extension des routes, ou réhabilitation des routes qui sont actuellement situées dans la zone d'intervention du projet à Kinshasa
11	Les travaux de construction, ou l'utilisation de biens et d'équipements sur des terres abandonnées en raison de tensions, conflits sociaux, ou la propriété du terrain est contestée ou ne peut être établie, ni prouvée
12	Travaux de construction, ou utilisation de biens et équipements pour démolir ou retirer des actifs, sauf si la propriété des actifs peut être vérifiée et les propriétaires consultés
13	Travaux de construction ou utilisations de biens et d'équipements impliquant le travail forcé, le travail des enfants ou d'autres formes de travail nuisibles ou exploitables
14	Travaux de construction ou utilisations de biens et d'équipements à des fins militaires ou paramilitaires.
15	Activités liées au retour des réfugiés et des populations déplacées
16	Activités qui, lorsqu'elles sont exécutées, affectent ou impliquent l'utilisation de l'eau des rivières ou d'autres masses d'eau (ou de leurs affluents) qui traversent ou sont bordées par des pays autres que l'Emprunteur, Bénéficiaire, de telle manière quant à modifier de quelque manière que ce soit la qualité ou la quantité d'eau qui coule vers ou à la frontière de ces pays.
17	Utilisation de matériaux de construction à base d'amiante pour les travaux de reconstruction/réhabilitation

IV. PROCESSUS DU CADRE DE GESTION ENVIRONNEMENTALE ET SOCIALE (CGES)

11. Lorsque la Composante CRU/CERC est activée, le projet PRVBG effectuera les étapes suivantes :

➤ **Étape 1 :** Actualisation des instruments de sauvegarde environnementale et sociale existants du PRVBG pour tenir compte de la composante CRU/CERC: Le Cadre de Gestion Environnementale et Sociale (CGES) du projet validé en 2018 par la BM comprend un modèle pour filtrer les sous-projets du point de vue E.S (annexes 1 et 2). Ces notices/formulaires seront également utilisés pour les sous-projets de la Composante CRU/CERC. Les activités interdites pour la Composante CRU/CERC dans le tableau 3 seront également appliquées. Étant donné que l'objectif de la Composante CRU/CERC est de soutenir des activités prioritaires immédiates (18 mois), les activités ou sous-projets ayant des problèmes de réinstallation et amiante seront évités.

➤ **Étape 2 :** Identification des problèmes ES et préparation des plans d'atténuation : Sur la base des résultats de l'étape 1, la Fondation Panzi préparera un PGES pour les sous-projets de la Composante CRU/CERC décrivant les travaux, les activités et les mesures d'atténuation à mener pendant la conception détaillée, l'appel d'offres, le contrat, la réparation, la restauration et les plans de fermeture ; ce PGES tient compte de l'ampleur, de la portée et de la nature de l'urgence.

En plus des problèmes identifiés dans le PGES du projet, la Composante CRU/CERC abordera aussi les problèmes liés aux activités des sous-projets du CERC/CRU en suivant les lignes directrices fournies dans l'annexe 1 du présent document, relatives à la gestion des déchets. L'entrepreneur devra s'assurer que tous les travaux sont à l'abri des risques et que tous les déchets dangereux, toxiques et médicaux sont gérés de façon appropriée et sûre pendant la mise en œuvre du sous-projet. Des consultations avec les autorités locales et les communautés seront menées au cours de cette étape. Si le projet pourra mener à des pertes économiques, une étude de perte économique simplifiée sera préparée dans le cadre du PGES, en tenant compte de la flexibilité en cas d'urgence. Le budget et les entités responsables de la mise en œuvre du PGES seront discutés et approuvés dans le cadre des plans.

➤ **Étape 3 :** Autorisation de la Banque mondiale et Objectif approuvé : Le PGES sera approuvés par la BM (avant ou après), comme convenu et approuvé par l'ACE.

➤ **Étape 4 :** Mise en œuvre et Suivi & Evaluation : Le PGES approuvé sera mis en œuvre conformément à l'accord convenu. La Fondation Panzi est chargée du suivi de la mise en œuvre sur le terrain et rendra compte des résultats au FSRDC. Des consultations avec la communauté seront constamment menées au cours du processus.

➤ **Étape 5 :** Achèvement et évaluation : Une fois le sous-projet de la Composante CRU/CER terminé, le FSDRC surveillera et évaluera les résultats avant de clôturer le contrat. Tous les problèmes et/ou griefs en suspens doivent être résolus avant que le sous-projet soit considéré comme achevé. La Fondation Panzi soumettra le rapport d'achèvement décrivant la conformité des performances de sauvegardes environnementale et sociale au FSRDC/PRVBG, qui le soumettra à la Banque mondiale.

V. ARRANGEMENT INSTITUTIONNEL POUR LA MISE EN ŒUVRE DU PROJET

12. Le Fonds Sociale de la RDC

Le FSRDC est désigné comme Autorité de Coordination de la CERC du projet PRVBG par le Ministère des Finances. Il a la charge de toute l'administration et de toute l'exécution de la CERC, une fois que celle-ci activée. Il assure la responsabilité fiduciaire et de sauvegarde de la préparation du Projet PRVBG et en même temps il est chargé de la mise en œuvre avec le Ministère de la santé comme partenaire technique.

13. Fondation Panzi (FP) et Search For Common Ground (SFCG)

Sont responsables de mise en œuvre de la CERC dans les 8 zones de santé ciblées par le projet dans la ville de Kinshasa. L'axe de prévention sera mis en exécution par SFCG et l'axe de la réponse multisectorielle en faveur des cas des survivants des VBG sera mis en exécution par la Fondation Panzi (FP).

14. La Division Provinciale de la Santé de Kinshasa

Chargée de suivi des aspects techniques notamment à la supervision de certaines activités clés de la Fondation Panzi, mais également dans le cas échéant le FSRDC mettra en place des mécanismes de collaboration avec la division provinciale de genre de Kinshasa.

15. Les annexes 1 et 2 identifient des mesures spécifiques pour faire face aux risques potentiels liés aux sous-projets / activités positives du CERC/CRU et elles seront prises en compte lors du dépistage ES et de la délimitation du PGES. Une attention particulière sera accordée à la conformité aux directives (générales et spécifiques)¹ de la Banque mondiale en matière d'environnement, d'Hygiène/santé et de sécurité (EHS).

VI. MÉCANISME DE GESTION DES PLAINTES (MGP)

16. Dans le cadre de la mise en œuvre de la Composante 4 CRU/CERC du projet PRVBG, le MGP commence par l'installation du comité de gestion des plaintes et conflits, CGP en sigle. Ce comité est mis en place autour de chaque activité en exécution par les CdE et les ONG cadre en collaboration avec les OBC des ZS ciblées dans la ville province de Kinshasa. Il est composé d'au moins six personnes représentant les différentes parties concernées par le sous projet et se réunissent au moins une fois la semaine (samedi ou lundi). Sa mission est de documenter et statuer sur les différentes plaintes reçues pour des solutions idoines, en collaboration avec les OBC ; l'ONG Cadre ; les autorités locales et le Fonds Social de la RDC.

17. Pour mieux répondre aux plaintes liées à la mise en œuvre des activités de la CERC du Projet PRVBG dans la ville province de Kinshasa, le FSRDC prévoit deux niveaux de gestion de plaintes dont :

- le niveau national (Basé à la Coordination Générale),
- le niveau local ou communautaire en contact directe avec les bénéficiaires (Communes et quartiers dans ce cas précis).

¹ https://www.ifc.org/wps/wcm/connect/topics_ext_content/ifc_external_corporate_site/sustainability-at-ifc/policies-standards/ehs-guidelines

18. Le SFCG et la FP mettront en œuvre certaines des dispositions prévues dans le Mécanisme de Gestion des Plaintes (MGP) du projet VBG du FSRDC dans les zones ciblées à Kinshasa notamment en installant des comités de gestion des plaintes, faciliter la réception et assurer la gestion de certains types de plaintes, garantir le référencement des plaintes vers la coordination du FSRDC, etc.) et mèneront la vulgarisation du mécanisme de gestion des plaintes dans les zones de santé ciblées. Le FSRDC sera responsable d'assurer la formation de SFCG et de la FP sur le MGP du Projet avant le démarrage des activités sur le terrain. Le SFCG et la FP assurera également la formation des partenaires locaux sur le MGP, le code de bonne conduite des différents acteurs du projet, sur la prévention du harcèlement, de l'exploitation et de l'abus sexuel.

(i) CGP au niveau des centres d'Excellence

19. Au niveau des centres d'Excellence, il y a un comité interne de gestion des plaintes qui est chargé de recueillir et de traiter toutes les plaintes y afférentes. Ce comité siège une fois par semaine ou immédiatement en cas d'urgence et tient informé la direction du projet, à travers l'Expert en suivi et évaluation de la situation des plaintes reçues au niveau de OSC et fournit une mise à jour Hebdomadaire sur leur résolution.

Ce comité est composé de :

- ✓ Un représentant de l'autorité locale ;
- ✓ Un Point Focal VBG au sein du centre d'Excellence ;
- ✓ Un Assistant social ;
- ✓ Un défenseur judiciaire interne ;
- ✓ Un personnel soignant jugé utile.

(ii) Le CGP au niveau des OSC

Le comité sera composé de :

- Un représentant de l'autorité locale ;
- Un Point Focal basé au niveau du OSC,
- Un défenseur judiciaire interne
- Un personnel soignant ;
- Un psychologue

20. Ce comité tient informé la direction du projet, à travers l'Expert en suivi et évaluation de la situation des plaintes reçues au niveau du OSC et fournit une mise à jour Hebdomadaire sur leur résolution.

(iii) CGP au niveau de la DPS

21. Les plaintes liées aux activités relatives aux prestations de soins et services sont adressées soit au Bureau de la Zone de santé au niveau périphérique/ZS et/ou soit à l'inspection provinciale de santé (IPS) au niveau intermédiaire pour traitement, et le FSRDC n'intervient pas dans ce processus. A ce niveau, le Médecin Inspecteur Provincial et un autre médecin point focal VBG formeront le comité de gestion des plaintes. Ce comité travaillera en étroite collaboration avec le CGP de la zone de santé

pour les plaintes venant de la zone de santé, et le FSRDC à travers le Spécialiste en suivi évaluation du projet PRVBG.

22. Il y aura un comité de gestion des plaintes installé dans la zone de santé composée du Médecin chef de zone, de l'Administrateur Général de la ZS, du Technicien de Développement Rural (TDR) et de l'Infirmier superviseur principal.

23. De ce qui précède, le Ministère de la Santé Publique(MSP) a un système de gestion des plaintes en cours de développement qui prendra en charge toutes les plaintes liées aux structures sanitaires. Si la Coordination du FSRDC ou un partenaire recevait une plainte relative aux prestations des services au niveau des structures sanitaires, cette plainte sera transférée au Point Focal MGP du MSP pour suivi.

(iv) CGP au niveau des Communes

24. Au niveau des communes il existe une coordination de gestion des plaintes qui traite toutes les plaintes des communautés. Le projet va juste utiliser ce comité vu qu'ils ont déjà de l'expérience de gestion des plaintes. Il sera juste question de renforcer leurs capacités en gestion des plaintes VBG. La commune va désigner le Point Focal qui sera chargé de tenir le cahier d'enregistrement des plaintes liées au projet PRVBG et transmettre régulièrement ces dites Plaintes au FSRDC.

25. La mission principale du CGP au niveau de la commune est de recevoir les plaintes en provenance des CGP des quartiers et/ou directement des communautés, les documenter et traiter pour des solutions idoines et informer directement le FSRDC sur celles liées aux VBG. Ce comité siège deux fois par mois ou immédiatement en cas d'urgence.

Ce comité est composé de membres ci-après :

- ✓ Le bourgmestre ;
- ✓ Le MCZ ;
- ✓ Le chef de service genre et famille ;
- ✓ Le chef de service des contentieux ;
- ✓ Le chef de service social ;
- ✓ Un représentant de la PNC ;
- ✓ Un représentant de l'ANR ;
- ✓ Un représentant des chefs des quartiers ;
- ✓ Un représentant des chefs des rues ;
- ✓ Deux représentants des OBC (une femme et un homme) ;
- ✓ Un représentant de l'ONG cadre ;

(v) CGP au niveau des Communautés

26. La mission principale du CGP au niveau communautaire est de sensibiliser les populations sur le MGP mis en place, recueillir, documenter et traiter toutes les différentes plaintes reçues pour des solutions idoines. Le Chef de quartier est chargé de tenir le Cahier registre d'enregistrement des plaintes et transmettre

hebdomadairement ces dites Plaintes auprès du point focal de la Commune afin de leurs transmissions au FSRDC ;

Ce comité est composé de membres ci-après :

- ✓ Le Chef du quartier ;
- ✓ Un représentant de l'aire de santé ;
- ✓ Un chef d'avenue ;
- ✓ Un chef de rue ;
- ✓ Un représentant de l'OGN cadre ;
- ✓ Un mobilisateur communautaire formé par le projet ;
- ✓ Un membre de l'OBC (Point focal VBG) ;
- ✓ Deux représentants (une femme et un homme) des AVEC et/ou MUSO.

(vi) CGP au niveau du FSRDC

Au niveau du FSRDC, à la Coordination Générale, il y aura un CGP sera composé des membres ci-après :

- ✓ Le Coordonnateur Général ;
- ✓ Le Chargé des opérations du projet,
- ✓ L'assistant du Coordonnateur en MGP ;
- ✓ Le Spécialiste en sauvegarde environnementale et sociale ;
- ✓ Le Spécialiste en suivi et évaluation.

27. Ce comité siège une fois par semaine ou immédiatement en cas d'urgence. Il traite toute sorte de plaintes notamment celles concernant le staff du FSRDC en interne et fait rapport à la hiérarchie. Le Point Focal au niveau de la Coordination Générale est le Spécialiste en sauvegarde environnementale et sociale.

VI.1. Description des plaintes

Ce mécanisme prévoit 3 types de plaintes/feedback qui se présentent comme suit :

a. CATEGORIE A : (PLAINTES NON SENSIBLES OU GENERALES)

28. Cette catégorie des plaintes regroupe tous les types de plaintes relatives au manque d'information sur le fonctionnement et la qualité des services rendus par le projet. Ces plaintes ne peuvent pas causer directement préjudice au projet ou ternir son image, mais à force de perdurer peuvent enfin préjudicier le projet. Il s'agit notamment de :

- ✓ Demandes d'information sur le projet,
- ✓ Qualité de services ;
- ✓ Questions sur les procédures du projet ;
- ✓ Feedback de la communauté ;
- ✓ Suggestions ou propositions de la communauté ;
- ✓ Discrimination dans les prestations de services d'une ONG auprès des communautés locales ;
- ✓ Refus d'informer certaines communautés sur les activités du projet ;
- ✓ Non connaissance des procédures du projet ;
- ✓ Mauvaise qualité de service ;

- ✓ Mauvaise interprétation des procédures,
- ✓ Suggestions et propositions de la communauté
- ✓ Etc.

Cette liste n'est pas exhaustive mais illustre les types de plaintes qui peuvent survenir dans cette catégorie.

b. CATEGORIE B : (PLAINTES SENSIBLES)

29. Cette catégorie de plaintes regroupe toute plainte portant sur le non-suivi par le projet des dispositions du Manuel d'Opérations, des procédures du projet, des instruments des sauvegardes environnementales et sociales (CGES, CPPA, PPA) et dispositions du projet par rapport à la fraude et corruption. Il s'agit notamment de plaintes liées à ce qui suit :

- Déversement des déchets (biomédicaux, ménagers, ou ceux issus des pesticides) sur site ;
- Non-suivi des mesures d'inclusion des Peuples Autochtones parmi les bénéficiaires du projet ;
- Discrimination ethnique ;
- Exclusion de bénéficiaires des services du projet ou pression pour leur participation ;
- Manque de respect des règles de confidentialité et de l'approche centrée sur les survivants de VBG ;
- Méconduite financière (fraude, corruption, extorsion, détournement, etc.) ;
- Non-paiement des prestations de services au niveau des structures partenaires ;
- Non approvisionnement des structures sanitaires en intrants ;
- Monnayage de services (par les structures sanitaires impliquées dans le projet) ;
- Refus de prise en charge d'un(e) survivant(e) de VSBG par une structure sanitaire ;
- Indisponibilité des prestataires,
- Etc.

c. CATEGORIE C : (PLAINTES HYPERSENSIBLES)

30. Cette catégorie de plaintes regroupe toute plainte liée à la violation des droits de l'homme et à des abus de pouvoir graves dans la mise en œuvre du projet. Ce sont des plaintes jugées graves et capables de porter atteinte à la personnalité ou à sa vie future suite aux préjudices subis. Cela peut aussi ternir l'image du projet en général et du bailleur des fonds en particulier.

Il s'agit notamment des plaintes liées aux actes ci-après :

- ✓ Violences basées sur le genre,
- ✓ Agression sexuelle ou viol ;
- ✓ Abus sexuel ;
- ✓ Exploitation sexuelle ;
- ✓ Harcèlement sexuel ;

- ✓ Violation des droits des enfants,
- ✓ Tout décès (de personnes) lié aux activités du projet ;
- ✓ Corruption des partenaires ou staff du projet ;
- ✓ Etc.

31. Les plaignants concernés dans cette catégorie des plaintes sont enregistrés dans une fiche et consignés dans un cahier registre. Au niveau de la fiche, le Point focal décline toute l'identité du plaignant, tandis que dans le registre, un code secret est attribué à ce plaignant pour raison de confidentialité.

32. Ces plaintes une fois enregistrées sont transférées immédiatement à la Banque Mondiale pour information et avis via le FSRDC.

VI.2. Enregistrement des plaintes

33. Une plainte peut –être anonyme ou formelle, elle sera toujours reçue et examinée. Si quelqu'un est analphabète, il pourra se faire accompagner d'un membre de sa famille ou s'exprimer en langue locale et le comité enregistrera sa plainte. Si quelqu'un ne veut pas se présenter physiquement pour déposer sa plainte, elle pourra la déposer dans les boîtes à suggestions et à plaintes qui seront mises en place par le projet ou s'adresser aux activistes qui feront partie des CGP au niveau communautaire.

Les plaintes seront transmises vers le projet à travers les points focaux par :

- ✓ courrier électronique,
- ✓ courrier physique officiel ou non officiel,
- ✓ appel téléphonique,
- ✓ site web du FSRDC,
- ✓ boîtes à suggestions et/ou à plaintes ;
- ✓ verbalement au siège du Comité de gestion des plaintes,
- ✓ lettre manuscrite du plaignant,
- ✓ réunion communautaire de sensibilisation des bénéficiaires sur les activités du projet et du MGP ;
- ✓ etc.

Pour enregistrer ces plaintes, le mécanisme prévoit les outils ci-après :

- Fiche d'enregistrement des plaintes, et
- Cahier registre ;
- Etc.

34. Ces fiches et cahiers seront aussi disponibles aux cliniques mobiles pour les plaintes qui pourront survenir lors de leurs activités.

Ces outils seront placés dans tous les comités de gestion des plaintes qui seront installés aux différents niveaux de gestion notamment : au niveau de l'avenue/rue pour le niveau communautaire, au bureau du quartier, au siège de la zone de santé et à la DPS, à la commune, au siège de l'ONG cadre, au niveau des OSC, et à la Coordination Générale du FSRDC.

35. Le point focal du comité de gestion des plaintes au niveau de la coordination générale sera muni d'un téléphone vert pour réception d'appels gratuits de 8h à 17h00 (heure locale) et cela du Lundi au Vendredi. Ce téléphone permettra aussi d'échanger avec les autres comités de gestion de plaintes pour information et suivi au niveau communautaire, provincial et national. Bref, un numéro vert sera remis au point focal à la Coordination Générale.

a. Enregistrement au niveau des Centre d'Excellence

36. Le CGP installé au niveau du Centre d'Excellence est un organe chargé de réceptionner les plaintes de toutes les natures et s'assurent de leur traitement. Ces comités rendent compte à la coordination du projet de toutes les plaintes reçues et traitées en rapport avec le projet.

37. En plus de ce comité, les cliniques mobiles qui se déploient en milieu reculé, sont aussi appelées à enregistrer les plaintes lors de leurs visites de terrain.

38. Toutes plaintes de Catégorie C et celles liées au FSRDC (Catégorie A et B) enregistrées à ce stade ne seront pas traitées par ce CGP mais transmises directement à la coordination du projet.

39. Celles de Catégorie C seront directement transmises à la Coordination Générale du FSRDC, notamment chez l'Assistant MGP qui est en charge en autres de centraliser et classer, catégoriser toutes les plaintes et rapports de plaintes en provenances des communes. Par la suite le spécialiste en sauvegardes environnementale et sociale les exploite en collaboration avec l'Expert en suivi et évaluation et le chargé des opérations du projet puis la soumet à la Banque Mondiale via le Coordonnateur Général.

b. Enregistrement au niveau communautaire

40. Le comité de gestion des plaintes basé au niveau communautaire n'attendra pas seulement que les plaignants viennent vers lui mais procédera à des campagnes de sensibilisations communautaires à travers lesquelles il enregistrera certaines plaintes/recommandations d'ordre plus générale sur la qualité des services pour ceux qui ne peuvent pas se déplacer pour déposer physiquement leurs plaintes.

c. Enregistrement au niveau de la DPS/Kinshasa

(i). Aire de santé

41. Le CGP dont le siège est dans le bureau de l'aire de santé est l'organe sensé enregistrer les plaintes relatives aux activités du projet dans sa circonscription et communiquer avec sa hiérarchie à la DPS via la ZS. Des panneaux portant des informations sur le MGP devront être aussi placés au niveau des FOSA avec numéro vert et coordonnées du comité local.

29. Pour toute plainte déposée au niveau des structures sanitaires, le règlement du MGP du MSP/PDSS sera appliqué. Les CGP mis en place par le MSP rapporteront à la coordination

du FSRDC uniquement toutes les plaintes relatives à sa performance et aux ONG Partenaires qui auront été acheminées vers la DPS pour traitement et résolution.

(ii). Zone de santé

42. Toutes les plaintes sont enregistrées par le CGP y installé selon les procédures mises en place par le Ministère de la Santé Publique dont la personne ressource est le Point Focal VBG qui reçoit toutes ces plaintes et les fait enregistrer sauf celles liées au staff du FSRDC et qui doivent être transférées à la Coordination Générale le cas échéant.

d. Enregistrement au niveau de la Coordination Générale du Fonds Social

43. A ce niveau, il y a un comité de gestion des plaintes dont le point focal est le Spécialiste en sauvegarde environnementale et sociale. Ce dernier reçoit toutes les plaintes adressées directement au FSRDC à travers un tableau de suivi de plaintes venant des ZS ciblée et les exploite en commission avec l'Assistant en Gestion des Plaintes, le Chargé des opérations du projet ainsi que le spécialiste en suivi et évaluation basé à la coordination générale et fait rapport au coordonnateur général. L'Assistant en Gestion des Plaintes fait le secrétariat du CGP de la Coordination Générale, reçoit toutes plaintes adressées au FSRDC via le numéro vert et les soumet au CGP pour examen et résolution. La gestion du numéro vert sera assurée par l'Assistant en Gestion de Plainte.

44. Le CGP se réunit une fois par semaine et/ou à chaque fois qu'il y a besoin en cas d'urgence.

VI.3. Traitement des plaintes

45. Le traitement consiste à déterminer ou à donner la catégorie à une plainte afin de déterminer la durée de son examen et enquête.

Ce traitement est fait par le CGP à tous les niveaux. Le CGP examinera toutes les plaintes reçues physiquement au niveau du siège et celles reçues via la boîte à suggestions/plaintes, courriers électroniques, celles reçues verbalement et d'autres reçues par site web ou par téléphone.

46. Le délai de traitement de plaintes est de (02) deux jours maximum à dater de sa réception pour donner un feedback au plaignant. Toute plainte liée aux violations des droits de l'homme (Catégorie C jugé hypersensible) est soumise immédiatement au FSRDC qui, à son tour la transmettra immédiatement à la Banque Mondiale pour information et avis, le temps que les enquêtes et examen y relatifs se poursuivent.

N°	Catégories Plainte	Délai de traitement	Observations
1.	A (<i>Non sensible</i>)	2 jours	Accusé de réception et feedback au plaignant avant enquête
2.	B (<i>Sensible</i>)	2 jours	Idem

3.	<i>C (Hyper-sensible)</i>	1 jour	Accusé de réception au Plaignant et transmission à la Banque mondiale pour information via la CG/FSRDC avant
----	---------------------------	--------	--

VI.4. Examen et Enquêtes

a. Recevabilité ou non

47. Pour vérifier si la plainte est recevable ou pas, fondée ou non, une enquête sera menée par le CGP à tous les niveaux.

Le feedback sera fait au plaignant pour lui rassurer de l'évolution des investigations toutes les deux semaines pour la catégorie B et C et deux jours pour la catégorie A.

Pour la catégorie B, la durée maximale de l'enquête est de (01) un mois et,

Pour la Catégorie C, la durée maximale de l'enquête est (02) deux mois.

Pour la catégorie A, un délai de 7 jours est accordé pour l'examen et enquête

Toutefois, pour les plaintes de catégories B et C, un feedback régulier sera donné aux plaignants durant la période d'investigation.

36. Toute plainte/question/demande d'information (Catégorie A) devra être analysée et le feedback donné au plaignant dans un délai de 2 jours. Le résultat de l'enquête sera consigné dans le cahier registre et informé au plaignant pour avis et considération.

48. Au niveau communautaire, l'enquête est menée par les mobilisateurs communautaires, représentants des AVEC et/ou MUSO et les points focaux au sein des OBC membres du CGP pour toutes les plaintes de catégorie B sauf celles liées aux staffs des agences d'exécution du projet notamment le FSRDC et la DPS.

49. Les enquêtes pour les plaintes de catégorie C seront gérées directement par la Coordination Générale et en collaboration avec le CGP concerné. Ces enquêtes peuvent être menées par les ONG partenaires impliquées dans la mise en œuvre du projet sous la supervision du FSRDC ou de la DPS pour ce qui les concerne.

50. Lorsqu'un membre du CGP est accusé ou fait l'objet d'une plainte, ce dernier ne participera pas à l'enquête y relative pour éviter le conflit d'intérêt.

51. Pour le cas des plaintes de la catégorie C relatives aux abus, exploitation et harcèlement sexuels, les Survivantes qui se présentent avec cette catégorie de plainte en lien avec le staff du projet (ONG, CDE, FS, DPS) :

52. Doivent être immédiatement orientés vers des services appropriés par le Projet (CS, Hôpital, CDE) suivant les principes de la prise en charge du projet (confidentialité, sécurité, respect, choix éclairé, etc. en tenant compte de l'approche centrée sur le survivant),

53. Tout CGP/ONG/CDE qui reçoit une plainte de cette nature devra immédiatement informer le FSRDC en respectant les règles de confidentialité et « de l'approche centrée sur le survivant ». C'est à dire que les détails de la plainte devront être partagés uniquement avec le CG, et le cas échéant au Chargé des Opération du projet. Le nom de la survivante/survivant devra être maintenu confidentiel. Toute mesure d'enquête devra être menée exclusivement avec le consentement de la survivante/survivant.

54. Les services spécialisés auxquels seront référencés les survivantes/survivants feront la gestion du cas et devront présenter aux survivantes/survivants les options d'accès à la justice et la possibilité de loger une plainte formelle auprès du FSRDC.

55. Si une plainte est logée auprès du FSRDC et que la survivante/survivant le souhaite, une enquête sera menée par le FSRDC suivant ses procédures administratives en matière de gestion des ressources humaines. Ceci ne se substituera pas à une éventuelle procédure criminelle que la survivante/survivant pourra entamer avec l'appui des services d'appui spécialisés mentionnés au premier tiret plus haut. Le but de cette enquête sera de déterminer s'il y a eu entrave au Code de Bonne Conduite mis en place par le projet et quelle sera la sanction administrative à appliquer.

56. Le FSRDC veillera à remonter l'information au bureau de la Banque Mondiale dans les 24 heures suivant la réception de la plainte. Un formulaire spécifique à compléter et partager avec l'IDA pour chaque plainte est enregistré, et placé en annexe 1 du présent addendum du MGP.

57. Aucun arrangement à l'amiable pour des plaintes VBG investiguées et confirmées n'est envisageable, conformément aux lois (i) N°06/018 du 20 juillet 2006 modifiant et complétant le décret du 30 janvier 1940 portant code pénal congolais et (ii) N° 06/019 du 20 juillet 2006 modifiant et complétant le décret du 06 août 1959 portant code de procédure pénale congolais, ainsi que la loi de janvier 2009 portant protection de l'enfant. Ces lois portent essentiellement sur de faits infractionnels ci-dessous :

- Attentat à la pudeur
- Viol
- L'excitation des mineurs à la débauche
- Souteneur et du proxénétisme
- La prostitution forcée
- Du harcèlement sexuel
- L'esclavage sexuel
- Du mariage forcé
- La mutilation sexuelle
- La zoophilie,
- La transmission délibérée des infections sexuellement transmissibles incurables,
- Du trafic et de l'exploitation d'enfants à des fins sexuelles
- La grossesse forcée
- La stérilité forcée
- La pornographie mettant en scène des enfants
- La prostitution forcée d'enfants

58. Pour les plaintes relatives aux structures sanitaires de la DPS, les enquêtes seront menées conformément aux exigences et procédures du MGP du MSP.

b. Action et mesures prise après enquête

59. Cette étape consiste à donner le résultat des enquêtes menées pour clarifier si la plainte est fondée ou non, recevable ou non recevable.

48 Heures après examen et enquête, le comité de gestion saisira le plaignant par tous les moyens dont il dispose pour le tenir informé de la réponse lui est réservée et lui donner la possibilité d'y réagir le cas échéant.

Sur ce, au niveau de la communauté, c'est le point focal VBG au sein de l'OBC qui appellera le plaignant pour sa réponse pour toute plainte de Catégorie B.

Pour s'assurer que le plaignant n'est pas exposé au risque et que l'enquête évolue très bien, un petit rapport évolutif sera produit et soumis à qui de droit.

Au niveau du FSRDC, à la Coordination générale, c'est le spécialiste en sauvegarde environnementale et sociale qui s'en chargera.

Cette réponse peut être écrite ou verbale mais doit être couchée dans la fiche d'enregistrement des plaintes et consignée dans le cahier registre. Si c'est une plainte liée aux VBG, un code sera donné au nom de la victime pour raison de confidentialité

60. Dans le cas de plaintes de Catégorie B qui sont retenues comme valables après enquête initiale et en dehors de l'information qui sera fournie aux plaignants, le FSRDC mettra en œuvre des actions « correctives » sous orientation de la Coordination Générale. Un rapport mensuel sera préparé et partagé avec la Banque Mondiale sur les mesures correctives prises et résolution du problème soulevé par la plainte. Le staff technique responsable pour chaque thématique (FM, Passation des Marchés, Sauvegardes, programmes de VBG) sera responsable pour la mise en œuvre de ces actions.

61. Pour les cas de plaintes sur des questions de fraude et corruption, la Coordination Générale assurera la mise en œuvre des actions de correction et tiendra la Banque Mondiale informée des mesures prises (sanctions appliquées).

62. Pour les plaintes de Catégorie C, la coordination générale fera la gestion directe des actions de correction et informera la BM dans un délai de 24h sur la plainte déposée et mesures prises pour y remédier.

VI.5. Procédures de recours réservées aux plaignants

(i) Catégorie A : Plaintes non sensibles ou générales

63. Le Plaignant a 7 jours au maximum pour réagir au résultat de l'enquête lui présenté par le CGP afin de dire s'il est satisfait de la réponse lui réservée ou pas. En cas de non satisfaction, il peut faire appel à ce résultat en saisissant le CGP soit par écrit, téléphone ou verbalement au siège du CGP.

64. Le CGP a, à son tour, une semaine pour répondre à ce recours. Ce recours est adressé au CGP qui avait enregistré et traité la plainte. Si cela s'était passé au niveau communautaire et qu'il n'y pas eu satisfaction du plaignant, le Plaignant a un délai de 7 jours au maximum pour faire son recours.

(ii). Catégorie B : Plaintes sensibles

65. Le Plaignant a 7 jours à dater de sa notification par le CGP sur sa plainte pour réagir.

Le recours y relatif est adressé directement au FSRDC, à la coordination générale précisément au spécialiste en sauvegarde environnementale et sociale. Ce dernier convoquera une réunion d'urgence du CGP de la coordination générale pour examiner le recours et y répondre dans un délai de 7 jours maximum.

Donc, une information est d'abord adressée au plaignant pour accuser réception de son recours. Une fois la plainte jugée recevable après enquête, le projet via ses agences prendra des dispositions nécessaires pour mise en œuvre des actions correctives dans un délai de 7 jours et tiendra informer le plaignant.

Si le recours concerne un cas de passation des marchés, le FSRDC a 10 jours maximum pour y répondre et consultera le Spécialiste en passation des marchés pour le résoudre.

Si c'est un staff de la DPS, d'une ONG ou d'un centre d'Excellence qui est concerné, ce recours sera adressé à la structure concernée pour examen et réponse dans un délai de 10 jours.

Si le cas concerne le staff du FSRDC, la procédure du projet sera appliquée et la Banque Mondiale sera saisie de l'évolution de la situation.

66. La poursuite des mesures de correction (en cas de passation des marchés, gestion fiduciaire, etc...) au niveau des systèmes de gestion des projets va se dérouler en parallèle avec les échanges et feedback au plaignant. Un rapport sur la résolution des plaintes de catégorie B devra être fait mensuellement à la Banque Mondial pour information et avis. En cas d'instances de fraude et corruption le FSDRC devra informer la BM immédiatement et partager les résultats de l'enquête réalisée

(iii). Catégorie C : Plaintes Hyper-sensible

67. Le recours en cas de plaintes de la Catégorie C (Droits humains, VBG, etc.) n'est pas l'objet du traitement par le CGP mais au niveau des partenaires qui travaillent dans la thématique notamment les ONG Juridiques ou la justice. Le temps de réponse dépendra du délai des enquêtes mais de préférence 7 jours.

VI.6. Résolution de commun accord

68. Cette résolution consiste à mettre par écrit la solution trouvée entre les deux parties de commun accord pour remédier à une plainte mais ne concerne que les plaintes de Catégorie A et B.

69. Le CGP assurera le traitement des plaintes en favorisant le règlement à l'amiable des plaintes qui peuvent naître à cause de la mise en œuvre des activités du Projet. Le cas échéant, il est fait recours à l'Unité de Gestion du Projet PRVVG basée tel qu'évoqué ci-dessus pour un règlement à l'amiable pour les plaintes non sensibles. En dernier lieu, dans le cas d'épuisement de toutes les tentatives possibles d'arrangement, le requérant peut saisir la justice.

70. Le recours aux tribunaux, bien qu'il ne soit pas recommandé pour le bon déroulement du projet (Risque de blocage, Suspension du Projet, retards dans la fourniture des services, etc..) demeure la solution de dernier recours en cas d'échec de résolution à l'amiable.

71. 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 satisfaction dans le respect de principe de confidentialité, cette solution sera transcrite sur le PV de traitement de plaintes et consignée dans le registre toujours en respectant le principe de confidentialité. Ce PV sera signé par les membres du CGP et la plaignante le cas échéant.

VI.7. Suivi du MGP

72. Le suivi est permanent et périodique. Le suivi interne par chaque CGP est permanent et celui fait par les unités de gestion des projets notamment la DPS et le FSRDC est périodique et réalisé lors de la supervision sur terrain mais permanent à travers le rapport qu'ils reçoivent des différents CGP implantés dans le projet. C'est –à-dire, le suivi de la mise en œuvre du MGP par des différents acteurs du projet et voir comment les différentes plaintes ont été résolues est fait tant du côté du FSRDC que de la DPS ou d'autres partenaires.

73. A la coordination générale, c'est le spécialiste en sauvegarde qui reçoit tous les rapports des plaintes (centralisées/compilées par l'Assistant MGP), les exploite et fait le suivi à distance puis une supervision d'une fois par mois dans la zone d'intervention du projet le cas échéant.

74. Cependant, il est important de signaler que le suivi permanent du MGP concerne tout le staff et est intégré dans la supervision technique du projet et que toute descente sur terrain de l'équipe de coordination doit inclure un focus sur le respect du MGP.

a. Indicateurs de Suivi

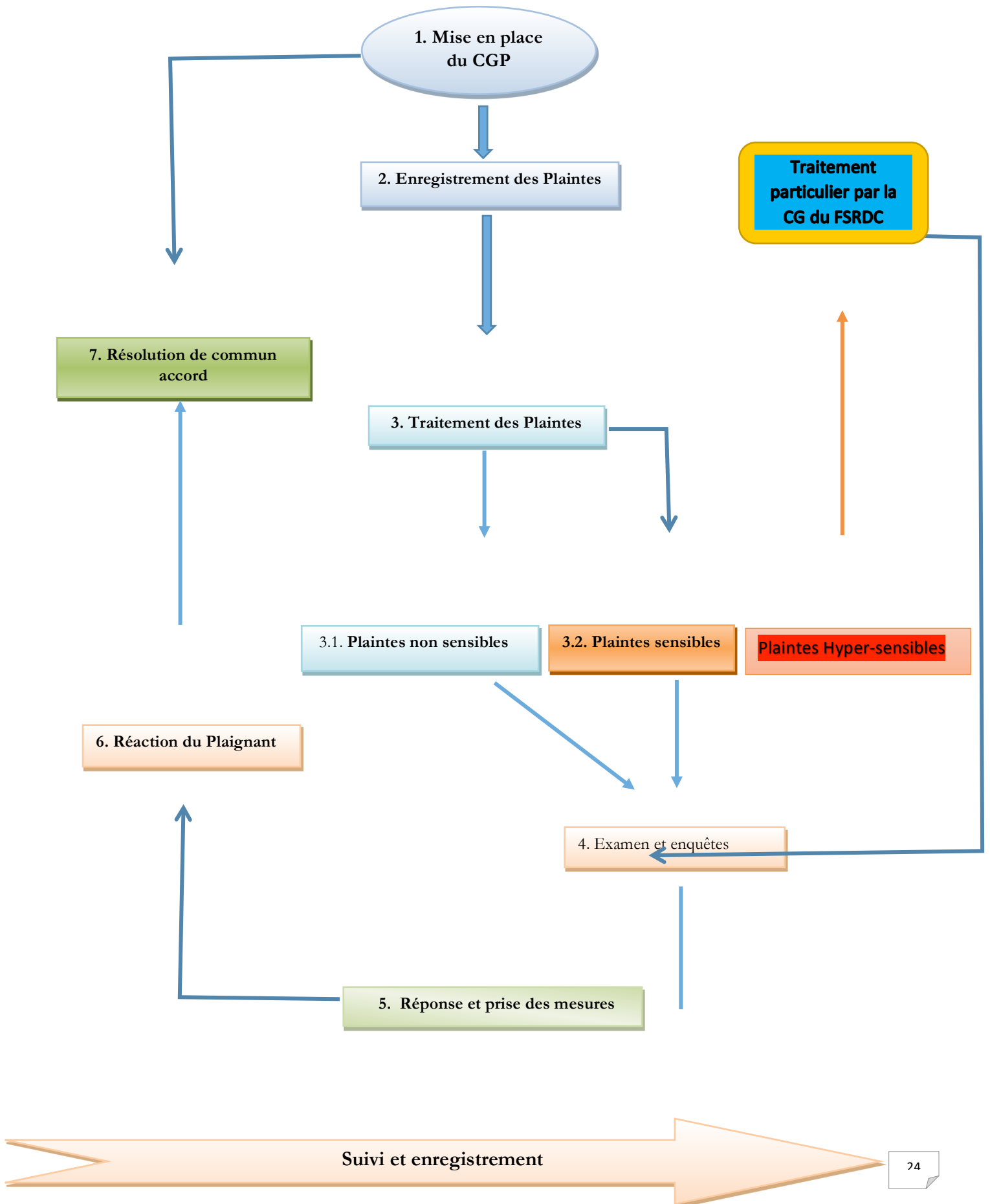
75. Pour mieux appréhender la performance de ce mécanisme, quelques indicateurs de suivi seront collectés et évalués. Il s'agit des indicateurs ci-après :

- Nombre de CGP installés dans les Zones de santé ciblées dans la ville province de Kinshasa ;
- Nombre de membres de CGP formés ;
- Nombre de plaintes enregistrées par catégories ;
- % des plaintes parvenues (par le numéro vert, boîtes à suggestion, et réunion de sensibilisation) ;
- % des plaintes, de chaque catégorie, non résolues ;
- % des plaintes, de chaque catégorie, reçues et ayant trouvé satisfaction aux remèdes proposés par le CGP ;
- % des plaintes de chaque catégorie résolues dans le délai prévu par le MGP ;
- % des plaintes de catégorie C déferées directement à la justice,
- % des plaintes de chaque catégorie ayant fait l'objet des recours ;
- Nombre d'ateliers de renforcement des capacités réalisés par semestre ;
- Nombre de contrats avec les radios locales et nombre de diffusions ;

- Nombre de séances de sensibilisation.

76. Pour mieux permettre la lecture de ces indicateurs, un rapport de suivi mensuel sera établi sous forme de grille des plaintes au niveau de chaque ZS ciblée et transmis à la coordination générale. Cette dernière fera la consolidation de tous ces rapports et le transmettra à la Banque Mondiale pour information.

b. Synthèse du circuit général du MGP/CERC dans le projet PRVBG



VI.8. Procédures générales du traitement d'une plainte

- **Compréhension** : Recevoir les plaintes (cahier de doléances, boîtes à suggestions, téléphone vert, fiches de plaintes). Ici pour chaque plainte, compléter la fiche de plainte en **annexe 1**
- **Tri et procédures** : Organiser les rencontres périodiques (hebdomadaire, bimensuelle) ou une rencontre sans délai en cas de plainte sensible/hypersensible.
- **Accusé de réception et suivi de près** : Répondre (aussitôt les plaintes reçues, collecter les informations auprès des parties prenantes et si possible témoins pour faciliter l'investigation)
- **Investigation/enquête et action** : Vérifier et documenter les faits à travers les missions spécifiques organisées à cet effet et/ou lors des missions de suivi, supervision, inopinées. Déclencher les actions pour les plaintes validées.
- **Pour les plaintes hypersensibles** : Informer immédiatement le projet PRVBG ou la DPS pour le déclenchement des mesures.

De manière générale :

- ✓ *En cas de violence sexuelle, orienter les survivantes vers une structure sanitaire ou dans d'autres dispositifs offrant des services aux survivantes prévus par le projet endéans 72h pour profiter de la prise en charge via les mesures adéquates (prophylaxie post expositionnelle et autres)*
- ✓ *Orienter dans un délai de 6 jours les survivantes ou les survivants vers les services sociaux de base approprié (psychosocial, justice, éducation, etc.)*
- **Suivi et évaluation** : Faire le suivi (contrôle et appréciations des actions arrêtées / missions sur le terrain (dans les 7 jours qui suivent)
- **Feedback** : Répondre (rapport de mission partagée à toutes les parties prenantes 7 jours après la mission)

VI.9. Renforcement des capacités

77. Afin de permettre la réussite du MGP dans le cadre de la mise en œuvre des activités de la CERC du projet PRVBG, le FSRDC prévoit un atelier de renforcement des capacités de tous ses partenaires, prestataires agréés et staffs sur le MGP. Cet atelier se fera en deux paliers dans les Communes concernées par le projet notamment à Masina, Matete, Bumbu, Makala, Maluku, Kimbaseke et Mongafula 1 et 2.

Le premier palier concernera les staffs de la Fondation Panzi (FP), Search For Common Ground (SFCG) et DPS. La durée maximale de ces sessions de formation sera de 3 jours.

Le second palier sera constitué des séances de restitution formelle aux CGP, OBC, AVEC, AS, etc. Ce second palier sera organisé et réalisé par bénéficiaires de la première session. Ces personnes formées iront réaliser ces séances dans le cadre de leurs activités quotidiennes mais avec un appui budgétaire conséquent et un accompagnement technique des Experts VBG et du Spécialiste en sauvegardes là où cela est facile à faire.

78. En plus de ces deux paliers d'ateliers communaux et communautaires, un briefing sera fait aux staffs du projet PRVBG du FSRDC basés à la Coordination Générale.

VI.10. Diffusion de l'information

79. Ce addendum au MGP du projet PRVBG, sera soumis à la non objection de la Banque Mondiale. Une fois approuvé, il sera publié dans le site web du FSRDC par le Projet et à l'info shop de la Banque Mondiale à Washington.

80. En plus de l'atelier de renforcement des capacités sur le MGP, les ONG Umbrella sont appelées à informer et sensibiliser les riverains lors des réunions d'information et de sensibilisation des communautés sur le MGP en collaboration avec le CGP. Ces réunions sont tenues juste après l'atelier de renforcement des capacités (de préférence 7 jours maximum) et sont sanctionnées par des Compte-rendu et se font au moins une fois par mois durant toute la durée du projet au niveau des aires de santé.

81. En outre un à trois panneaux de sensibilisation seront placés dans des lieux publics au niveau des aires de santé concernées par le projet et loin du bureau de l'OBC ou du Centre de santé pour des raisons de confidentialité et de sécurisation du CGP face aux menaces des potentiels bourreaux.

82. Sur ces panneaux seront affichés le nom du projet PRVBG, le message indiquant aux plaignants le numéro de téléphone à utiliser pour transmission des plaintes au projet.

Ainsi l'on pourra lire ce qui suit en langue locale et en française :

Projet PRVBG/Mécanisme de Gestion des Plaintes à l'entête, au milieu : Attention ! Attention ! Pour toutes vos plaintes, appelez gratuitement au (inscription du numéro de téléphone du Para juriste).

83. Remarque :

Pour permettre aux plaignants de ne pas se buter aux problèmes de manque de crédit ou d'unités pour appeler, les appels seront gratuits et supportés par le projet.

Le projet prévoit que ces panneaux soient placés dans un temps relativement court après l'atelier de renforcement des capacités dans des différentes aires de santé.

Au niveau des communes ; il sera placé également des panneaux de sensibilisation à des endroits publics. Les numéros vert et boîte à suggestions seront placés aussi au niveau des Centres d'Excellence et des One Stop Centers. Le nombre des panneaux sera déterminé par le CGP.

Au niveau des communautés, les sensibilisateurs organiseront des sensibilisations localement (en utilisant des moyens tels que les mégaphones, églises, etc.) et des discussions afin de permettre aux populations de mieux comprendre le fonctionnement du MGP et cela une fois par semaine après l'atelier de renforcement des capacités du MGP.

VI.11. Plan de communication

Quoi communiquer?	Quand ?	A qui ?	Par qui et Comment?
Le mécanisme de gestion des plaintes	Après non objection de la Banque Mondiale	Tous les partenaires et prestataires du projet PRVBG (ONG, OBC, AVEC, DPS, FSRDC, FP, SFCG, etc.	Par le Responsable en Sauvegarde ES du FSRDC sous forme d'atelier de renforcement des capacités dans les ZS ciblées.
	Une fois par mois pendant toute la durée du projet	Communautés locales au niveau de l'aire de santé	ONG à travers les réunions de sensibilisation
	Une fois par semaine durant toute la durée du projet	Aux populations locales au niveau de la base	Sensibilisateurs (Activistes indépendants) à travers des discussions, des messages à l'église, par des mégaphones, radios communautaires
Installation du CGP des aires de santé	8 jours après l'atelier de renforcement des capacités	FSRDC et tous les partenaires du projet	Par l'ONG Juridique Locale via une réunion d'information et sensibilisation rapport
Le numéro d'appels pour déposer les plaintes	7 jours après l'atelier de renforcement des capacités	Populations riveraines de l'aire de santé	Par l'OBC et une ONG Locale en posant un panneau d'affichage ou de sensibilisation
Résolution des plaintes et recours	1 fois par mois durant toute la durée du projet ; Selon la sensibilité des plaintes	Communautés bénéficiaires, UGP/PRVBG	Par l'OBC ou ONG lors des séances de sensibilisation, le CGP via l'ONG Cadre
Plaintes hypersensibles et certaines plaintes sensibles	Immédiatement et dans un bref délai	FSRDC Banque Mondiale	CGP ou Points focaux et sensibilisateurs FSRDC via un email
Dénonciation d'une haute personnalité militaire	Directement	Bureau du Représentant personnel du Chef de l'Etat en VSBG	Par le CGPC via l'UGP/VSBG
Publication du MGP approuvé par la Banque	7 jours après NO	Public	FSRDC via site web et médias locaux, par la BM via info shop

84. Cet MGP de la CRU/CERC du projet PRVBG est dynamique et peut être amendé en fonction des failles y constatées et observations et/ou suggestions venant des différents

partenaires y compris les bénéficiaires. Le respect des prescrits de ce MGP pourra améliorer le climat de travail dans la zone d'intervention du projet vis-à-vis des communautés bénéficiaires et des bailleurs de fonds afin de rendre crédibles le FSRDC et les Bailleurs de Fonds.

85. Il est tout aussi important de signaler que toute prestation de service avec le Projet PRVVG dans le cadre de la CRU/CERC est assujettie ou soumise au respect strict du présent mécanisme de gestion des plaintes, c'est-à-dire, tout prestataire, tout expert, consultant, tout partenaire ayant un contrat avec le PRVVG est prié de se conformer au présent mécanisme qui fait partie d'une des clauses de son contrat.

VII. CADRE DE CONSULTATION LIBRE ET INFORMEE DES COMMUNAUTES BENEFICIAIRES DANS LA ZONE D'INTERVENTION DU PROJET.

VII.1. Méthodologie

86. Cet addendum au CGES du projet PRVVG présente le résultat d'une étude élaborée dans une approche participative et en étroite collaboration avec toutes les parties prenantes (associations des mamans et jeunes, ONG locale, partenaires techniques et acteurs œuvrant aux côtés des communautés cibles, les services Etatiques, etc). La démarche d'élaboration de cet addendum a nécessité l'utilisation d'une approche plurielle faisant intervenir non seulement la consultation des sources secondaires et les discussions avec les parties prenantes administratives, mais plus particulièrement avec les communautés elles-mêmes et des institutions de défense des droits de l'homme dans les zones de santé ciblées. Comme la situation socio-économique actuelle des populations dans la zone d'intervention du projet est connue, une analyse participative a permis d'actualiser la connaissance de leurs modes de vie et de leurs aspirations.

VII.2. Echantillonnage

87. Compte tenu des contraintes liées à la COVID-19 et au caractère urgente de l'activité, l'option retenue pour cette consultation est la définition d'un échantillon représentatif des zones ciblées qui ont permis de collecter les données souhaitées aussi bien auprès des autorités administratives et organisations de la société civile au niveau communautaire.

Ainsi de 8 ZS prioritaires ciblées par le projet à Kinshasa (Maluku, Kimbanseke, Masina, Matete, Bumbu, Makala, Mont-ngafula 1 et Mont-ngafula 2), 6 étaient retenues pour les consultations publiques notamment les ZS de Maluku, Kimbanseke, Masina, Matete, Bumbu, et Makala. Les dates de tenue de ces consultations sont ci-dessous indiquées.

VII.3. Objectifs des consultations du public

88. Les objectifs spécifiques poursuivis sont : de fournir aux acteurs intéressés, une information juste et pertinente sur le projet, notamment, sa description et ses composantes ; d'inviter les acteurs à donner leurs avis sur les propositions.

VII.4. Acteurs consultés

89. Les consultations ont concerné (i) les services techniques de l'administration locale dans les zones de santé ciblées de la ville Province de Kinshasa ; (ii) les autorités administratives (les Bourgmestres, les chefs de quartiers et d'avenues) (iii) les Organisations et regroupements de la société civile et autres à la base, y compris ceux des jeunes et des femmes et (iv) les agents de santé communautaire et les responsables de santé au niveau provincial et des zones de santé. (DPS et MCZ).

VII.5. Dates des consultations et nombres de personnes présentes

90. Des consultations publiques ont été tenues les provinces ciblées. Les dates de tenue de ces consultations sont ci-dessous.

Zones de santé	Date de la Consultation		Acteurs	N ^{bre} de participants
Matete	25/05/2020	De 08h à 10h	- Bourgmestre et les services techniques de la zone (sociale, santé, environnement et développement ; - Les organisations de la société civile.	15
		De 10 à 12h	- Associations des mamans ; - Associations des jeunes.	15
Masina		De 13h à 15 h	- Bourgmestre et les services techniques de la zone (sociale, santé, environnement et développement ; - Les organisations de la société civile.	15
		De 15h à 17h	- Associations des mamans ; - Associations des jeunes.	15
Maluku	26/05/2020	De 8h à 10h	- Bourgmestre et les services techniques de la zone (sociale, santé, environnement et développement ; - Les organisations de la société civile.	15
		De 10h à 12h	- Associations des mamans ; - Associations des jeunes.	15
Kimbaseke		13h à 15h	- Bourgmestre et les services techniques de la zone (sociale, santé, environnement et	15

			développement ; - Les organisations de la société civile.	
		De 15h à 17h	- Associations des mamans ; - Associations des jeunes.	15
Bumbu	27/05/2020	8h à 10h	- Bourgmestre et les services techniques de la zone (sociale, santé, environnement et développement ; - Les organisations de la société civile.	15
		10h à 12h	- Associations des mamans ; - Associations des jeunes.	15
Makala		De 13 h à 15h	- Bourgmestre et les services techniques de la zone (sociale, santé, environnement et développement ; - Les organisations de la société civile.	15
		De 15h à 17h	- Associations des mamans ; - Associations des jeunes.	15

VII.6. Thématique ou points à discutés

91. Pour recueillir les avis du public vis-à-vis du projet, les points ci-après ont été abordés et discutés avec les parties prenantes :

- La perception du projet et des activités proposées ;
- La perception des partenaires du projet, et la mise en œuvre ;
- Les contraintes environnementales et sociales majeures dans la zone d'intervention du projet ;
- Les impacts positifs et négatifs du projet sur l'environnement et le social ;
- Les expériences antérieures de mise en œuvre et de suivi de projets identiques ;
- La participation et l'implication des acteurs et des populations locales ;
- Les personnes vulnérables ;
- Les préoccupations et craintes vis-à-vis du projet par groupe (femmes, jeunes, groupes vulnérables, et autres ;
- Les suggestions et recommandations à l'endroit du projet pour adresser les préoccupations soulevées.

VII.7. Méthodologie

92. L'approche méthodologique adoptée est basée sur le concept d'une approche participative, en concertation avec l'ensemble des acteurs et partenaires concernés par le projet dans sa zone d'intervention. Cette démarche permettra d'intégrer au fur et à mesure les avis et arguments des différents acteurs et parties prenantes.

12 consultations ont été réalisées en raison de 2 consultations par jour par zone de santé et cela sur 3 jours du 25 au 27 mai 2020.

VII.8. Méthodes, techniques et outils des consultations

93. Une approche de précaution a été appliquée au processus de consultation afin de prévenir la propagation de l'épidémie, compte tenu du caractère hautement infectieux de la COVID-19. Les mesures suivantes ont été observées :

- pas plus de 20 personnes dans la salle, de rassemblements publics,
- maintenir une distance physique (au moins 1 mètre) entre les participants/individus dans la mesure du possible ;
- pratiquer fréquemment l'hygiène des mains avec un désinfectant à base d'alcool;
- port du masque obligatoire pour tous les participants ;

VII.9. Résultats des consultations avec les services techniques (acteurs et partenaires), ONG et Associations des zones de santé ciblées

- **Appréciation du projet** : L'ensemble des services techniques et administratifs estiment que le projet est le bienvenu dans leurs communes.

- **Contraintes identifiées** :

Les principales préoccupations et craintes par rapport au projet identifiées sont :

- La récurrence de l'insécurité dans la zone du projet par le phénomène « Kuluna »;
- L'état de délabrement avancé de certains bureaux de zone de santé ;
- Capacité très réduite des infrastructures sanitaire pouvant accueillir les survivantes des VBG ;
- Prise en charge du personnel affecté spécialement pour l'encadrement holistique des survivantes des VBG ;
- Discrimination dans la prise en charge holistique des survivantes des VBG ;
- Implication insuffisante des acteurs (autorités politiques et administratives, coutumières et religieuses,) dans la mise en œuvre des projets ;
- Des insuffisances dans le suivi de mise en œuvre des activités du projet ;

- **Recommandations** :

- Promouvoir la paix et la sécurité dans la zone du projet ;
- Réhabiliter les one stop center, Safe House dans les zones de santé cibles du projet ;
- Prendre en charge le personnel affecté spécialement pour l'encadrement holistique des survivantes des VBG ;
- Renforcer la capacité du personnel sur la prise en charge holistique des survivantes des VBG
- Impliquer les autorités administratives et coutumières dans le suivi de mise en œuvre des activités du projet, ainsi que dans la gestion des griefs ;
- Privilégier le règlement judiciaire des cas de viol ;

VII.10. Résultats des consultations avec les associations féminines et des jeunes

Perception du projet

- L'accueil favorable du projet par les associations féminines et des jeunes traduit par une forte mobilisation ;
- Le bon niveau d'organisation des communautés de certaines zones de santé (appartenance à des AVEC ou OCB) pour mieux bénéficier du projet ;
- L'existence d'une population volontaire pour la mise en œuvre d'activités génératrices de revenus inscrites dans le projet ;

Préoccupations et craintes par rapport au projet

- La difficulté d'accès au foncier (terres agricoles) ;
- La discrimination lors de prise en charge des survivantes des VBG par le service médical ;
- Enclavement de certains quartiers notamment dans les ZS de Matete, Masina, Makala et Kimbaseke ;
- Le niveau de pauvreté très élevé ;

Suggestions et recommandations

À la suite des inquiétudes exprimées, les recommandations essentielles ci-dessous ont été formulées :

- L'amélioration de l'accès aux terres agricoles ;
- Le renforcement de capacité des femmes aux différents métiers pour soutenir les AGR ;
- Promouvoir la pratique de l'agriculture et de l'élevage conformément aux besoins exprimés par les associations féminines lors des consultations publiques pour leur autonomisation et lutte contre la pauvreté ;
- Mettre en place un comité de gestion des griefs.

Toutes les recommandations formulées ci-dessus ont été prises en compte aux niveaux suivants : (i) dans les listes des mesures d'atténuation ; (ii) dans les programmes de renforcement des capacités (formation et sensibilisation) et (iii) dans le plan de suivi et les arrangements institutionnels de mise en œuvre et de suivi du projet.

94. Les photos illustratives des consultations menées dans les différentes Zones de Santé ciblées par projet sont en annexe 7 du présent addendum.

Annexe 1 : Formulaire de sélection environnementale et sociale

Le présent formulaire de sélection a été conçu pour aider dans la sélection initiale des activités du projet et pour mettre les informations entre les mains des exécutants et des analystes afin que les impacts environnementaux et sociaux et les mesures d'atténuation y relatives, s'il y en a, soient identifiés et/ou que les exigences en vue d'une analyse environnementale plus poussée soient déterminées.

Formulaire de sélection environnementale et sociale « screening » de sous-projet

Formulaire de sélection environnementale et sociale		
1	Nom du Village/sous-préfecture/ Commune / Ville/Département/ Région où le sous projet sera mis en œuvre	
2	Agence d'exécution du sous projet	
3	Nom, titre, fonction et signature de la personne chargée de remplir le présent formulaire Adresse (Contact téléphonique) :	<i>Nom, titre et fonction</i>
		<i>Date et signature</i>
3	Nom, titre, fonction de la personne chargée d'attester la réalisation du screening	<i>Nom, titre et fonction</i>
		<i>Date, signature et cachet</i>

Partie A : Brève description du sous projet

<p>(Activités prévues)</p> <p>1. Comment le site du sous projet a-t-il été choisi ?.....</p> <p>2. Nombre de bénéficiaires directs :Hommes : Femmes : Enfants :</p> <p>3. Nombre de bénéficiaires indirects : ...Hommes : Femmes : ... Enfants :</p> <p>4. Origine ethnique ou sociale : Autochtones : Allogènes Migrants : Mixtes</p> <p>5. Statut du site d'implantation du projet : Propriété : Location : Cession gratuite :</p> <p>6. Y'a-t-il un acte attestant la propriété, la location ou la cession gratuite ? Oui : Non :</p> <p>Si oui, nature de l'acte</p>

Partie B : Identification des impacts environnementaux et sociaux

Préoccupations environnementales et sociales	Oui	Non	Observation
Ressources du secteur			
Le sous-projet occasionnera-t-il des prélèvements importants de matériaux de construction (sable, gravier, latérite, eau, bois de chantier, etc.) ?			
Le sous-projet nécessitera-t-il un défrichage important ?			
Le sous-projet nécessitera-t-il l'acquisition de terres publiques de façon temporaire ou permanente pour son développement ?			
Le sous-projet nécessitera-t-il l'acquisition de terres privées de façon temporaire ou permanente pour son développement ?			
Diversité biologique			
Le sous-projet risque-t-il de causer des impacts sur des espèces rares, vulnérables et/ou importantes du point de vue économique, écologique, culturel ?			
Y a-t-il des zones de sensibilité environnementale qui pourraient être affectées négativement par le sous-projet ? forêt, aire protégée, zones humides (lacs, rivières, bas-fonds, plaines inondables, etc.)			
Zones protégées			
La zone du sous-projet comprend-elle des aires protégées (parcs nationaux, réserve nationales, forêt protégée, site de patrimoine mondial, etc.) ?			
Si le sous-projet est en dehors, mais à faible distance, de zones protégées, pourrait-il affecter négativement l'écologie dans la zone protégée ? (P.ex. interférence avec les vols d'oiseau, avec les migrations de mammifères)			
Géologie et sols			
Y a-t-il des zones instables d'un point de vue géologique ou des sols (érosion, glissement de terrain, effondrement) ?			
Y a-t-il des zones à risque de salinisation ?			
Paysage / esthétique			

Préoccupations environnementales et sociales	Oui	Non	Observation	
Le sous-projet entraînera-t-il une dégradation de la valeur esthétique du paysage?				
Sites historiques, archéologiques ou culturels				
Le sous-projet pourrait-il changer un ou plusieurs sites historiques, archéologiques, ou culturels, ou nécessiter des excavations ?				
Perte d'actifs et autres				
Est-ce que le sous-projet déclenchera la perte temporaire ou permanente d'habitats, de cultures, de terres agricoles, de pâturage, d'arbres fruitiers ?				
Si oui, combien ?.....				
Est-ce que le sous-projet déclenchera la perte temporaire ou permanente et d'infrastructures domestiques ?				
Est-ce que le sous-projet déclenchera une restriction d'accès à une quelconque ressource naturelle ? (restriction d'accès à des aires protégées par exemple PFNL, faune)				
Est-ce que la réalisation du sous-projet nécessite le déplacement d'une ou plusieurs personnes ?				
Si oui, combien ?.....				
Est-ce que le sous-projet déclenchera la perte temporaire ou permanente d'infrastructures commerciales formelles ou informelles ?				
Pollution				
Le sous-projet pourrait-il occasionner un niveau élevé de bruit ?				
Le sous-projet risque-t-il de générer des déchets solides et/ou liquides ?				
Si « oui » le sous-projet prévoit-il un plan pour leur collecte et élimination ?				
Y a-t-il les équipements et infrastructures pour leur gestion appropriée?				
Le sous-projet pourrait-il affecter la qualité des eaux de surface, souterraine, sources d'eau potable ?				
Le sous-projet risque-t-il d'affecter la qualité de l'atmosphère (poussière, gaz divers) ?				

Préoccupations environnementales et sociales	Oui	Non	Observation
Mode de vie			
Le sous-projet peut-il entraîner des altérations de mode de vie des populations locales ?			
Le sous-projet peut-il entraîner une accentuation des inégalités sociales ?			
Le sous-projet peut-il entraîner des utilisations incompatibles ou des conflits sociaux entre les différents usagers ?			
Santé sécurité			
Le sous-projet peut-il induire des risques d'accidents des travailleurs et des populations ?			
Le sous-projet peut-il causer des risques pour la santé des travailleurs et de la population ?			
Le sous-projet peut-il entraîner une augmentation de la population des vecteurs de maladies ?			
Le sous-projet peut-il affecter négativement le fonctionnement des infrastructures socioéducatives et sanitaires environnantes ?			
Revenus locaux			
Le sous-projet permet-il la création d'emploi ?			
Le sous-projet favorise-t-il l'augmentation des productions agricoles et autres ?			
Préoccupations de genre			
Le sous-projet favorise-t-il une intégration des femmes et autres couches vulnérables ?			
Le sous-projet prend-il en charge les préoccupations des femmes et favorise-t-il leur implication dans la prise de décision ?			
Préoccupations culturelles			
Le sous-projet favorise-t-il une intégration des divers groupes ethniques ?			
Le sous-projet bénéficie-t-il d'un large soutien de la communauté ?			
Le sous-projet peut-il causer d'autres nuisances environnementales ou sociales potentielles ? Si oui, Lesquelles ?			

Consultation du public

La consultation et la participation du public ont-elles été recherchées ? (Coopératives, populations, services techniques, ONG, mouvements associatifs locaux, etc.)

Oui **Non**

Si “Oui”, décrire brièvement les mesures qui ont été prises à cet effet.

.....
.....
.....
.....
.....

Partie C : Mesures d’atténuation

Au vu de l’Annexe 1, pour toutes les réponses “Oui” décrire brièvement les mesures prises à cet effet.

N°	Impacts ou préoccupations	Mesures d’atténuations

Partie D : Classification du sous projet et travail environnemental et social

Travail environnemental nécessaire :

- Catégorie C:

Pas de travail environnemental :

Pas besoin de mesures environnementales et sociales ou, appliquer les mesures environnementales et sociales ci – après : (Inclure les clauses environnementales et sociales dans les DAO présentées en Annexe 3 sur la base des résultats du screening et du CGES)

- Catégorie B:

Constat d’Impact Environnemental et Social :

Élaborer les TDRs pour la réalisation d’un CIES, inclure les clauses environnementales et sociales dans les DAO présentées en Annexe 3

- Catégorie A:

Étude d’Impact Environnemental et Sociale (EIES):

Élaborer les TDRs pour la réalisation d'une EIES approfondie, inclure les clauses environnementales et sociales dans les DAO présentées en Annexe 3

- **PAR requis ?** Oui Non

Critères d'inéligibilité

Les sous projets ci-dessous ne seraient pas éligibles au financement du Projet :

- sous projets susceptibles d'être mise en œuvre ou situés dans des zones classées habitats naturels (question 3 ci-dessus)
- sous projets susceptibles de porter atteinte aux ressources classées "patrimoine culturel national" (question 6 ci-dessus)
- NOTA : Le Projet PRVBG ayant été classé en catégorie B au regard de l'OP4.01 de la Banque mondiale, tous les sous-projets des catégories B, C sont éligibles au financement du Projet.

Annexe 2 : Liste de contrôle environnemental et social

Pour chaque sous projet /infrastructure proposé, remplir la section correspondante de la liste de contrôle ; Le tableau du PGES présente plusieurs mesures d'atténuation ; celles-ci peuvent être amendées si nécessaire.

Activité du projet	Questions auxquelles il faut répondre	Oui	Non	Si OUI,
Mise en œuvre et exploitation des sous projets du Projet	<ul style="list-style-type: none"> • Y aura-t-il perte de végétation quelconque pendant l'exploitation de l'infrastructure ? • Y a-t-il des services adéquats pour l'évacuation des déchets prévus pendant l'exploitation ? • Y a-t-il possibilité de générer des déchets d'amiante lors des travaux ? • Est-il possible que le projet génère des déchets biomédicaux ? • Les détritrus générés pendant la mise en œuvre et l'exploitation seront-ils nettoyés et éliminés écologiquement ? • Les équipements et matériel de sécurité et de secours en cas d'accident seront-ils disponibles pendant la mise en œuvre et l'exploitation ? • Y a-t-il des risques de pollution des eaux souterraines ou superficielles par les activités du projet ? • Y a-t-il des zones écologiques sensibles dans les environs de la zone d'exploitation qui pourraient être impactés négativement ? 			Si Oui, s'inspirer des mesures adéquates d'atténuation décrites dans le tableau du PGES

	<ul style="list-style-type: none"> • Y a-t-il des impacts sur la santé des populations riveraines et celle du personnel de mise en œuvre et d'exploitation ? • Y a-t-il des impacts visuels causés par les travaux ? • Y a-t-il des odeurs pouvant provenir du rejet des déchets issus de l'activité ? • Y a-t-il des établissements humains, ou des sites d'importance culturelle, religieuse, ou historique près du site du projet? 			
--	---	--	--	--

Mesures d'atténuation prévues

Mesures d'atténuation générales

Suivant les résultats de la sélection et de la classification des projets, certaines activités du projet pourraient faire l'objet d'une étude d'impact environnemental et social (EIES) avant tout démarrage. En plus, il s'agira : d'élaborer des manuels de procédures et d'entretien, des directives environnementales et sociales à insérer dans les marchés de travaux ; d'élaborer des indicateurs environnementaux. Les autres mesures d'ordre technique, à réaliser aussi bien lors de la phase de construction qu'en période d'exploitation, sont consignées dans le tableau ci-dessous.

Mesures d'atténuation générales pour l'exécution de tous les sous-projets

Mesures	Actions proposées
Mesures d'exécution générales	<ul style="list-style-type: none"> • Procéder au choix judicieux et motivé des sites d'implantation • Mener une campagne de communication et de sensibilisation avant les travaux • Veiller au respect des mesures d'hygiène et de sécurité des installations de chantiers • Procéder à la signalisation des travaux • Employer la main d'œuvre locale en priorité • Veiller au respect des règles de sécurité lors des travaux • Assurer la collecte et l'élimination des déchets issus des travaux • Prévoir dans le projet des mesures d'accompagnement (raccordement aux réseaux d'eau, électricité et assainissement, équipement ; programme de gestion et d'entretien) • Mener des campagnes de sensibilisation sur les IST/VIH/SIDA/COVID-19 • Impliquer étroitement les services communaux dans le suivi de la mise en œuvre • Impliquer étroitement les Directions Régionales de la Salubrité, de l'Environnement et du Développement Durable dans le suivi de la mise en œuvre

Annexe 3 : Clauses environnementales et sociales à inclure dans les contrats des prestataires

Directives Environnementales pour les Contractants

Les directives ci-après seront parties intégrantes des contrats des entreprises

- Doter la base vie d'équipements sanitaires et des installations appropriées
- Disposer des autorisations nécessaires en conformité avec les lois et règlements en vigueur.
- Veiller au respect des mesures d'hygiène et de sécurité des installations de chantiers :
- Etablir un règlement de chantier (ce que l'on permet et ne permet pas dans les chantiers)
- Protéger les propriétés avoisinantes du chantier
- Assurer la permanence du trafic et l'accès des populations riveraines pendant les travaux
- Installer des conteneurs pour collecter les déchets produits à côté des secteurs d'activité.
- Ne pas procéder à l'incinération sur site
- Assurer la collecte et l'élimination des déchets issus des travaux
- Informer et sensibiliser les populations avant toute activité de dégradation de biens privés.
- Eliminer convenablement les huiles et les déchets solides
- Procéder à l'ouverture et la gestion rationnelle des carrières/zones d'emprunt en respect avec la réglementation notamment le code minier
- Réaménager les zones d'emprunt après exploitation pour en restituer le plus possible la morphologie d'un milieu naturel en comblant les excavations et en restituant la terre végétale mise en réserve
- Procéder à la réhabilitation des carrières temporaires
- Effectuer une plantation de compensation après les travaux en cas de déboisement ou d'abattage d'arbres
- Prévenir les défrichements et mesures de protection sur les essences protégées ou rares, le cas échéant reboiser avec des essences spécifiques
- Procéder à la signalisation des travaux :
- Veiller au respect des règles de sécurité lors des travaux
- Sensibiliser le personnel de chantier et les communautés sur les IST/VIH/SIDA /COVID-19
- Installer des panneaux de signalisation et des ralentisseurs à la traversée des villages
- Respecter des sites culturels
- Organiser les activités du chantier en prenant en compte les nuisances (bruit, poussière) et la sécurité de la population environnante ;
- Protégez le sol pendant la construction et procéder au boisement ainsi qu'à la stabilisation des surfaces fragiles ;
- Assurer le drainage approprié lorsque nécessaire ;
- Eviter la stagnation des eaux dans les fosses de construction, les carrières sources de

contamination potentielle de la nappe d'eau et de développement des insectes vecteurs de maladie ;

- Eviter tout rejet d'eaux usées, déversement accidentel ou non d'huile usagée et déversement de polluants sur les sols, dans les eaux superficielles ou souterraines, dans les égouts, les fossés de drainage, etc.
- Eviter au maximum la production de poussière
- Employer la main d'œuvre locale en priorité

Annexe 4. Orientations techniques sur le certificat d'autorisation de la CRU/CER en RDC

La présente annexe fournit des orientations sur le processus de mise en œuvre de la CRU/CERC par le FSRDC en RDC. Elle sera appliquée à tous les sous-projets de travaux à réaliser dans le cadre de la composante 4 du Projet PRVBG. Le bénéficiaire du sous-projet (FSRDC) veillera à ce que l'entrepreneur prenne les dispositions appropriées pour garantir que les travaux de la composante 4 du projet PRVBG sur la Contingence d'une Réponse à l'Urgence (CRU/CERC) peuvent être exécutés sans risques dans la ville province de Kinshasa épice de la pandémie à COVID-19. Des mesures spécifiques seront incluses dans le PGES et/ou incorporées dans le contrat et le dossier d'appel d'offres, le cas échéant. Ci-dessous la liste des procédures, stratégies et/ou activités à mettre en œuvre pour atténuer le risque de propagation de la Maladie à corona virus (COVID-19).

Il sied de signaler que ces procédures, stratégies et/ou activités proposées a comme document référentiel : le plan de préparation et de riposte contre l'épidémie au covid-19 en RDC publié en Mars 2020.

Organisation des structures de lutte contre la pandémie de Coronavirus.

La RDC compte cinq structures mises en place pour lutter contre la pandémie de Coronavirus. Il s'agit du secrétariat technique de riposte, la Task Force, le comité multisectoriel, le ministère de la santé et le fonds national pour la solidarité.

D'abord la Task Force, c'est une structure stratégique spécialisée du Président de la République qui lui permet d'être au courant de ce qui se passe au niveau de la riposte. Elle est gérée par le conseiller spécial du chef de l'Etat en charge de couverture des maladies universelles.

Ensuite, il y a le secrétariat technique de riposte qui est l'institution qui s'occupe de la mise en œuvre opérationnelle qui organise la riposte sur terrain en faisant le dépistage, le traitement des malades, la sensibilisation de la communauté et la désinfection des lieux. Il est sous la direction de l'INRB.

Et puis, le comité multisectoriel, troisième structure, rattachée au Premier ministre. Il a pour rôle de réunir tous les autres secteurs impliqués dans la riposte notamment le ministère de Recherche Scientifique, Transport, Intérieur, Défense, Communication et Médias, Finances, Budget.

En plus, le ministère de la santé, préside le comité national de coordination. C'est l'organe qui fait le suivi des épidémies sur l'ensemble du pays.

Enfin, le Fonds national de solidarité contre le Covid-19 (FNSSC), une structure de mise en commun des ressources. Il s'occupe de collecte de fonds qui sont pris pour être affectés à la riposte de covid-19.

Annexe 5 : Les dix mesures simples de prévention contre le nouveau coronavirus (COVID-19) recommandés par l'OMS

French.xinhuanet.com | Publié le 2020-03-14 à 12 :51

GENEVE, 14 mars (Xinhua) -- L'Organisation mondiale de la santé (OMS) a défini dix mesures de prévention personnelle basiques contre le COVID-19, notamment se nettoyer régulièrement les mains et les surfaces et éviter de voyager en cas de fièvre ou de toux.

"Votre risque dépend de l'endroit où vous vivez, de votre âge et de votre état de santé général. L'OMS peut fournir des conseils généraux. Vous devriez également suivre les conseils de votre pays et consulter les professionnels de santé locaux", rappelait encore il y a quelques jours le directeur général de l'OMS, Tedros Adhanom Ghebreyesus.

Voici ces dix mesures :

1. Se laver régulièrement les mains avec un produit nettoyant à base d'alcool ou les laver à l'eau et au savon. Le fait de se toucher le visage après avoir touché des surfaces contaminées ou des personnes malades est l'un des modes de transmission du virus. En se lavant les mains, on peut réduire le risque.
2. Nettoyer régulièrement les surfaces avec un désinfectant, par exemple le plan de travail de la cuisine et du bureau.
3. Se renseigner sur le COVID-19, mais s'assurer que les informations proviennent de sources fiables telles que les agences de santé publique locales ou nationales, le site web de l'OMS ou les professionnels de santé locaux. Les symptômes, pour la plupart des gens, commencent par une fièvre et une toux sèche au lieu d'un écoulement nasal. La plupart des gens atteints souffrent d'une maladie bénigne et se rétablissent sans nécessiter de soins particuliers.
4. Evitez de voyager lorsque vous avez de la fièvre ou de la toux. Si vous tombez malade pendant un vol, informez immédiatement l'équipage. Une fois à la maison, contactez un professionnel de la santé.
5. Toussez ou éternuez dans votre manche ou utilisez un mouchoir en papier qui doit être jeté immédiatement dans une poubelle fermée, puis nettoyez-vous les mains.
6. Pour les personnes de plus de 60 ans ou souffrant d'une pathologie sous-jacente comme une maladie cardiovasculaire, une affection respiratoire ou le diabète, le risque de développer une maladie grave pourrait être plus élevé. Prenez donc des précautions supplémentaires pour éviter les zones encombrées ou les endroits où il y a une possibilité d'interaction avec des personnes malades.
7. Toute personne qui ne se sent pas bien doit rester chez elle et appeler des médecins ou des professionnels de santé locaux qui lui demanderont quels sont ses symptômes, où elle a été et

avec qui elle a été en contact. Cela permettra de s'assurer que l'on reçoive les bons conseils, que l'on soit dirigé vers le bon établissement de santé et que l'on évite d'infecter d'autres personnes.

8. Rester à la maison lorsqu'on est malade, manger et dormir séparément des membres de la famille, utiliser des ustensiles et des couverts différents pour manger.

9. En cas d'essoufflement, appeler un médecin et se faire soigner immédiatement.

10. Il est normal et compréhensible de se sentir anxieux, surtout lorsqu'on vit dans un pays ou une communauté qui a été touchée. Renseignez-vous sur ce qui peut être fait au sein de la communauté. Discutez de la manière d'assurer la sécurité sur le lieu de travail, à l'école ou dans le lieu de culte.

Annexe 6: Gestion des déchets au niveau des OSC, Safe house et cliniques mobiles pour les interventions d'urgence.

1. La présente annexe fournit des orientations sur le processus de gestion des déchets pour les interventions d'urgence dans les zones de santé ciblées dans la ville province de Kinshasa. Il sera appliqué à tous les sous-projets de travaux à réaliser dans le cadre de la composante CRU/CERC chargée des réponses immédiates et efficaces à des crises ou urgences éligibles en l'occurrence la COVID-19 en RDC. Le FSRDC veillera à ce que l'ONG Cadre prenne les dispositions appropriées avec un prestataire de services de gestion des déchets qualifié pendant la mise en œuvre du sous-projet. Des mesures spécifiques seront incluses dans le PGES et/ou incorporées dans le contrat et le dossier d'appel d'offres, le cas échéant. Ci-dessous la liste des étapes clés de la gestion des déchets.

a) Catégorisation des déchets.

2. Différents types de déchets ont une nature différente selon la composition et créent des conséquences différentes pour l'homme et l'environnement. La ville provinces de Kinshasa touchée par le COVID-19 est une agglomération avec une forte densité de la population et la quantité de déchets y générés par les activités humaines est relativement forte et surtout que la gestion des déchets est une gangrène qui ronge le tissu socioéconomique et environnemental de la ville.

Pendant la réalisation des activités des réponses immédiates et efficaces à des crises ou urgences liées au COVID-19 les déchets identifiés peuvent appartenir à deux groupes principaux de types de déchets : les déchets non dangereux et les déchets dangereux (voir le champ d'application dans le tableau 1). Si possible, un inventaire des déchets devrait être produit qui couvre les options d'élimination, de traitement qui sera utilisées pour gérer les déchets générés pendant la mise en œuvre du sous-projet.

Tableau 1 : champ d'application des déchets dangereux et non dangereux

Les déchets dangereux / toxiques / sanitaires sont des déchets présentant des risques physiques, chimiques ou biologiques pour la santé et l'environnement et qui nécessitent un traitement	Déchets non dangereux : Les déchets non dangereux non inertes sont variés. Généralement, on les définit par défaut comme étant ceux qui ne présentent
--	--

<p>adapté. Il s'agit notamment des déchets tels que les produits chimiques toxiques (et leurs conteneurs ou emballages), les déchets biomédicaux généraux (partie du corps amputée, placenta, bandages usagés, flacons de médicaments vides, seringues usagées, gants usagés), dangereux (piles, huile usagée, lampe), fluorescents, produits électriques, etc.) et autres déchets dangereux (par exemple, bouteilles en verre, couteau, produits pharmaceutiques obsolètes, etc.). Cette quantité de déchets devrait être forte en raison de la nature d'urgence et de la forte densité de la population dans les zones de santé ciblées. Néanmoins, ces déchets doivent être collectés, stockés et éliminés en toute sécurité. Les déchets sanitaires (tels que les déchets de toilette, les déchets alimentaires, etc.) peuvent être inclus dans cette catégorie afin de refléter la nécessité d'une attention particulière pour éviter les impacts potentiels sur la santé humaine et l'environnement local.</p>	<p>aucune des caractéristiques spécifiques aux déchets dangereux et qu'on désigne parfois comme « déchets banals ». On peut distinguer dans cette catégorie</p> <p>(a) Les déchets recyclables Ces déchets sont constitués de matériaux qui, après une éventuelle étape de prétraitement, et/ou de transformation, peuvent être utilisés en substitution d'une matière première vierge dans un cycle de production (recyclage). Nous avons dans cette catégorie par exemple, des camions, équipement analytique, ordinateurs, plastiques, etc.).</p> <p>(b) Les déchets organiques Ces déchets comportent de la matière organique biodégradable : il s'agit essentiellement de déchets de jardin, de restes de repas pour les ménages ou la restauration collective, d'inventus de la distribution de déchets agroalimentaires... Avec une bonne gestion certains de ces déchets peuvent être évités, d'autres peuvent être valorisés dans des filières adaptées.</p>
--	---

b) Collecte, stockage et élimination sûrs et appropriés.

3. Les déchets dangereux/toxiques peuvent être divisés en déchets médicaux et déchets dangereux courants. Ces déchets seront gérés comme suit :

- **Déchets médicaux** : seront gérés conformément aux réglementations en vigueur par le ministère de la Santé publique. Les déchets médicaux seront incinérés dans la mesure du possible et tous les restes seront éliminés en toute sécurité, toujours dans une installation conçue et exploitée en toute sécurité. Si de telles installations n'existent pas dans les ZS ciblées par la CRU/CERC dans la ville province de Kinshasa, l'option possible est d'utiliser les installations disponibles appropriées. Un stockage temporaire dans une installation jugée sûre jusqu'à ce qu'une élimination appropriée puisse être trouvée sera nécessaire. Les déchets sanitaires seront gérés conformément aux réglementations locales concernant les déchets sanitaires et les bonnes pratiques d'hygiène.
- **Les déchets dangereux/nocifs courants** (tels que les huiles, les déchets souillés, etc.) devraient être stockés en toute sécurité dans des conteneurs appropriés et éliminés dans une installation conçue, construite et exploitée pour l'élimination sûre des déchets dangereux. Des installations spéciales seront identifiées pour traiter par exemple huiles moteur usées, ou

incinération des déchets, etc. Ces installations comprennent généralement des outils et/ou matériels où ces déchets dangereux peuvent être incinérés en toute sécurité à haute température.

4. Un certain nombre de déchets non dangereux pourraient être générés à la suite des activités du sous-projet. En résumé, les principaux déchets de construction non dangereux comprendront : les métaux (ferraille) ; textiles (vêtements, serviettes, tentes); bois (matériaux d'emballage); conteneurs (acier et plastique); vieux papiers, cartes et cartons (matériaux d'emballage); plastiques (matériaux d'emballage, bâches, bouteilles); bouteilles en verre. Ces déchets seront gérés comme suit :

- Les métaux seront fournis à la communauté locale (si nécessaire) pour être réutilisés ou stockés jusqu'à ce qu'une décharge appropriée soit établie ou recyclée si une installation appropriée est disponible. Il est prévu que la valeur commerciale de la ferraille facilitera les options de recyclage.
- Bois, par ex. des emballages en bois redondants non traités seront fournis aux communautés locales pour le bois de chauffage et la réutilisation.
- Dans un premier temps, les matières plastiques (par exemple les bouteilles) seront recyclées ou affectées pour des fins de réutilisation. Les matières plastiques, qui ne peuvent pas être recyclées, seront transférées dans une décharge appropriée ou pour être stockées avant le développement de cette décharge.
- Les bouteilles en verre seront séparées et retournées au fournisseur pour réutilisation, dans la mesure du possible. Les matières premières recyclables (par exemple le papier, les cartes, les plastiques) seront, dans la mesure du possible, séparées pour la récupération / le recyclage. Ces matériaux seront fournis à la communauté locale pour réutilisation et recyclage ou à une installation tierce approuvée.
- Les options suivantes seront utilisées pour manipuler les conteneurs de déchets (qui contenaient des matières non dangereuses): réutilisés pour le stockage (y compris le stockage des déchets le cas échéant); retourné au fournisseur (si possible); fourni à la communauté locale pour réutilisation; disposé en décharge en dernier recours.

c) Réutilisation / recyclage.

5. Au cours du processus de gestion des déchets mentionné ci-dessus, des efforts seront faits pour réutiliser et recycler les déchets. Le tableau 2 identifie les matériaux qui peuvent être envoyés pour réutilisation ou recyclage directement depuis le site où les déchets sont produits. Une attention particulière sera accordée à ne pas donner les déchets toxiques, dangereux et médicaux aux communautés locales pour les réutiliser et/ou les éliminer selon leur entendement.

Tableau 2: Déchets réutilisables et recyclables	
Déchets	Méthode de réutilisation/recyclage
Déchets de matières végétales	Les déchets végétaux SEULEMENT peuvent être fournis à la communauté locale pour être utilisés comme aliments pour bétails ou intrants pour fabrication des engrais verts (compost).
Vieux papiers, cartons et	Fourni à la communauté locale pour réutilisation ou à une

cartons	usine de recyclage approuvée
Les plastiques	Soit envoyé à l'usine de recyclage pour déchiquetage / et / ou fourni à la communauté locale pour réutilisation.
Bouteilles en verre	Renvoyé au fournisseur pour réutilisation.
Huile de graissage	Renvoyé au fournisseur.
Charpente	Des emballages en bois (qui ne peuvent pas être réutilisés) seront mis à la disposition des communautés pour servir de bois de chauffage.
Métal	Si possible fourni à la communauté locale pour réutilisation ou à une entreprise tierce pour exportation et recyclage
Conteneurs (équipements en métal et plastique)	Réutilisé pour le stockage, retourné au fournisseur ou fourni à la communauté locale pour réutilisation (matières non dangereuses UNIQUEMENT).
Déchets médicaux	Seront incinérés dans un incinérateur et/ou évacuer dans des décharges publiques reconnues par le gouvernement provincial pour des fins utiles.

d) Stockage temporaire.

6. En raison du manque d'élimination sûre et appropriée des décharges sanitaires dans les zones de santé ciblées dans la ville province de Kinshasa, du court délai pendant la mise en œuvre des activités d'urgence du sous-projet, le stockage temporaire peut être la meilleure option, mais cela sera autorisé au cas par cas jusqu'à ce que des installations de traitement et d'élimination appropriées aient été mises en place.

e) Formation.

7. Au cours de la mise en œuvre de la composante CRU/CERC, des efforts seront faits pour fournir à l'ensemble du personnel et des prestataires de services des connaissances suffisantes concernant les mesures barrières contre le COVID-19, la prévention et le contrôle des Infections (PCI) ainsi que la gestion des cas cliniques. La mauvaise manipulation des produits toxiques et dangereux pour la santé humaine et l'environnement et pour s'assurer qu'ils connaissent les méthodes appropriées pour les gérer.

Des efforts devront être notamment fournis par l'organisation des séances d'Information-Education-Communication Environnementale 360° sur un large spectre des ZS ciblées sur les mesures barrières contre la COVID-19, la prévention des VBG en vue de la réduction de l'acceptabilité de violences, la gestion de conflits, la promotion et/ou adhésion à des mécanismes efficaces de partage d'information sur les services VBG, etc. à l'échelle communautaire mais aussi un renforcement permanent du circuit d'orientation et de référencement des survivantes de VBG vers les structures de prise en charge holistique de la composante pilotée par la Fondation Panzi qui en détient le lead.

Annexe 7 : Photos illustratives des séances de consultations publiques

