

REPUBLIQUE DU SENEGAL

Ministère de la Santé et de l'Action Sociale



**Projet d'intervention COVID-19 au Sénégal
(P173 838)**

**PLAN DE GESTION DE LA MAIN
D'ŒUVRE (PGMO)**

Mai 2020



Informations qualité du document

Client : Ministère de la Santé et de l'Action Sociale (MSAS) - REDISSE

Désignation du projet : Projet d'intervention COVID-19 au Sénégal (P 173 838)

Financement Banque Mondiale : Crédits n° 65990 P 173 838

Données du document

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

Date d'établissement : 26.05.2020

N° de révision : Indice 2

Elaboré par :

Ibrahima FALL

Consultant en Evaluation Environnementale et Sociale

E26 Cité BCEAO Route de l'Aéroport LSS - BP 15 941 Dakar – Fann

- Tel. +221 33 820 63 36 / +221 77 639 07 56

Email : ifall@ca-ges.com / papeibrahima@gmail.com



Table des matières

Table des matières	ii
Liste des tableaux	iv
Liste des figures	iv
Sigles et acronymes	v
I. CONTEXTE ET OBJECTIF DU PROJET	1
II. GENERALITES SUR L'UTILISATION DE LA MAIN D'ŒUVRE DANS LE CADRE DU PROJET	4
2.1. Effectifs de travailleurs du projet	5
2.2. Caractéristiques des travailleurs du projet.....	13
2.3. Travailleurs contractuels	13
2.4. Délais de couverture des besoins de main-d'œuvre.....	15
III. ÉVALUATION DES PRINCIPAUX RISQUES POTENTIELS LIES AU TRAVAIL	18
3.1. Activités du projet.....	18
3.2. Principaux risques liés à la main-d'œuvre.....	20
3.3. Plan d'urgence de soutien militaire aux autorités civiles (SMAC) en cas de catastrophe comme l'épidémie à la Covid-19.....	30
3.4. Mesures d'atténuation des risques.....	30
IV. APERÇU DE LA LEGISLATION DU TRAVAIL : TERMES ET CONDITIONS 33	
4.1. Conditions générales	33
4.2. Aspects législatifs et réglementaires en matière de santé et sécurité au travail	37
4.3. Autres textes et mesures pertinents.....	44
4.4. Protocoles nationaux pour la prévention des maladies, le dépistage.....	46
4.5. Références techniques internationales en matière de Covid-19.....	54
V. PERSONNEL RESPONSABLE	58
5.1. Reponsable de la mobilisation des ressources humaines	58
5.2. Suivi et supervision	59
5.3. Dispositions en matière de coordination et de rapports entre les contractants	59
5.4. Sensibilisation et formation des travailleurs à l'atténuation de la propagation de la COVID-19	59



5.5.	Évaluation, triage et traitement des patients et/ou des travailleurs infectés par la COVID-19	60
5.6.	Elaboration d'un Plan d'Action Violences Basées sur le Genre et Mesures d'atténuation pour les risques liés aux aspects Genres	61
VI.	POLITIQUES ET PROCEDURES.....	62
6.1.	Rappel des risques identifiés.....	62
6.2.	Récapitulatif des mesures de prévention	62
6.3.	Politiques	75
6.4.	Procédures	78
VII.	ÂGE D'ADMISSION A L'EMPLOI.....	80
7.1.	L'âge minimum d'admission à l'emploi dans le cadre du projet	80
7.2.	La procédure à suivre pour vérifier l'âge des travailleurs du projet	81
7.3.	La procédure à suivre si l'on détermine que des travailleurs n'ayant pas l'âge réglementaire travaillent sur le projet	81
7.4.	La procédure à suivre pour évaluer les risques relatifs aux travailleurs ayant dépassé l'âge minimum, mais n'ayant pas encore atteint 18 ans.....	81
7.5.	Le cas des travaux forcés	82
VIII.	MECANISME DE REGLEMENT DES PLAINTES	83
8.1.	Pour les travailleurs directs et bénéficiaires de la santé.....	83
8.2.	Pour les travailleurs des fournisseurs de biens et services	84
8.3.	Pour les travailleurs de l'Unité de Coordination et de Gestions des déchets solides ⁸⁵	
IX.	GESTION DES FOURNISSEURS ET PRESTATAIRES.....	86
9.1.	Gestion des fournisseurs et prestataires	86
9.2.	Gestion des contractants	86
X.	TRAVAILLEURS COMMUNAUTAIRES	90
XI.	EMPLOYÉS DES FOURNISSEURS PRINCIPAUX	91
XII.	ANNEXES.....	92



Liste des tableaux

Tableau 1 : Liste des personnels déployés dans les Centres de Traitement du Covid 19 dans les établissements de santés (au 15 avril 2020)	8
Tableau 2 : Profil des personnels mobilisés dans le cadre du CNGE de la Covid-19 au Sénégal	9
Tableau 3 : Frontières du Sénégal avec les pays limitrophes.....	11
Tableau 4 : Risques sanitaires, sécuritaires et environnementaux encourus par les personnels mobilisés dans le cadre du projet Covid-19.....	22
Tableau 5 : Rôles et responsabilités des principaux acteurs gouvernementaux dans la Riposte Covid-19 au niveau national	48
Tableau 6 : Responsables de certaines activités dont le recrutement et la gestion des agents et des contractuels, la santé et la sécurité au travail, et le traitement des griefs.....	58
Tableau 7 : Questionnaire de renseignements sur le personnel de chantier	61
Tableau 8 : Niveaux de protection en fonction de l'échelle de risque.....	66

Liste des figures

FIGURE 1 : ORGANISATION ADMINISTRATIVE DU SYSTEME DE SANTE ET DE L'ACTION SOCIALE	5
FIGURE 2 : DISPOSITIF DU COMITE NATIONAL DE GESTION DES EPIEDEMIES AU SENEGAL.....	6
FIGURE 3 : SITUATION DES DISTRICTS PRIORITAIRES POUR LA PREPARATION A LA REPOSE CONTRE LA COVID 19 (MARS 2020)	7
FIGURE 4 : BESOINS EN PERSONNELS SOIGNANTS EXPRIMES AU SENEGAL.....	17
FIGURE 5 : ORDINOGRAMME POUR LA PRISE EN CHARGE DE MALADE ATTEINT DE COVID 19	73
FIGURE 6 : MECANISME DE GESTION DES PLAINTES – TRAVAILLEURS	85



Sigles et acronymes

ACP : Autres catégories professionnelles
AID : Association internationale pour le développement
ASC : Association sportive et culturelle
ASC : Agent de santé communautaire
AI : Assistant infirmier
AMS : Association des Maires du Sénégal
BIO : Biologiste
BIRD : Banque internationale pour la reconstruction et le développement.
CD : Chirurgien-dentiste
CEMGA : Chef d'état major général des armées
CHU : Centre hospitalier Universitaire
CNGE : Comité national de gestion des épidémies
COSU : Conseiller spécial pour les situations d'urgence
CRGE : Comité régional de gestion des épidémies
CS : Centre de santé
CS1 : Centre de santé de niveau 1
CS2 : Centre de santé de niveau 2
CT : Collectivité territoriale
CTE : Centre de traitement des épidémies
DAGE : Direction de l'administration générale et de l'équipement
DGS : Direction générale de la Santé
DRH : Direction des Ressources humaines
DS : District sanitaire
DSA : Direction Santé des Armées
DSISS : Division du Système d'Information Sanitaire et sociale
ECD : Equipe Cadre de District
ECR : Equipe Cadre de Région
EPI : Equipement de protection individuel
FAS : Forces armées sénégalaises
FCTF: Facilité Fast Track COVID-19
GBM : Groupe de la Banque mondiale
GDS : Gouvernement du Sénégal
ID : Infirmier d'Etat
MS Médecin spécialiste



MG : Médecin généraliste
MSAS : Ministère de la Santé et de l'Action sociale
OCB : Organisation communautaire de base
OIT : Organisation internationale du travail
OMD : Objectif du Millénaire pour le Développement
OMS : Organisation Mondiale de la Santé
PAD : Document d'évaluation du projet
PC : Plan de Contingence
PGMO : Plan de gestion de la main d'œuvre
PH : Pharmacien
PNDS : Plan National de Développement Sanitaire
PPS : Points de Prestation de Santé
PS : Poste de santé
PSE : Plan Sénégal Emergent
PTF : Partenaires techniques et financiers
RAF : Responsable administratif et financier
RM : Région médicale
S&E : Suivi et évaluation
SNH : Service national de l'hygiène
SG : Secrétaire général
SFE : Sage-femme d'Etat
SST : Santé Sécurité au travail
TIC : Technologies de l'Information et de la Communication
TS : Travailleur social (assistant social et aide social)
UCP : Unité de coordination de projet



I. CONTEXTE ET OBJECTIF DU PROJET

Avec la pandémie de COVID-19, les scientifiques tentent toujours de comprendre l'ensemble des symptômes et l'évolution de la maladie. Les symptômes signalés chez les patients varient de légers à graves, et peuvent comprendre de la fièvre, de la toux et de l'essoufflement. D'autres symptômes spécifiques sont signalés au fil des jours et selon les continents.

Alors que le taux moyen de 3,7 % est constaté chez les personnes ayant perdu la vie à la suite de l'infection, l'OMS se garde encore de considérer ce chiffre comme un taux de mortalité ou de décès.

En effet, dans une épidémie en cours, il peut être trompeur de se contenter de ce genre de ration (nombre de décès divisé par le nombre de cas confirmés). Par conséquent, étant donné que la prévalence réelle de l'infection par COVID-19 reste inconnue dans la plupart des pays, elle pose des défis sans précédent en matière d'endiguement et d'atténuation au niveau mondial. Ces questions renforcent la nécessité de soutenir la réponse à la COVID-19 dans tous les pays de l'AID/BIRD afin de minimiser le risque et l'impact mondial de cette maladie.

C'est dans ce contexte que le gouvernement du Sénégal (GdS) a élaboré un Plan de Contingence (PC) estimé à 64 milliards de Francs CFA (environ 106 millions de dollars américains) pour renforcer les capacités du pays à faire face à la pandémie du coronavirus.

Ce plan est bâti autour de quatre (4) scénarii :

- i. Scénario 1 : Absence de cas, risque probable ;
- ii. Scénario 2 : Le pays a un ou plusieurs cas importés ou locaux (cas sporadiques) ;
- iii. Scénario 3 : Le pays a un cluster de cas localisé dans le temps et géographiquement et/ou lié à une source d'exposition commune (clusters),
- iv. Scénario 4 : le pays est confronté à plusieurs foyers épidémiques liés à une transmission locale (transmission communautaire) ;
 - a. 4a - Début de transmission communautaire, les capacités de réponse sanitaires ne sont pas encore dépassées ;
 - b. 4b - Transmission communautaire importante avec des capacités de réponse sanitaires dépassées.

Le comité national de gestion des épidémies (CNGE) supervise la coordination et la mise en œuvre générale du plan de contingence, en parfaite collaboration avec le centre des opérations d'urgence sanitaire (COUS).

Pour soutenir les efforts du GdS dans le cadre de la riposte contre le COVID-19, le Conseil des administrateurs de la Banque mondiale a approuvé un crédit de 12 milliards de francs CFA (20 millions de dollars) de l'Association internationale de développement (IDA).



Ce projet est préparé dans le cadre mondial de la réponse COVID-19 de la Banque mondiale, financée par la Facilité Fast Track COVID-19 (FCTF) et la phase I de l'amélioration des systèmes régionaux de surveillance des maladies (REDISSE).

Ce financement vise à renforcer la capacité nationale de préparation en matière de santé publique afin de prévenir, de détecter et de répondre à la pandémie et aux futures urgences de santé publique au Sénégal. Il soutiendra la mise en œuvre du plan COVID-19 du Sénégal approuvé par le Ministre de la Santé et de l'Action sociale (le 17 mars 2020) à travers les trois composantes :

- ⇒ **Composante 1** : Réponse d'urgence à la COVID-19, articulée autour de trois (3) sous composantes (1) Détection des cas, confirmation, recherche des contacts, enregistrement, notification ; (2) Renforcement du système de santé ; (3) Soutien social et financier aux ménages.
- ⇒ **Composante 2** : Engagement communautaire et communication sur les risques désagrégée en deux (2) sous composantes : (1) Engagement communautaire pour la prévention et (2) Changement de comportement global et communication sur les risques.
- ⇒ **Composante 3** : Gestion et suivi de la mise en œuvre. Cette composante vise le renforcement des structures publiques de coordination et de gestion du projet, y compris les entités centrales et locales (décentralisées) de coordination des activités, la gestion financière et la passation des marchés.

Toutefois, les activités qui seront financées dans le cadre du projet pourraient avoir des effets négatifs sur le milieu environnemental et social, sur l'hygiène, la santé et la sécurité des communautés qui gravitent autour de la « Riposte Covid 19 ».

Par conséquent, le GdS a préparé des instruments environnementaux et sociaux que requiert le Cadre Environnemental et Social (CES) de la Banque mondiale. Parmi ces documents, figure le Plan de gestion de la main d'œuvre (PGMO) conformément à la Norme Environnementale et Sociale (NES) n° 2 sur l'Emploi et les conditions de travail du CES de la Banque mondiale.

En effet, dans le cadre du présent Projet d'intervention COVID-19 au Sénégal, la NES n°2 sur l'Emploi et les conditions de travail exige du GdS la préparation de procédures de gestion de la main-d'œuvre. Ces dernières qui ont pour objet de faciliter la planification et la mise en œuvre dudit projet, déterminent les besoins en main-d'œuvre et les risques associés à son utilisation afin d'évaluer les dispositions et mesures nécessaires pour mitiger de tels risques.

Toutefois, ces procédures restent dynamiques et pourraient être revues et mises à jour selon l'état de mise en œuvre du projet.

A cet égard, le Plan de Gestion de de la Main d'œuvre du Projet d'intervention COVID-19 au Sénégal permettra de :

- respecter et protéger les principes et les droits fondamentaux des travailleurs,



- promouvoir le travail décent conformément à la conventions de l'OIT n°29 et n°105 (travail forcé et abolition du travail forcé), n°87 (liberté syndicale), n°98 (droit d'organisation et de négociation collective), n°100 et n°111 (égalité de rémunération et discrimination), n°138 (âge minimum), n°182 (pires formes de travail des enfants),
- promouvoir le traitement équitable, la non discrimination et l'égalité des chances pour l'ensemble des travailleurs,
- instaurer, maintenir et améliorer une relation saine entre l'équipe dirigeante et les travailleurs,
- protéger et promouvoir la sécurité et la santé des travailleurs, notamment en favorisant des conditions de travail sûres et saines,
- empêcher le recours au travail forcé et au travail des enfants (tels que définis par l'OIT),
- promouvoir la santé et la sécurité au travail,
- protéger les travailleurs, notamment ceux qui sont vulnérables, telles que les femmes, les personnes handicapées, les enfants mineurs, etc.
- soutenir les principes de liberté d'association et de conventions collectives des travailleurs en accord avec le droit sénégalais.

Par conséquent, ces procédures de gestion de la main d'œuvre s'articulent autour de douze (12) points essentiels qui se présentent comme suit :

- (i) Aperçu de l'utilisation de la main d'œuvre sur les zones ciblées par le projet ;
- (ii) Évaluation des principaux potentiels risques liés au travail ;
- (iii) Bref aperçu de la législation du travail : termes et conditions ;
- (iv) Bref aperçu de la législation du travail : santé et sécurité au travail ;
- (v) Personnel responsable ;
- (vi) Politiques et procédures ;
- (vii) Âge de l'emploi ;
- (viii) Termes et conditions ;
- (ix) Mécanisme de gestion des griefs ;
- (x) Gestion des fournisseurs et prestataires ;
- (xi) Travailleurs communautaires ; et
- (xii) Employés des fournisseurs principaux.



II. GENERALITES SUR L'UTILISATION DE LA MAIN D'ŒUVRE DANS LE CADRE DU PROJET

Antérieurement à la riposte contre la pandémie de la Covid-19, le GdS a pris l'option d'instaurer une approche multisectorielle et pluridisciplinaires pour lutter contre le virus Ebola.

Fort du succès et des leçons de cette expérience, les autorités ont décidé de continuer dans cette même architecture, à travers la mise en place d'un Comité National de Gestion des Epidémies qui regroupe, au-delà de la pyramide sanitaire du Sénégal (figure 1), regroupe en son sein les départements ministériels stratégiques et complémentaires du MSAS, mais également les forces de défense & de sécurité, le privé ainsi que les forces vives de la Nation et autres partenaires traditionnels de l'Etat (OMS, Banque mondiale, FMI, UNICEF, etc.).

Il va sans dire que les ressources mobilisées et mobilisables au titre de cette riposte découleront des effectifs actuels déployés par les acteurs mais également des expressions des besoins qui émaneront des différents intervenants au fur et à mesure de l'évolution de l'épidémie et des quatres (4) scénarii envisagés dans le Plan de Contingence mis en place par le GDS pour freiner la propagation de la Covid 19 dans les régions prioritaires.

A l'heure actuelle, le profil des travailleurs épouse parfaitement le dispositif organisationnel mis en place dans le cadre de la riposte à la COVID-19 et prend en compte les missions et tâches afférentes à la mise en œuvre du financement de la Banque mondiale acquis via le Projet d'intervention COVID-19 au Sénégal, à travers les différentes commissions mises en place dans le cadre de la mise en œuvre du PC.

Les profils sont ébauchés dans le tableau suivant selon les axes d'interventions:

- La coordination et la gestion de la pandémie (niveaux national, région et local) ;
- La prise en charge des malades (interventions rapides, traitement des cas;
- La prévention et le contrôle de l'infection (recherche active de cas, confinement des cas suspects, tests de laboratoires);
- La surveillance (sécurité privée et publique) dans les centres de traitement, les sites de confinement et les points d'entrée ;
- La communication du risque Covid 19 et l'engagement communautaire ;
- La fourniture de biens et services notamment (i) les prestations d'approvisionnement du projet (nourriture, nettoyage et autres services dans les sites de confinement, gardiennage, transport des malades et cas suspects, etc) et le personnel en charge de la collecte et de l'acheminement des déchets banals, etc ;
- La mise aux normes des établissements hospitaliers existants ;
- La gestion environnementale, sociale, santé et sécurité y compris la gestion des déchets.

2.1. Effectifs de travailleurs du projet

2.1.1. Nombre de travailleurs dans la coordination et la gestion de la pandémie

L'UCP du REDISSE et la DRH du MSAS sont aux premières loges de la planification opérationnelle des ressources allouées au MSAS par la BM.

La coordination stratégique de la préparation et de la riposte est assurée par le Comité National de Gestion des Epidémies (CNGE). Le COUS assure la coordination opérationnelle avec la mise en place d'un Gestionnaire de l'incident qui se réunira tous les jours et qui rend compte au CNGE de façon hebdomadaire de l'évolution des activités des différentes commissions et recueille les orientations du CNGE.

A cela s'ajoute les instances de coordination multisectorielle du Haut Conseil National de Sécurité Sanitaire Mondiale (HCNSSM) et des comités déconcentrés de gestion des épidémies (CRGE, CDGE et CLGE). Ailleurs le CNGE s'est organisé en huit commissions de suivi des interventions (**Figure 2**) en vue de sa mission principale qui se trouve être la coordination des activités de la gestion de l'épidémie.



Figure 1 : Organisation administrative du système de santé et de l'action sociale

2.1.2. Nombre de travailleurs de la santé pour la prise en charge des malades

Les acteurs de mise en œuvre des trois composantes du projet sont principalement : l'unité de coordination du projet (UCP) du REDISSE 1, le Ministère de la Santé et de l'Action Sociale, le Ministère des Forces armées et dans une moindre mesure le Ministère de l'intérieur, le Ministère de l'élevage et des productions animales, les laboratoires (publics et privés) et la Recherche universitaire.

Il est donc, à l'étape actuelle difficile de prévoir l'évolution du capital humain dédié à la riposte contre la Covid 19 au Sénégal, d'autant plus qu'avec le renforcement des capacités logistiques, de diagnostic, de recherche active des cas, de prise en charge, de communication et de coordination du dispositif sénégalais de riposte, les ressources vont croître inéluctablement.

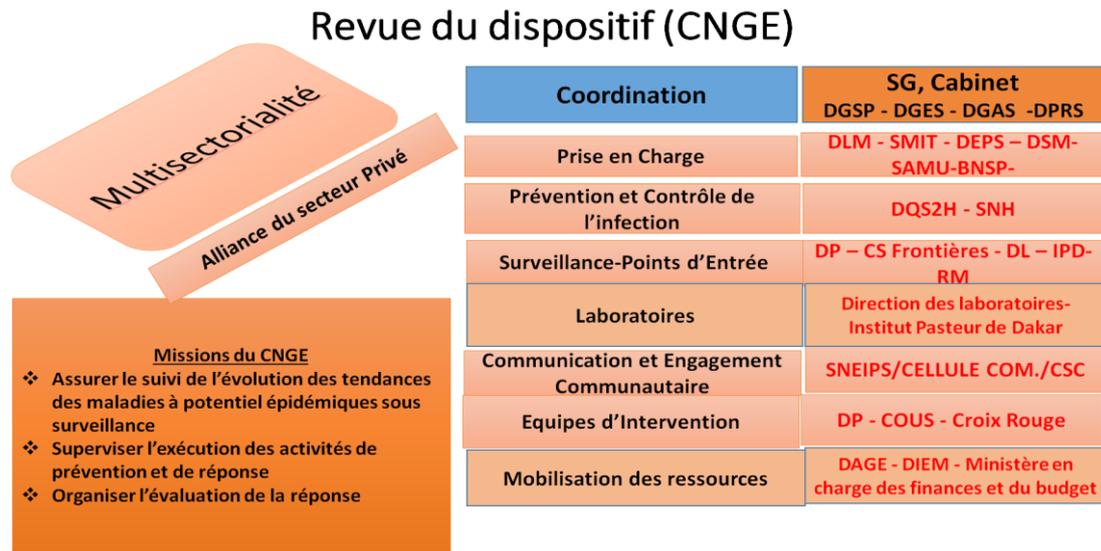


Figure 2 : Dispositif du Comité National de Gestion des Epiédémies au Sénégal

Aussi, en prévision de l'augmentation de la demande en personnel de soins, le GdS a pris l'option de recruter des agents contractuels (pour une durée de 2 à 6 mois), en procédures rapides, pour doter toutes les régions.

A la date du 15 avril 2020 (voir tableau 1), ce sont un peu moins de 450 individus de 12 centres d'accueil, qui ont assuré la prise en charge des patients de la Covid-19, compte non tenu des CTE, Ordre de Malte, Toscana de Touba, Clinique du golfe, et Sédhiou.

La Direction de santé des armées a également engagé des éléments dans les centres de santé : 4 à Touba ; 5 à Diamniadio ; 3 au centre de Golf ; soit environ 12 personnes.

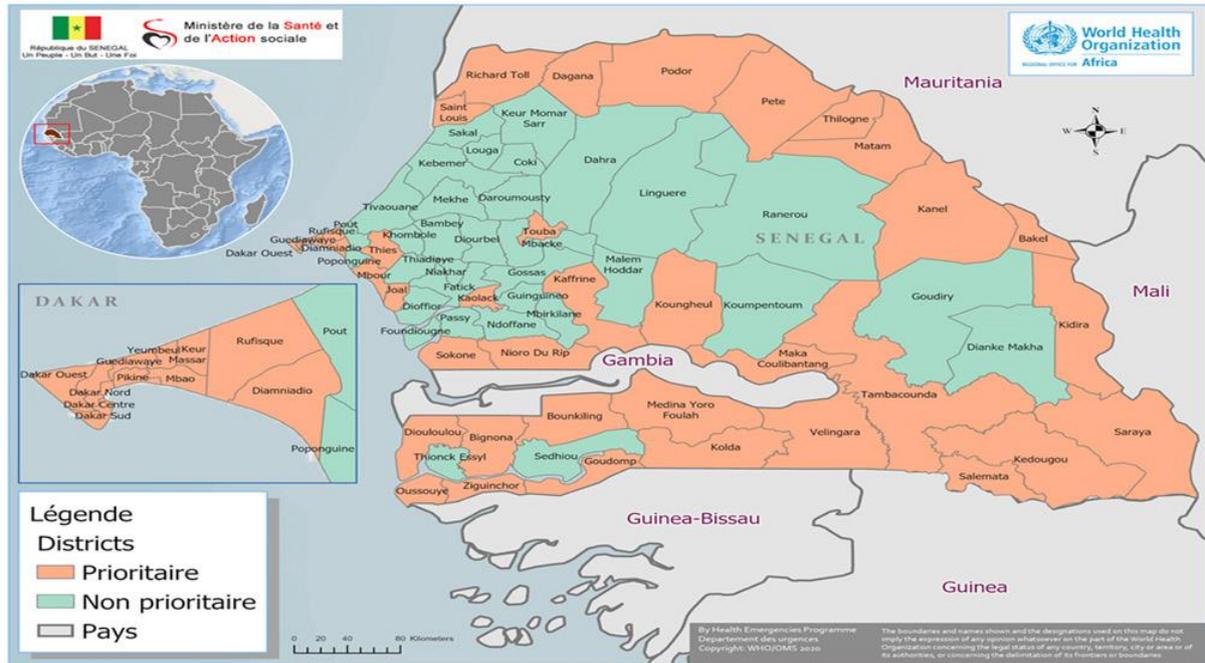


Figure 3 : Situation des districts prioritaires pour la préparation à la réponse contre la Covid 19 (mars 2020)



Tableau 1 : Liste des personnels déployés dans les Centres de Traitement du Covid 19 dans les établissements de santé (au 15 avril 2020)

Categorie socioprofessionnelle	Fann	Dalal Jam	Diamniadio	Touba	Ziguinchor	Saint Louis	Kolda	HPD	Clinique Golf	TAMBA	HOGIP	TOTAL
Médecins	16	17	7	3	14	9	2	9	10	10	9	106
Infirmiers	11		16	7	7	3	3	10	9	8	12	86
Assistant infirmiers					18	9	4	5	8			44
Aides infirmiers/Aides soignants							1				4	5
Hygiénistes	6	2	19		8	1		21		3	15	75
Biologistes										2		2
Pharmacien							1		1	3	1	6
Responsable administratif & logistique			1						2	1		4
Prévention, contrôle de l'infection												0
Assistant social		1								1		2
Travailleur social		1										1
Securité									4	2	2	8
Service d'hygiene												0
Bionettoiment	8											8
Techniciens de surface	4				4	2			4	8		22
Techniciens de maintenance	1				3							4
Garcons de sall				7		1					3	11
Preventionistes		1										1
Technicien genie sanitaire							1					1
Asc									1		1	2
Blanchisseur									4		2	6
Chauffeurs/ ambulanciers	1			2			1			1	2	7
Plombiers	4											4
Ebenistes	2											2
Menuisiers metaliques	1											1
Brancardier	1						2					3
Technicien superieur de sante/labo							1				1	2
Electricien	1											1
Total	56	22	43	19	54	25	16	45	43	39	52	414

Source : Direction général des établissements de santé – MSAS, avril 2020



Tableau 2 : Profil des personnels mobilisés dans le cadre du CNGE de la Covid-19 au Sénégal

R g	Niveau	Acteurs	Profils du personnel
1	COORDINATION	SG MSAS	Planificateur / coordonnateur
		CABINET	Médecin / épidémiologiste
		DGSP	Médecins, épidémiologiste, virologues,
		DGES	Gestionnaires hôpitaux, spécialistes en santé publique, personnel administratif
		DGAS	Assistants sociaux, psychologues, etc.
		DPRS	Préventionnistes, Statisticiens, Spécialiste SIG Médical, informaticien, géomaticien, etc
		PTF	Partenaires : BM, FMI, etc
2	PRISE EN CHARGE	DLM	Hygiénistes, médecins, etc
		SMIT	Infectiologues, infirmiers (ères), aides soignants, sécurité, hygiénistes, etc
		DEPS	Gestionnaires hôpitaux, spécialistes en santé publique, personnel administratif, Personnel qualifié pour les soins de santé
		DSM	Gynécologues, sages femmes, pédiatres, ect
		SAMU	Urgentistes, infirmiers, réanimateurs, ambulanciers, brancardiers,
		BNSP	Sapeurs pompiers, infirmiers, réanimateurs, ambulanciers, brancardiers,
		ministères (Intérieur, Forces armées, Environnement)	Forces de l'ordre, militaires du génie, agents de santé des armées, environnementalistes
		PTF	OMS, UNICEF,
		Secteur privé, hôtellerie, cliniques	Personnel des Cliniques et cabinets médicaux, personnel hotelier (restauration, buanderie, nettoyage, etc.), entreprises de BTP, fournisseurs, sous traitant, traitement des déchets biomédicaux et banals
		Société civile	Associations de consommateurs, leaders d'opinions, communicateurs, etc
Régions médicales	Médecins de districts, ASC, SBH,		
3	PREVENTION ET CONTRÔLE DE L'INFECTION	DAS2H	Hygiénistes, qualiticien, épidémiologistes,
		SNH	Préventionnistes, hygiénistes, personnel désinfection, spécialistes déchets,
		Ministères (Intérieur, Forces armées, Transport, Economie maritime, Elevage, Environnement, etc.),	Forces de l'ordre, militaires du génie, agents de santé des armées, environnementalistes, personnel navigant navires, chauffeurs bus DDD, etc
		PTF	Financiers, logisticiens, personnel administratif et technique
		SOCIETE CIVILE	Bénévoles, associations, ONG
		SECTEUR PRIVE/Secteur informel	Médecins, pharmaciens, fabricants de masques artisanaux, importateurs, hôteliers, restaurateurs, etc.
4	SURVEILLANCE - POINTS D'ENTREE	DPRS	Equipe de prévention aux frontières, hygiénistes, agents des eaux et forêts, vétérinaires
		CS Frontières	
		DLM	Epidémiologistes, personnel médical de diagnostic rapide
		IPD	Biologistes, laborantins, convoyeurs, chauffeurs, etc
		RM	Médecins, agents sites sentinelles,



R	Niveau	Acteurs	Profils du personnel
9		Ministères (Intérieur, Forces armées, Transport, Economie maritime, Elevage, Environnement, etc.),	Appuis sectoriels et experts dans la coordination
		PTF	Conseillers techniques, appui financier
		SOCIETE CIVILE	Contrôle citoyen, financiers,
		SECTEUR PRIVE	Laboratoires, fournisseurs de produits et d'équipement
5	LABORATOIRES	Dir des Labo	Virologues, biologistes, aides laboratoires, généticiens, biochimistes
		Institut Pasteur	Virologues, biologistes, laborantins, aides laborantins, personnel de soutien, agents de prélèvements, préposés nettoyage du matériel,
		IRSSEF	Virologues, biologistes, laborantins, aides laborantins, personnel de soutien, agents de prélèvements, préposés nettoyage du matériel,
		UNIVERSITES	Chercheurs, internes des hôpitaux,
		PTF	Personnel de soutien, logisticien, etc
		SOCIETE CIVILE	Tradipraticiens,
		SECTEUR PRIVE	Importateurs de produits, personnel industrie pharmaceutique
6	COMMUNICATION DU RISQUE COVID 19 & ENGAGEMENT COMMUNAUTAIRE	SNEIPS	Médecins, spécialiste santé publique, spécialiste communication de crise,
		CELLULE COM	Expert en relations publiques, spécialiste communication de crise, personnel de soutien (preneurs de sons, caméramen, cablemen, etc.)
		CSC	Agents de santé, auxiliaires de santé, badiénou gokh,
		Autres ministères (COMMUNICATION, assainissement, environnement, Famille, Urbanisme et Hygiène publique, etc.),	Journalistes, hygiénistes, préventionnistes, expert en marketing social et changement de comportement, rudologue, éboueu
		PTF	Personnel de soutien, logisticien, appui financier, etc
		Société civile,	Bénévoles, artistes, communicateurs, leaders d'opinion, etc
		Secteur privé	Média privée
7	EQUIPES D'INTERVENTION RAPIDE	DP	Préventionniste, épidémiologistes, urgentistes, hygiénistes, logisticiens
		COUS	Préventionniste, épidémiologistes, urgentistes, hygiénistes, personnel qualifié pour les soins, spécialistes, logisticiens
		CROIX ROUGE	Médecins, secouristes, ambulanciers, chauffeurs, bénévoles, etc.
		Autres ministères (Forces armées, Intérieur, etc.),	Personnel médical des armées, service médical de la police, agents de la force publique,
		PTF, société civile, secteur privé	Bailleurs de fonds, Transporteurs, services d'urgence médicale,
		DAKAR DEM DIK	Chaffeurs, personnel administratif, mécaniciens, personnel administratif, v



R g	Niveau	Acteurs	Profils du personnel
8	MOBILISATION ET GESTION DES RESSOURCES	DAGE	Personnel administratif et de soutien (chauffeurs, convoyeurs, etc.)

2.1.3. Nombre de travailleurs en charge de la prévention et le contrôle de l'infection

Les activités de Prévention et de contrôle de l'Infection (PCI), bien que transversales, sont assurées spécifiquement par le **Service National de l'Hygiène** et de la **Direction de la Qualité, de la Sécurité et de l'Hygiène Hospitalière (DQSH2)**.

Dans le cadre de la préparation de la riposte à Covid-19, le MSAS a mobilisé :

- 20 formateurs sur les mesures de prévention de la maladie ont été mobilisés; et
- 300 agents d'hygiène formés sur les mesures de prévention de la maladie (pour les 5 axes retenus).

Les agents communautaires, estimés au nombre de 25 000 au Sénégal viennent en appui de ce dispositif.

2.1.4. Nombre de travailleurs en charge de la surveillance de l'épidémie

La surveillance des frontières aériennes (AIBD, Cap Skiring, etc) terrestres et maritimes (Port de Dakar, Saint Louis, etc) est assurée par les équipes de la Police de l'air et des frontières et des personnels du ministère de la santé, des services vétérinaires, des eaux et forêts et des douanes. On peut estimer l'effectif à une centaine d'individus.

Tableau 3 : Frontières du Sénégal avec les pays limitrophes

FRONTIÈRES	PAYS LIMITROPHES
Terrestres	Guinée · Mali
Terrestres et maritimes	Gambie · Guinée-Bissau · Mauritanie
Maritimes	Cap-Vert

Avant la décision de fermeture des frontières sénégalaises, le dispositif de riposte avait prévu de déployer :

- 30 agents préventionnistes ;
- 40 agents de santé de l'AIBD ;
- 5 agents de la cellule de gestion des alertes ;



- 5 personnes par district prioritaire (prenant en compte le personnel des EPS) sur le système d'alerte précoce ;
- Les agents de santé des districts sanitaires prioritaires (moyenne de 38 établissements par district prenant en compte le personnel des EPS) ;
- 10 prestataires supplémentaires pour le Port de Dakar et l'Aéroport Blaise Diagne.

2.1.5. Nombre de travailleurs en charge de la communication et de l'engagement communautaire

Les activités de communication et d'engagement communautaire ont mobilisé les agents du SNEIPS, du SNH (notamment les brigades et sous brigades d'hygiène, les acteurs de la communication, les acteurs communautaires, les leaders d'opinion et guides religieux, etc :

- Le personnel du Service national de l'Education et de l'Information pour la Santé et le personnel des télé opérateurs du SNEIPS (environ 15 personnes) ;
- Les régions médicales (28 personnes) pour les activités de communication dans les districts (y compris le niveau communautaire);
- Les agents communautaires (25 000) des régions médicales (Bajenu Gox, relais, Agents de la croix rouge) sur le Coronavirus par le Niveau Régional ;
- Près de 30 journalistes et animateurs radios ;
- Services régionaux de l'action social (14) ;
- Agents des centres de réinsertion sociale (10);
- Une trentaine (30) de tradithérapeutes ;
- Les leaders religieux pour l'intégration de la prévention de la Covid-19 dans leurs prêches ;
- Environ 30 agents préventionnistes à déployer à l'aéroport pour la sensibilisation ;
- une équipe de 20 personnes de coordination des opérations de préparation avec un Coordonnateur et un responsable de chaque pillier.

2.1.6. Nombre de travailleurs en charge de la gestion environnementale, sociale, santé et sécurité

La gestion environnementale et sanitaire, notamment la gestion des déchets hospitaliers, etc, est assurée en grande partie par les agents du SNH disséminés dans les centres de traitement des épidémies (CTE),. Ils sont environ **85 agents** actuellement en service pour les opérations de désinfection, d'encadrement de la gestion des déchets biomédicaux, l'encadrement des cadavres du Covid-19.

Au plan social, le personnel de la DGAS (Direction générale de de l'assistance sociale et ses services régionaux, départementaux et locaux) et de la cellule genre de la DPRS assurent l'assistance psychosociale et l'encadrement des vulnérables avec l'assistance d'une équipe d'une dizaine de psychiatres.



2.1.7. Nombre de travailleurs migrants

La limitation des déplacements inter-urbains qui caractérise le contexte actuel d'état d'urgence assorti d'un couvre feu n'est pas favorable à la migration intérieure ou internationale. Les migrants seront plus orientés vers les chantiers de construction, alors que le Projet n'en prévoit pas. Le seul hôpital de campagne (installation temporaire) installé à Touba a été édifié par le personnel du génie militaire et de la direction de santé de armées sous financement de l'Etat sénégalais.

2.2. Caractéristiques des travailleurs du projet

Le profil des travailleurs correspondant au dispositif national de riposte à la Covid-19, combiné à celui que requiert la mise en œuvre du financement de la Banque mondiale laissent apparaître les caractéristiques suivantes :

- **Travailleurs de la santé** : Les travailleurs de la santé peuvent être engagés dans le cadre du projet en tant que travailleurs directs, en tant que travailleurs sous contrat (prestataires, sous-traitants) ou en tant que fonctionnaires. Les travailleurs de la santé peuvent mener une série d'activités, par exemple, évaluer, trier et traiter les patients et les travailleurs COVID-19 ; établir des procédures de notification de santé publique des cas suspects et confirmés ; fournir ou renforcer la prévention et le contrôle précis des infections et l'information de santé publique, y compris pour les travailleurs concernés.
- **Travailleurs de la gestion des déchets** : Les travailleurs de la gestion des déchets peuvent également être engagés dans le projet, très probablement en tant qu'entrepreneurs ou sous-traitants.
- **Travailleurs migrants** : Les travailleurs migrants constituent souvent une part importante de la main-d'œuvre, en particulier dans les cas de construction ou de travaux civils à grande échelle. Cela ne soulève pas de questions car le projet ne comporte pas de construction pouvant comporter des risques potentiels de transmission de COVID-19 sur le chantier... Donc, le projet n'envisage pas de recourir à des travailleurs migrants eu égard aux multiples restrictions mises en place par le GdS.

2.3. Travailleurs contractuels

2.3.1. Nombre de travailleurs en charge de la fourniture des biens et services

La fourniture de biens et de services se fera par des procédures normées d'acquisition de biens selon les exigences du Manuel des opérations d'urgence De la Composante d'intervention d'urgence (CERC) du Projet REDISSE Sénégal / P154807 mises à jour en mars 2020.

L'allotissement des commandes déterminera le nombre de fournisseurs / prestataires. Selon les institutions bénéficiaires et du seuil de passation, le nombre des prestataires et fournisseurs de services sera assimilé à la personne morale signataire du marché.

Les acquisitions projetées pourraient concerner des:



- Equipements de protection individuels ;
- Mise aux normes de centres de traitement ;
- Fournitures de médicaments ;
- Produits phytosanitaires ;
- Equipements de bureau ;
- Produits détergents ;
- Matériels d'animation et de sonorisation ;
- Matériels roulants ;
- Matériels bureautiques et divers.

2.3.2. Nombre de travailleurs engagés dans les opérations de construction

Le Projet ne financera pas de constructions. Par conséquent, aucun personnel de chantier ne sera engagé.

Conclusion

L'unité de coordination de projet (UCP) existante sera renforcée par du personnel technique. Le soutien fiduciaire de l'UCP par la DAGE du MSAS sera mutualisé avec le soutien apporté par les deux autres projets (projet ISMEA approuvé par le Conseil en septembre 2019 et projet REDISSE se terminant en janvier 2023). Un spécialiste HSS sera recruté au sein de l'UCP REDISSE I en charge de la coordination du Projet d'intervention COVID-19 au Sénégal.

L'UCP sera responsable de la gestion quotidienne du projet et (a) coordonnera les activités du projet ; (b) assurera la gestion financière des activités du projet dans toutes les composantes sous la supervision du DAGE ; et (c) préparera des plans de travail annuels consolidés, des budgets, le S&E, et le rapport de mise en œuvre du projet à soumettre au Comité de pilotage et à la Banque mondiale (BM).

▪ Travailleurs de la santé

Les exigences en matière d'emploi de main d'œuvre s'appliquent également aux travailleurs de la santé, bénéficiaires du projet. Il s'agit de fonctionnaires de l'Etat Sénégalais ou d'agents non fonctionnaires. Les modalités de rémunération de ces travailleurs, sont régies par la législation du travail qui permet de traiter les fonctionnaires sans discrimination.

En tout état de cause, les futurs employeurs dans le cadre du projet Covid-19, quelle que soit la branche d'activité à laquelle ils appartiennent, sont d'accord pour classer les travailleurs dans la branche professionnelle dont ils relèvent et leur consentir les mêmes salaires globaux que ceux fixés pour ces catégories par ladite branche professionnelle.

Comme expliqué ci-dessous, l'âge minimum pour les travailleurs / employés éligibles dans le projet est de 18 ans au moins. Le projet aussi n'aura pas recours au travail forcé, que l'on peut définir comme tout travail ou service exigé d'un individu sous le



menace d'une peine quelconque et pour lequel l'individu ne s'est pas offert de plein gré. Cette interdiction s'applique à toute sorte de travail forcé ou obligatoire, tel que le travail sous contrat, la servitude pour dettes ou des types d'emploi analogues. Aucune victime de trafic humain ne sera employée sur le projet.

▪ **Travailleurs de la gestion des déchets :**

Les travailleurs de la gestion des déchets peuvent également être engagés dans le projet, très probablement en tant qu'entrepreneurs ou sous-traitants. Dans le cadre de la mise en œuvre du CGES du projet d'intervention Covid-19 au Sénégal, il est envisagé un protocole d'accord avec l'Unité de coordination et de gestion des déchets pour la prise en charge des DASRI aussi bien au niveau des CTE que dans les centres de mise en quatorzaine dans les 14 régions. Un effectif de 70 éboueurs est visé dans le plan de lutte contre les infections et la gestion des déchets de soins.

▪ **Travailleurs migrants**

Il se pourrait que des migrants (nationaux ou internationaux) se retrouvent dans les régions ciblées par le projet et soient recrutés ou employés en tant qu'agents communautaires ou en tant qu'experts (OMS, One Health, Consultants, etc) pour le renforcement des capacités des comités régionaux de gestion des épidémies ou les agents dédiés aux sites sentinelles et les agents de santé communautaire.

S'agissant des entreprises, il est peu probable que la mobilité interurbaine sera proscrite du fait des restrictions imposées par l'Etat d'urgence décrété.

En général, les travailleurs migrants bénéficient des mêmes droits que les nationaux, notamment en matière d'âge minimum d'accès à l'emploi, d'égalité de traitement avec les nationaux en matière de salaires, ainsi qu'en matière de salaire minimum et d'accès à la formation professionnelle.

2.4. Délais de couverture des besoins de main-d'œuvre

Toutes les ressources humaines à mobiliser dans le cadre du projet devront l'être dans les douze prochains mois, en fonction des besoins du Projet et du rythme des acquisitions.

Le personnel engagé dans la coordination et la gestion de la pandémie est déjà en place aussi bien au niveau central que dans les régions, départements et arrondissements. Les travailleurs au niveau de l'UCP REDISSE sont déjà en place à l'exception du Spécialiste Hygiène, Santé et Sécurité (SHSS) qui sera mobilisé au cours du mois de juin 2020.

Les travailleurs (personnel de santé et équipe de soutien) sous contrat au niveau du MSAS sont déjà sur place. Le MSAS envisage (selon la DGES) de recruter des contractuels (de 2 à 6 mois) au cours des prochains mois, ceci dans chaque région médicale.



Les bureaux d'études, les prestataires de services et les consultants individuels seront recrutés à partir d'appels d'offre (sur la base de termes de référence et de cahiers de charge) et l'établissement de contrats de prestation.

Des travailleurs communautaires sont déjà mobilisés et impliqués dans la mise en œuvre de certains sous-projets (sensibilisation, communication, assistance psychosociale, etc), leur travail pouvant être financé par la Composante n° 2 « Engagement communautaire et communication sur les risques » du Projet.

On peut estimer qu'environ 300 travailleurs communautaires potentiels seront opérationnels au cours de toute la durée (12 mois) de la mise en œuvre du Projet d'intervention COVID-19 au Sénégal. Ceux-ci ont d'ailleurs bénéficié de formation de le domaine du marketing social des gestes barrières et du dépistage symptomatique. Environ 25% de ces travailleurs communautaires sera constitué par des femmes.

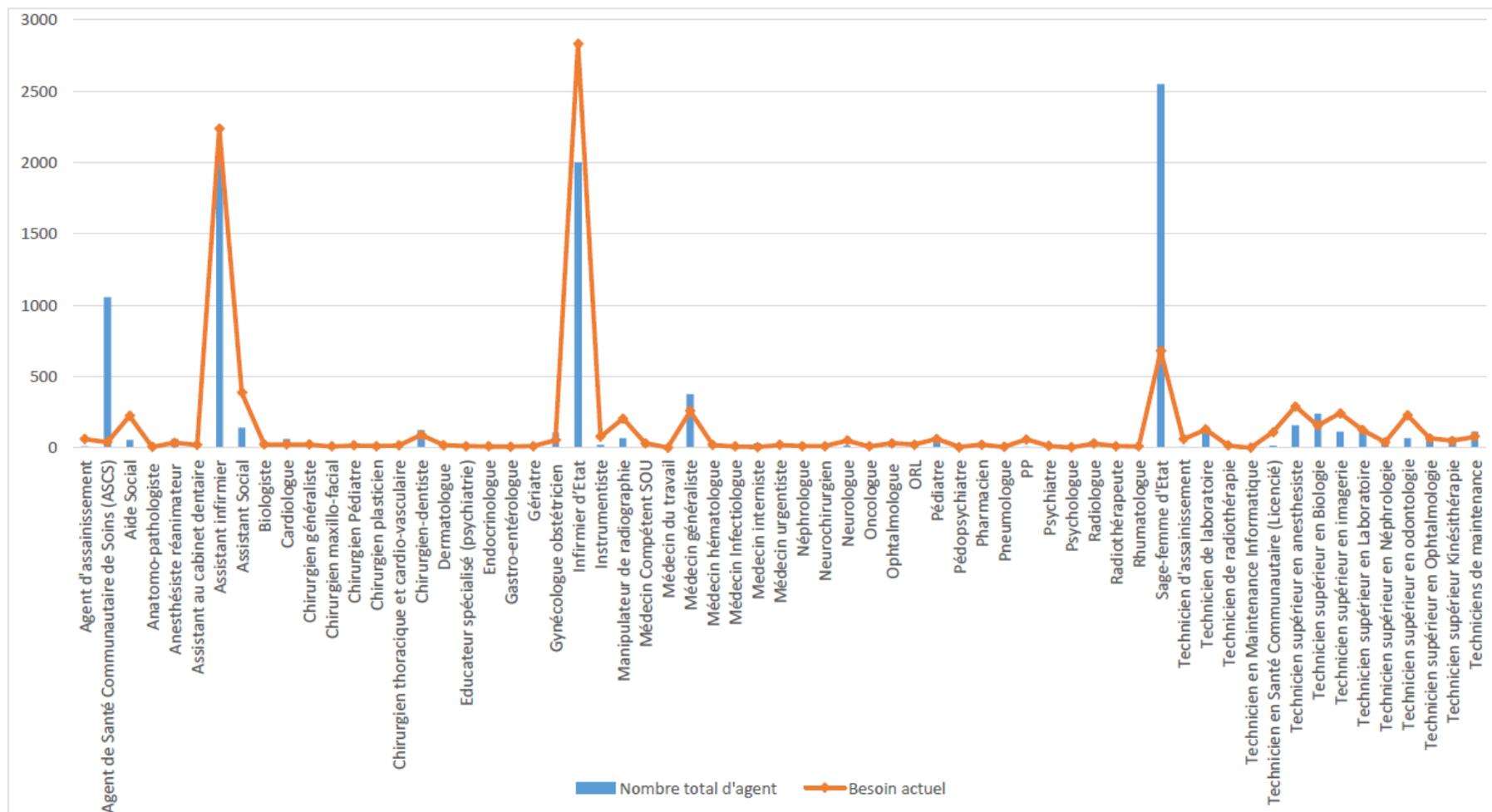


Figure 4 : Besoins en personnels soignants exprimés au Sénégal



III. ÉVALUATION DES PRINCIPAUX RISQUES POTENTIELS LIES AU TRAVAIL

Cette section décrit les risques potentiels et les mesures pour y faire face au cours de l'exécution du projet.

3.1. Activités du projet.

La mise en œuvre du plan d'intervention COVID-19 du Sénégal renforcera la capacité du gouvernement sénégalais, et plus particulièrement du ministère de la Santé et de l'Action sociale (MSA), à détecter les maladies infectieuses et à y répondre en temps utile. Il permettra notamment d'améliorer la coordination, la surveillance et l'intervention et de promouvoir le partage d'informations en temps utile avec le public.

Les activités financées par le projet resteront alignées sur *le Plan de riposte contre le coronavirus (COVID-19)* du Sénégal et le SPRP COVID-19 du GBM et de l'OMS et soutiendront des activités essentielles à hauteur du montant alloué au projet, notamment :

☞ **Composante 1 : Réponse d'urgence au COVID-19**

Cette composante apportera un soutien immédiat au Sénégal pour la prévention et la prise en charge des cas du COVID-19 et limiter la transmission locale par des stratégies de confinement.

Il y a trois sous-composantes : *Sous-composante 1 : Détection des cas, confirmation, recherche des contacts, enregistrement, notification [5 millions de dollars US] ; Sous-composante 2 : Renforcement du système de santé [8 millions de dollars US] ; Sous-composante 3 : Soutien social et financier aux ménages [3,5 millions de dollars US].*

- Acquérir pour les postes frontaliers 17 Pickups double Wagon
- Acquérir des thermoflash
- Acquérir des caméras thermique
- Acquérir 300 pulvérisateurs moteurs
- Acquérir 300 atomiseurs manuels à dos à pression préalable capacité 16 à 22L
- Acquérir des réactifs, consommables et équipements nécessaires pour le diagnostic du Covid-19
- Acquérir des matériels pour vidéo conférence pour toutes les régions
- Appuyer la mise en place d'unités de campements mobiles (fût d'eau, tantes, toilettes mobiles, lampes campagnes, lits de campagne etc.)
- Acquérir des kits d'analyse d'eau
- Acquérir des Palettes en plastique
- Acquérir des transpalettes
- Acquérir des EPI pour les structures de santé
- Acquérir 10 glacières électriques de 40 L pour la collecte des échantillons d'antiseptiques et désinfectants
- Acquérir 30 appareils à grand débit TF35



- Acquérir 20 appareils à grand débit thermonébulateur TF95
- Construire 8 CTE
- Acquérir des médicaments, du matériel, des consommables
- Acquérir des produits désinfectants baylucid en litre
- Acquérir des équipements médicaux au profit des EPS (services réanimations, soins intensifs, laboratoires)
- Acquérir des produits désinfectants Antifek 30 P en litre
- Acquérir du chlore granulé HTH 70° en kg
- Acquérir 20 concentrateurs d'oxygène
- Acquérir des consommables et réactifs pour la Direction des Laboratoires
- Acquérir 5 ambulances de réanimation (SMUR) pour le SAMU National
- Acquérir 5 ambulances de réanimation (SMUR) pour chaque SAMU régional (Saint-Louis, Diourbel et Kaolack)
- Assurer la prise en charge psychosociale des victimes, des familles et du personnel de santé
- Doter les familles en isolement en kits d'hygiène
- Doter les familles en isolement en kits alimentaires.

☞ **Composante 2 : Engagement communautaire et communication sur les risques**

Cette composante soutiendra les activités qui assureront une communication efficace sur les risques et l'engagement de la communauté pour sensibiliser le public à la prévention et au contrôle de COVID-19 dans la population générale. Il existe deux sous-composantes : *Sous-composante 1 : Engagement communautaire pour la prévention [0,75 million de dollars]* et *Sous-composante 2 : Changement de comportement et communication des risques [1,25 million de dollars]*.

- Acquérir des véhicules pour la sensibilisation (1 camion sono + 4 pickups)
- Doter le SNEIPS en équipements audio visuels (camera, dictaphone, mégaphone, casque, drones, trépieds, matériel de sonorisation, etc.)
- Doter en équipements le numéro vert (box office, serveur de stockage NAS, casque avec microphone, etc.)
- Doter en équipements les BREIPS (dictaphone, mégaphone, casque, drones, trépieds, matériel de sonorisation, etc.)
- Assurer la prise en charge des activités communautaires (Contractualisation radios communautaires, OCB, communicateurs traditionnels, etc.) au niveau des 14 régions.

☞ **Composante 3 : Gestion de projet et suivi et évaluation (S&E)**

Cette composante comporte deux sous-composantes : (i) la gestion du projet et (ii) le S&E. Le MSAS sera renforcé au besoin par le recrutement de personnel/consultants supplémentaires chargés de l'administration générale, de la passation des marchés et de la gestion financière du projet.

La mise en œuvre de ces activités inclut :

- le recrutement du personnel de diverses catégories y compris : les fonctionnaires en place, les travailleurs contractuels, les travailleurs



communautaires, les personnels additionnels à recruter par les bénéficiaires ou les fournisseurs de travaux ou de biens, etc.

- les coûts liés à la coordination du projet.

Pour réussir la riposte contre la pandémie de la « COVID-19 », l'organisation mise en place, fait intervenir une multitude de parties prenantes, de fonctions différentes, mais complémentaires. Parmi celles-ci il faut noter le personnel des services de santé des armées et des autres composantes des forces de défense et de sécurité intervenant dans le cadre du plan de soutien aux autorités civiles (SMAC) en cas de « catastrophe ou d'épidémie.

Ce plan de contingence est aujourd'hui déclenché dans le cadre de la riposte à la Covid 19 et sur :

- le partage de l'information ;
- la mise à disposition de personnel ;
- la participation à tous les programmes mis en œuvre.

Ces parties prenantes sont exposées à des risques liés au travail, aux outils de travail et aux situations de travail. L'environnement aussi subit les impacts de ces activités.

Pour prévenir ces risques, il convient d'abord les identifier, les analyser, pour ressortir les mesures de maîtrise.

3.2. Principaux risques liés à la main-d'œuvre

L'évaluation des risques au travail est une obligation légale de l'employeur comme stipulé dans les textes suivants :

- **Décret 94-224 du 7 mars 94 (Article 13) :** au début de chaque année, le chef d'établissement établit avec les membres du comité, un programme annuel de prévention des risques professionnels à partir des analyses desdits risques auxquels peuvent être exposés les salariés de l'établissement. Ce programme fixe la liste des mesures devant être prises au cours de l'année.
- **Décret 2006-1256 du 15 novembre 2006 (Article 9) :**

L'employeur doit :

- Disposer d'une évaluation des risques pour la sécurité et la santé au travail, y compris ceux concernant les groupes de travailleurs à risques particuliers ;
- Déterminer les mesures de protection, et si nécessaire le matériel de protection à utiliser ;
- Tenir une liste des accidents du travail ;
- Établir des rapports concernant les accidents du travail dont ont été victime les travailleurs.

Le risque de la main-d'œuvre peut être lié aux accidents de travail, aux maladies professionnelles, aux travaux forcés, à l'exploitation des enfants ou à un incident (par exemple violence basée sur le genre).



Le risque le plus redouté dans le cadre de ce Projet Covid-19 est la contamination du personnel et de leurs familles dans le cadre de l'exercice de leur fonction ou non.

Dans le contexte de la Covid-19, les risques liés au travail comprennent la sécurité sur le lieu de travail et la santé des travailleurs. Pour ce projet, les risques identifiés sont :

- les risques de maladies liées à la profession chez le personnel de bureaux de l'UCP du REDISSE du projet et les agences d'exécution (troubles musculosquelettiques, accidents de trajet) ;
- les risques pour la santé et la sécurité chez le personnel des prestataires en charge des opérations de mise aux normes des différentes CTE, notamment les risques divers de blessures et d'accidents pour les travailleurs, le risque de transmission de maladies comme les MST et le VIH/SIDA et la prévalence de l'incidence de maladies respiratoires par suite d'émanation de poussières et de gaz carboniques ;
- les risques typiques comprennent l'exposition aux dangers physiques liés à l'utilisation de l'équipement, les risques de trébuchement et de chute, l'exposition au bruit et à la poussière, la chute d'objets, l'exposition à des matières dangereuses et l'exposition aux dangers électriques liés à l'utilisation d'outils et de machines. Les risques liés aux reptiles et insectes notamment moustiques. Les fièvres dans les zones paludéennes. Les maladies de la peau et celles liées à la qualité de l'eau ;
- la contamination par la Covid-19, imputable aux activités professionnelles ;
- l'exposition à des substances dangereuses que sont les médicaments et produits chimiques utilisés par les agents de santé, les travailleurs communautaires et le personnel médical et de soutien ;
- la prolifération des déchets de soins ;
- les infections nosocomiales à partir des déchets infectieux ;
- les accidents routiers et incidents de travail ainsi que les maladies professionnelles,
- les menaces de surmenage physique et de stress qui pèsent sur le personnel (déjà éprouvé par l'afflux quotidien de nouveaux malades).
- les risques de violence basée sur le genre (VBG) ; suite à l'afflux de la main d'œuvre, les nouveaux travailleurs (en dehors de leur sphère sociale) pourraient nouer des relations sociales étroites, généralement avec des femmes membres des communautés locales. Cela peut conduire à un spectre de comportements inacceptables et / ou illicites, allant des avancées agressives non désirées, au harcèlement sexuel, violence sexiste à l'égard des femmes et des enfants.
- le travail des enfants (en particulier chez les fournisseurs de services). Mais, les personnes de moins de 18 ans ne seront pas employées dans le projet, sauf éventuellement dans des bureaux. Une fois le projet achevé et au cours de l'exploitation, les risques principaux seraient les risques dits « courants ».



Tableau 4 : Risques sanitaires, sécuritaires et environnementaux encourus par les personnels mobilisés dans le cadre du projet Covid-19

Code	Dénomination	NATURE DU RISQUE			Mesures préventives et de contrôle
		Sécurité	Santé	Environnement	
PP	PERSONNEL DU PROJET				
P1	Ministres et administrations rattachées au MSAS	<ul style="list-style-type: none"> · Risque lié au mauvais état du réseau routier national · Accidents corporels · Surmenage physique et somnolence de chauffeurs · Sur exploitation du matériel roulant 	<ul style="list-style-type: none"> · Pression psychologique forte : stress (marge de décision courte) et surmenage physique · Contamination et maladie, suite contacts avec personnel soignants, malades et rassemblement (points de presse) : infections des voies respiratoires supérieures · Agression et blessures par des manifestants 	<ul style="list-style-type: none"> · Risques liés aux déchets de soins · Prolifération de déchets plastiques · Pollution de l'ambiance des salles de travail 	<p>Sécurité</p> <ul style="list-style-type: none"> · Entretien et suivi technique des véhicules · Organisation du travail permettant d'effectuer des pauses · Privilégier déplacement en unités organiques constituées · Sensibilisation des chauffeurs <p>Santé</p> <ul style="list-style-type: none"> · Aménager de périodes de relaxation · Délégation et partage des tâches · Adopter si possible le télé travail · Prise de température · Distanciation sociale · Lavage des mains, ou désinfection avec gel hydro-alcoolique · Systématiser le port de masques homologués · Organisation du travail · Renforcement en moyens humains pour soulager le personnel · Dépoussiérage et Désinfection (avec lingette désinfectante) des micros avant et après points de presses quotidiens · Privilégier la sensibilisation · Trouver des mesures d'accompagnement · S'entourer d'une bonne protection rapprochée <p>Environnement</p> <ul style="list-style-type: none"> · Instaurer le tri sélectif des déchets · Signer un protocole avec une entreprise agréée pour l'enlèvement l'évacuation des déchets solides
P2	Administration territoriale & travailleurs communautaires	<ul style="list-style-type: none"> · Risque lié au mauvais état du réseau routier national · Accidents corporels · Surmenage physique et somnolence de chauffeurs 	<ul style="list-style-type: none"> · Pression psychologique forte : stress (marge de décision courte) et surmenage physique · Contamination et maladie, suite contacts avec personnel soignants, 	<ul style="list-style-type: none"> · Risques liés aux déchets de soins · Prolifération de déchets plastiques · Pollution de l'ambiance des salles de travail · Utilisation massive de gel hydro-alcoolique 	<p>Sécurité</p> <ul style="list-style-type: none"> · Entretien et suivi technique des véhicules · Organisation du travail permettant d'effectuer des pauses · Privilégier déplacement en unités organiques constituées · Sensibilisation des chauffeurs <p>Santé</p> <ul style="list-style-type: none"> · Aménager de périodes de relaxation



Code	Dénomination	NATURE DU RISQUE			Mesures préventives et de contrôle
		Sécurité	Santé	Environnement	
PP	PERSONNEL DU PROJET				
		Sur exploitation du matériel roulant	malades et réunions communautaires (CRGE, points de presse : infections des voies respiratoires supérieures Agression et blessures par des manifestants		<ul style="list-style-type: none"> · Délégation et partage des tâches · Adopter si possible le télé travail · Prise de température · Distanciation sociale · Lavage des mains, ou désinfection avec gel hydro-alcoolique · Systématiser le port de masques homologués · Organisation du travail · Renforcement en moyens humains pour soulager le personnel · Dépoussiérage et Désinfection (avec lingette désinfectante) des micros avant et après points de presses quotidiens · Privilégier la sensibilisation · Trouver des mesures d'accompagnement · S'entourer d'une bonne protection rapprochée <p>Environnement</p> <ul style="list-style-type: none"> · Instaurer le tri sélectif des déchets · Signer un protocole avec une entreprise agréée pour l'enlèvement l'évacuation des déchets solides · Informer et sensibiliser les modes de désinfection optimale et les effets secondaires (diminution du sperme, fausses couches, etc.) redoutés
P3	Service national de l'hygiène	<ul style="list-style-type: none"> · Risque lié au mauvais état du réseau routier national · Accidents corporels · Surmenage physique et somnolence de chauffeurs · Sur exploitation du matériel roulant 	<ul style="list-style-type: none"> · Pression psychologique forte : stress (marge de décision courte) et surmenage physique · Fatigue qui conduit à des TMS (troubles musculo-squelettiques) · Intoxications par les produits chimiques · Allergie, irritation des voies aériennes supérieures · blessures consécutives agression et par des 	<ul style="list-style-type: none"> · Risques liés aux déchets de soins · Prolifération de déchets plastiques · Pollution par les déchets d'emballage des produits de désinfection 	<p>Sécurité</p> <ul style="list-style-type: none"> · Entretien et suivi technique des véhicules · Organisation du travail permettant d'effectuer des pauses · Privilégier déplacement en unités organiques constituées · Sensibilisation des chauffeurs <p>Santé</p> <ul style="list-style-type: none"> · Aménager de périodes de récupération du personnel d'intervention · Délégation et partage des tâches · Adopter si possible le télé travail · Prise de température · Distanciation sociale



Code	Dénomination	NATURE DU RISQUE			Mesures préventives et de contrôle
		Sécurité	Santé	Environnement	
PP	PERSONNEL DU PROJET				
			opposants aux désinfections domiciliaires		<ul style="list-style-type: none">· Lavage des mains, ou désinfection avec gel hydro-alcoolique· Systématiser le port de masques homologués· Organisation du travail· Renforcement en moyens humains pour soulager le personnel· Dépoussiérage et Désinfection (avec lingette désinfectante) des micros avant et après points de presses quotidiens· Privilégier la sensibilisation· Trouver des mesures d'accompagnement· Affirmer son pouvoir de police de l'hygiène Environnement <ul style="list-style-type: none">· Instaurer le tri sélectif des déchets· Signer un protocole avec une entreprise agréée pour l'enlèvement l'évacuation des déchets solides· Se conformer à l'élimination des déchets d'emballage d'insecticide conformément au plan de gestion des pestes et pesticides du REDISSE
P4	Cellule d'alerte		<ul style="list-style-type: none">· Hypoacousie, otalgies, surdité transitoire, fatigue auditive, liées aux microtraumatismes induits par l'utilisation prolongée du téléphone· Etat d'irritabilité et Stress : correspondants difficiles· TMS (troubles musculo-squelettiques) suite position assise		Santé <ul style="list-style-type: none">· Aménagement du temps de travail· Imposer le port d'EPI adaptés· Aménager des périodes de pause· Doter les télé opérateurs de chaises ergonomiques· Allier le sens de l'écoute et le pragmatisme dans la gestion des appels téléphoniques
P5	Laboratoires		<ul style="list-style-type: none">· Contamination et maladie : non-respect des normes et protocoles de prélèvement, manipulation des milieux de culture, mauvaise	<ul style="list-style-type: none">· Production en quantité importantes de déchets dangereux susceptibles de favoriser la diffusion du virus Covid 19	Santé <ul style="list-style-type: none">· Placer les tubes dans un système à triple emballage pour transport de prélèvements.· L'emballage extérieur doit préciser le nom et les coordonnées de l'expéditeur· Diversification des laboratoires d'analyses



Code	Dénomination	NATURE DU RISQUE			Mesures préventives et de contrôle
		Sécurité	Santé	Environnement	
PP	PERSONNEL DU PROJET				
			<ul style="list-style-type: none"> gestion des déchets infectieux ; · Surcharge de travail, pression psychologique, délais courts · Contraintes physiques et psychiques entraînant des TMS (troubles musculo-squelettiques) · Stress 		<ul style="list-style-type: none"> · Ergonomie des postes de travail <p>Environnement</p> <ul style="list-style-type: none"> · Désinfecter les conteneurs de produits contaminants avec du désinfectant contenant par exemple 5000 mg /l de chlore actif pendant trente minutes · Les déchets doivent être placés dans des sacs de déchets médicaux à double enveloppe et éliminés en tant que déchets médicaux
P6	Centres de soins	<ul style="list-style-type: none"> · Violences sur le personnel soignant, suite rébellion de malades belliqueux ou névrosés · Accidents de la voie publique, dommages · Mauvais contrôle des accès : contamination communautaire suite porosité des entrées et visites 	<ul style="list-style-type: none"> · Présence de liquides biologiques contagieux (liquide broncho-alvéolaire, produit d'aspiration, urines, selles, salive) pouvant entraîner contamination, maladie et décès · troubles musculo-squelettiques (position assise prolongée) Etat d'irritabilité · Stress, TMS (dus au surmenage physique et psychique) · Contamination du personnel des autres zones : Maladie, Décès au sein du personnel de la ligne de front directement en contact avec les cas confirmés 	<ul style="list-style-type: none"> · Production de déchets liquides composés des liquides biologiques Production de déchets biomédicaux souillés · Déchets d'emballage des produits de désinfection 	<p>Sécurité</p> <ul style="list-style-type: none"> · Entretien et suivi technique des véhicules · Organisation du travail permettant d'effectuer des pauses · Privilégier déplacement en unités organiques constituées · Sensibilisation des chauffeurs · Gardiennage strict du personnel · Isolement strict des personnes malades <p>Santé</p> <ul style="list-style-type: none"> · Organiser des zones en fonction du stade de la maladie : zone d'isolement pour observation, zone d'isolement pour soins intensifs · Régime alimentaire pour améliorer l'immunité du personnel soignant · EPI : chapeau chirurgical jetable, masque de protection médicale N 95, uniforme de protection médicale jetable, gants en latex jetables, lunettes de protection · Organisation du travail. · Renforcement en personnel qualifié · Répartir le personnel en équipes · fixer un maximum de ` heures de travail en zone d'isolement <p>Environnement et salubrité</p> <ul style="list-style-type: none"> · Mettre en place procédure de désinfection pour les salles · Emballer les tissus dans un sac en plastique, emballer ce sac dans un autre sac en plastique, emballer le sac en plastique dans un sac de tissu jaune



Code	Dénomination	NATURE DU RISQUE			Mesures préventives et de contrôle
		Sécurité	Santé	Environnement	
PP	PERSONNEL DU PROJET				<ul style="list-style-type: none"> Collecter et traiter es liquides biologiques ans des conteneurs spéciaux et désinfectés pendant deux heures par un désinfectant contenant 20 000 mg/l de chlore Respecter les préconisations du plan de gestion des déchets biomédicaux spécifiques à Covid 19
P7	Régions médicales	<ul style="list-style-type: none"> Risque lié au mauvais état du réseau routier national Accidents corporels Surmenage physique et somnolence de chauffeurs Sur exploitation du matériel roulant 	<ul style="list-style-type: none"> Trop grande proximité entre participants dans les réunions, Contamination du personnel des autres zones : maladie, Décès 	<ul style="list-style-type: none"> Prolifération de déchets plastiques Pollution de l'ambiance des salles de travail Utilisation massive de gel hydro-alcoolique 	<ul style="list-style-type: none"> Sécurité <ul style="list-style-type: none"> Entretien et suivi technique des véhicules Organisation du travail permettant d'effectuer des pauses Privilégier déplacement en unités organiques constituées Sensibilisation des chauffeurs Santé <ul style="list-style-type: none"> Limiter au strict minimum les réunions Respecter les mesures barrières et la distanciation sociale Annuler ou reporter les déplacements professionnels non indispensables Privilégier les outils technologiques pour la communication Aérer les salles de travail en Environnement <ul style="list-style-type: none"> Instaurer le tri sélectif des déchets Signer un protocole avec une entreprise agréée pour l'enlèvement l'évacuation des déchets solides Informé et sensibiliser les modes de désinfection optimale et les effets secondaires (diminution du sperme, fausses couches, etc.) redoutés
P8	Districts sanitaires	<ul style="list-style-type: none"> Déplacements fréquents pour effectuer des prélèvements Risques d'accidents corporels/mauvais du réseau routier 	<ul style="list-style-type: none"> Possibilité de contact avec personne malade, ou porteur saint lors du tri préliminaire Contamination Maladie Décès 	<ul style="list-style-type: none"> Pollution environnement par déversement accidentel de prélèvements transportés vers les laboratoires 	<ul style="list-style-type: none"> Sécurité <ul style="list-style-type: none"> Entretien et suivi technique des véhicules Organisation du travail permettant d'effectuer des pauses Privilégier déplacement en unités organiques constituées Sensibilisation des chauffeurs Santé <ul style="list-style-type: none"> Protection de niveau 1 : chapeau et masque chirurgicaux jetables, uniforme de travail, gants en latex jetables, vêtements d'isolement jetables Faire porter un masque au patient d'emblée Lavage mains à eau ou savon ou solution chlore, ou gel alcoolique



Code	Dénomination	NATURE DU RISQUE			Mesures préventives et de contrôle
		Sécurité	Santé	Environnement	
PP	PERSONNEL DU PROJET				
					Environnement <ul style="list-style-type: none">Placer les tubes dans un système à triple emballage
P9	Centres de confinement	<ul style="list-style-type: none">Présence de personnes agressives	<ul style="list-style-type: none">la gestion du centre (hébergement, livraison des repas, assurer l'entretien du centre) peut entraîner des contaminations à l'occasion de contacts non sécurisés avec porteurs sains ou malades	<ul style="list-style-type: none">Forte production de déchets d'EPI (masques, gants, etc) et de linge souillé	Sécurité <ul style="list-style-type: none">Aménager un système de récupération, avec contenants fermés hermétiquementDécontaminer avant incinération Santé <ul style="list-style-type: none">Protection légère EPI : masques jetables gants en latex jetablesLavage mains à eau ou savon ou solution chlore, ou gel alcooliqueRespecter la distanciation sociale lors des contrôles Environnement <ul style="list-style-type: none">Formation pour le port de gants, et l'enlèvement de gantsAménager un système de récupération, avec contenants fermés hermétiquementDécontaminer avant incinération
P10	Volontaires de la croix rouge	<ul style="list-style-type: none">Déplacements fréquents pour effectuer des prélèvementsRisques d'accidents corporels/mauvais du réseau routier	<ul style="list-style-type: none">Possibilité de contact avec personne malade, ou porteur saint lors de funérailles ou dans les centre de confinementContamination par insuffisance d'EPI adaptésMaladieDécès	<ul style="list-style-type: none">Production importante de déchets plastique, et de linge souillé	Sécurité <ul style="list-style-type: none">Entretien et suivi technique des véhiculesOrganisation du travail permettant d'effectuer des pausesPrivilégier déplacement en unités organiques constituéesSensibilisation des chauffeurs Santé <ul style="list-style-type: none">EPI adaptés et suffisants : tabliers plastiques, masques (N 95), lunettes, salopette étanche, cagoule, paires gants latex, gants de nettoyage en caoutchouc, bottes en caoutchouc, gants nitriles Environnement <ul style="list-style-type: none">Aménager un système de récupération, avec contenants fermés hermétiquementDécontaminer avant incinération
P11	Sapeurs-pompiers	<ul style="list-style-type: none">Déplacements fréquents pour évacuer des corps sans vie ou secourir malades errants	<ul style="list-style-type: none">Possibilité de contact avec personne malade lors des interventionsContamination par insuffisance d'EPI adaptés	<ul style="list-style-type: none">Utilisation de gants latex jetables, de gants caoutchouc, de bottes, récupération linge des cas confirmésLinge des sépultures	Sécurité <ul style="list-style-type: none">Entretien et suivi technique des véhiculesOrganisation du travail permettant d'effectuer des pausesPrivilégier déplacement en unités organiques constituéesSensibilisation des chauffeurs



Code	Dénomination	NATURE DU RISQUE			Mesures préventives et de contrôle
		Sécurité	Santé	Environnement	
PP	PERSONNEL DU PROJET				
		<ul style="list-style-type: none">· Risques d'accidents corporels/mauvais du réseau routier	<ul style="list-style-type: none">· Maladie· Décès		Santé <ul style="list-style-type: none">· EPI adaptés et suffisants : tabliers plastiques, masques (N 95), lunettes, salopette étanche, cagoule, paires gants latex, gants de nettoyage en caoutchouc, bottes en caoutchouc, gants nitriles Environnement <ul style="list-style-type: none">· Aménager un système de récupération, avec contenants fermés hermétiquement· Décontaminer avant incinération
	PRESTATAIRES / FOURNISSEURS				
PRS 1	Préposés à la sécurité	<ul style="list-style-type: none">· Déplacements non sécurisé dans les transports publics· Violence verbale	<ul style="list-style-type: none">· Conditions difficiles du travail de nuit· Risque de contamination avec porteurs sains ou malades dans les transports ou lors des contrôles de sécurité· Irritabilité et stress· Troubles musculo-squelettiques		Sécurité <ul style="list-style-type: none">· Mise en place de bus de transport de personnel par la société prestataire Santé <ul style="list-style-type: none">· Application de la législation concernant le travail de nuit· Formation, sensibilisation sur les comportements, avec évaluation à chaud pour mesurer le degré de compréhension· Formation du personnel sur les risques liés au COVID 19, avec évaluation à chaud pour s'assurer de la bonne assimilation.· Organiser des quarts d'heures sécurité chaque début de semaine avec des séances de questions réponses sur le module prévention des risques COVID 19· EPI : masques jetables, gants jetables· Respect des gestes barrières
PRS 2	Préposés au nettoyage	<ul style="list-style-type: none">· Déplacements non sécurisé dans les transports publics· Violence verbale	<ul style="list-style-type: none">· Entretien de locaux hébergeant malades confirmés: risque de contamination avec porteurs sains ou malades dans les transports ou lors des contrôles de sécurité· Traumatisme, stress	<ul style="list-style-type: none">· Production de déchets de toutes natures et déchets d'EPI jetables	Sécurité <ul style="list-style-type: none">· Mise en place de bus de transport de personnel par la société prestataire Santé <ul style="list-style-type: none">· Formation du personnel sur les risques liés au COVID 19, avec évaluation à chaud pour s'assurer de la bonne assimilation.



Code	Dénomination	NATURE DU RISQUE			Mesures préventives et de contrôle
		Sécurité	Santé	Environnement	
PP	PERSONNEL DU PROJET				
					<ul style="list-style-type: none">· Organiser des quarts d'heures sécurité chaque début de semaine avec des séances de questions réponses sur le module prévention des risques COVID 19· EPI : sensibilisation sur leur utilisation. Masques jetables, gants jetables, sur-blouses jetables· Formation, sensibilisation sur les comportements à adopter, avec évaluation à chaud pour mesurer le degré de compréhension (Connaissances, Attitudes et Pratiques)· Respect des gestes barrières
PRS 3	Travailleurs migrants	Mauvais état des infrastructures routières, trafic dense (nombreux engins à deux roues, divagation d'animaux) : Risque routier/accident de la circulation	Risque de contracter le paludisme : maladie, décès Risque infection fièvre typhoïde, hépatite, méningite		Santé Prévention anti-palustre : 21 jours avant le départ, au cours du séjour, au retour. Sensibilisation mesures de prévention. La meilleure prévention est de ne pas se faire piquer par les moustiques vecteurs. Répulsifs cutanés moustiquaire. Etre à jour de la vaccination TYPHIM vi, GENEVAC B, MENINGO A+C Sécurité : -être prudent au volant et patient, pour s'habituer à la circulation. Alcotest



3.3. Plan d'urgence de soutien militaire aux autorités civiles (SMAC) en cas de catastrophe comme l'épidémie à la Covid-19

Dans le cadre de la mise en œuvre de la COVID-19, les Forces Armées ne seront pas bénéficiaires du financement.

Toutefois, les Forces Armées sont un élément important de la riposte contre la pandémie, mais leur intervention porte sur les activités financées par le GdS et non la Banque Mondiale.

En effet, dans les opérations financées par le GdS les militaires interviennent dans la riposte à la Covid-19, à plusieurs niveaux :

- Le dépistage précoce dans les hôpitaux militaires (ou infirmeries de garnisons) et l'orientation des « cas » vers les CTE ;
- L'implication du personnel militaire (médecins, pharmaciens, laboratoires, infirmiers, etc) relevant de la direction de santé des armées – DSA – et ;
- Le soutien logistique pour le contrôle des migrations aux frontières terrestres et maritimes ;
- L'intervention du génie militaire pour les CTE amovibles ou « hopitaux de campagne » ;
- L'implication du service d'hygiène (corps para militaire et de surcroît dirigé par un médecin militaire) ;
- Etc.

C'est dire qu'il y'aura certainement de fortes interactions entre les interventions des personnels militaires et para militaires déployés dans le dispositif national de riposte à la COVID-19 et les activités financées dans le cadre du financement Banque mondiale, d'autant que les FAS travaillent en intelligence avec les autorités sanitaires du pays.

3.4. Mesures d'atténuation des risques

L'Etat du Sénégal par le biais du Ministère de la Fonction Publique, du Travail, du Dialogue Social et des Organisations Professionnelles (MFPTDSOP), a organisé les Etats Généraux de la Sécurité et Santé au Travail (EGSST) en 2013, pour faire un diagnostic exhaustif de la situation du pays dans le domaine de la sécurité et de santé au travail.

L'organisation des Etats Généraux de la Sécurité et Santé au Travail était l'occasion, pour les partenaires sociaux de poser les bases d'une nouvelle politique en sécurité et santé au travail, conformément aux dispositions de la convention n°155 (sur la Sécurité et la Santé des Travailleurs), la convention n° 161 (sur les Services de Santé au Travail), et la convention n° 187 (sur le Cadre promotionnel de la Santé et de la Sécurité au Travail), de l'Organisation Internationale du Travail (OIT).

Mais la politique de santé sécurité au travail élaborée en 2019 n'est pas assez connue et d'importantes conventions de l'OIT ne sont pas ratifiées (notamment la C155, la C161 et la C187).



- **Stratégie d'atténuation**

La stratégie d'anticipation et d'atténuation des risques identifiés passe par :

- La veille réglementaire à travers l'application stricte des dispositions législatives et réglementaires sénégalaise ;
- La sensibilisation ;
- L'intégration et le suivi des dispositions de santé de sécurité au travail dans les contrats des prestataires ;
- La substitution ou l'élimination de conditions ou de substances dangereuses pour les travailleurs ;
- La mise en place de procédures sur le lieu de travail pour permettre aux travailleurs du projet de signaler des conditions de travail qu'ils estiment dangereuses ou malsaines ;
- La mise en place d'un système d'examen régulier des performances en matière de sécurité et santé au travail.

- **Respect des lois et règlements régissant la Santé et la Sécurité au Travail**

Le Projet Covid-19 veillera au respect des dispositions en matière de santé et de sécurité au travail et à l'expérience de la supervision des programmes de sécurité des sous-traitants. Tous les prestataires seront tenus de fournir des informations détaillées sur leurs programmes de santé et de sécurité au travail dans le cadre de leurs offres. La pertinence de ces programmes fera partie des critères utilisés par la commission des marchés pour sélectionner les prestataires. Le Projet veillera à ce que les dispositions de santé et de sécurité contenues dans les contrats des prestataires soient mis en œuvre et suivies durant toute la phase des prestations.

Le projet est considéré comme présentant un risque de violence basée sur le genre (VBG). Par conséquent, un plan d'action VBG a été mis en place dans le cadre du Projet. Ce dispositif prend en charge les travailleurs à travers le dispositif de saine existant à cet effet.

Des mesures de prévention de l'exploitation et des abus sexuels (EAS), telles que des codes de conduite rédigés en termes de VBG, un mécanisme de réparation des doléances/plaintes sexospécifiques seront suivies dans le cadre de la mise en œuvre du Projet.

Par ailleurs, le contrôle citoyen sera exercé tout au long de la mise en œuvre du projet, les opérateurs de proximité des ONG resteront en contact étroit avec les membres et les dirigeants de la communauté afin d'identifier tout problème avant qu'il ne devienne un problème sérieux.

Cependant, si des risques liés au travail surviennent pendant la mise en œuvre du projet, les mesures conservatoires seront prises pour sécuriser les travailleurs conformément à la réglementation en vigueur pour éviter tout incident ou accident de travail.



Concernant les agents de santé, leur formation initiale contient des modules sur les mesures de sécurité et de barrières à observer lors de la manipulation des patients et des équipements souillés.

En outre, des procédures de traitement et d'élimination correctes des sous produits de la prise en charge de suspects ou malades de la Covid-19 existent aussi bien dans les centres de traitement que dans les laboratoires. L'ampleur est moindre dans les réceptifs hôteliers réquisitionnés pour l'isolement des « cas contacts ».

Des dispositions seront mises en place pour assurer l'élimination en toute sécurité des produits dangereux et/ou souillés dans le plan de lutte contre les infections et les déchets dans le Cadre de Gestion Environnementales et Sociales (CGES).



IV. APERÇU DE LA LEGISLATION DU TRAVAIL : TERMES ET CONDITIONS

4.1. Conditions générales

4.1.1. Droit à un travail décent

Le droit au travail est reconnu à chaque citoyen comme un droit sacré. L'Etat met tout en œuvre pour l'aider à trouver un emploi et à le conserver lorsqu'il l'a obtenu. L'Etat assure l'égalité de chance et de traitement des citoyens en ce qui concerne l'accès à la formation professionnelle et à l'emploi, sans distinction d'origine, de race, de sexe et de religion - Art.L.1.-

4.1.2. Nature de l'employeur

Art.L.3.- Toute personne physique ou morale, de droit public ou de droit privé employant un ou plusieurs travailleurs au sens de l'article L.2. est soumise aux dispositions du présent code visant les employeurs et constitue une entreprise. L'entreprise comprend un ou plusieurs établissements formés d'un groupe de personnes travaillant en commun en un lieu déterminé (usine, local ou chantier) sous une autorité commune représentant l'entreprise. Un établissement donné relève toujours d'une entreprise. Un établissement unique et indépendant constitue à la fois une entreprise et un établissement. Exceptionnellement, l'établissement peut ne comporter qu'une seule personne.

4.1.3. Temps de travail

Le code du travail sénégalais fixe la durée maximale du travail à 40 heures par semaine (8 heures par jour). Ceci n'inclut pas le temps pour les pauses-repas. Les heures de travail sont les heures pendant lesquelles le travailleur est à la disposition de son employeur. A défaut de conventions collectives, une ordonnance du Ministre ayant en charge le travail dans ses attributions fixe le nombre d'heures supplémentaires qui peuvent être autorisées au-delà de la durée normale du travail ainsi que les modalités de leur rémunération.

Le projet payera les heures supplémentaires en respect de la législation sénégalaise.

4.1.4. Salaires et retenues à la source

Le salaire doit être payé en monnaie ayant cours légal au Sénégal (ART L 114), nonobstant toute stipulation contraire. Le paiement de tout ou partie du salaire, en alcool ou en boissons alcoolisées, est formellement interdit.

La paie est faite, sauf cas de force majeure, sur le lieu de travail ou au bureau de l'employeur lorsqu'il est voisin du lieu de travail. En aucun cas, elle ne peut être faite dans un débit de boissons ou dans un magasin de vente, sauf pour les travailleurs qui y sont normalement occupés.



La paie est faite pendant les heures de travail. Le temps passé à la paie est considéré comme temps de travail et rémunéré comme tel.

4.1.5. Travail forcé

Le travail forcé ou obligatoire est interdit selon l'Art.L.4. L'expression « travail forcé ou obligatoire » désigne tout travail ou service exigé d'un individu sous la menace d'une peine quelconque ou d'une sanction et pour lequel ledit individu ne s'est pas offert de plein gré. Toutefois le terme « travail forcé ou obligatoire » ne comprend pas :

- tout travail ou service exigé en vertu des lois sur le service militaire et affecté à des travaux de caractère militaire ;
- tout travail ou service exigé d'un individu comme conséquence d'une condamnation prononcée par l'autorité judiciaire ;
- tout travail ou service exigé d'un individu en cas de guerre, sinistre et de circonstance mettant en danger ou risquant de mettre en danger, la vie ou les conditions normales d'existence de l'ensemble ou d'une partie de la population;
- tout travail ou service exigé d'un individu en cas de guerre, sinistre et de circonstance mettant en danger ou risquant de mettre en danger, la vie ou les conditions normales d'existence de l'ensemble ou d'une partie de la population;
- les travaux d'intérêt général tels qu'ils sont définis par les lois sur les obligations civiles.

4.1.6. Liberté d'expression et d'association

Les travailleurs et les employeurs ont le droit de créer des organisations d'employeurs de leur choix et d'y adhérer, conformément à la Constitution et aux lois sénégalaises. L'Art.L.5. stipule « Dans les entreprises les travailleurs et leurs représentants bénéficient d'un droit à l'expression directe et collective sur le contenu, les conditions d'exercice et l'organisation du travail.

Cette expression a pour objet de permettre au travailleur de participer à la définition des actions à mettre en œuvre pour améliorer leurs conditions de travail, l'organisation du travail, la qualité de la production et l'amélioration de la productivité dans l'unité de travail à laquelle ils appartiennent dans l'entreprise.

4.1.7. Au sujet du travail des enfants et de la traite des personnes

L'arrêt ministériel n° 3748 MFPTEOP_DTSS en date du 6 juin 2003 porte sur l'interdiction du travail des enfants de moins de 15 ans révolus. **Le Projet d'intervention Covid-19 se conformera strictement à cette réglementation tout en privilégiant les contrats d'apprentissage.**

4.1.8. Concernant les personnes à mobilité réduite

La législation nationale reconnaît les droits formels des personnes handicapées ou celles ayant simplement des difficultés de mobilité d'avoir accès aux bâtiments publics



et aux sites ouvertes au public. Les zones et activités bénéficiant du financement du Projet d'intervention COVID-19 au Sénégal respecteront strictement cette législation.

4.1.9. Du Contrat de travail

Les fonctionnaires de l'État sont régis par la Loi 061-33 du 15 juin 1961 relative au Statut Général des fonctionnaires, qui précise les conditions de recrutement, les mécanismes de gestion de contentieux survenus dans le cadre du travail et les conditions de résiliation de contrats ou de cessation de travail.

Le contrat à durée déterminée (qui peut être envisagé dans le cadre de ce projet dont l'horizon temporel est arrêté à 12 mois) est traité à l'Article L41 du Code du Travail : « le contrat à durée déterminée (CDD) est un contrat dont la durée est précisée à l'avance suivant la volonté des parties. Un contrat de travail passé pour l'exécution d'un ouvrage ou la réalisation d'une entreprise dont la durée ne peut être préalablement évaluée avec précision (à l'image de la pandémie Covid 19), est assimilé à un CDD. Un contrat dont le terme est subordonné à un événement futur et certain dont la date n'est exactement connue est également considéré comme un CDD. Le personnel

Par ailleurs, dans le cadre de la mise en œuvre des projets financés par la Banque mondiale, les textes de cette dernière en matière de travail s'appliquent aux travailleurs recrutés par les projets ou intervenant au compte du projet. Il s'agit des directives et des règlements comme la Directive pour la sélection et emploi de consultant par les emprunteurs de la Banque mondiale, janvier 2011 version révisée juillet 2014, les règlements de passation de marché pour les emprunteurs sollicitant le financement de projets d'investissement (FPI) juillet 2016.

Les termes et conditions institués par les lois et règlements en vigueur inclut les principes d'équité et d'égalité dans l'accès au travail. Le Sénégal a ratifié la Convention de l'OIT N°29 sur le travail forcé, 1930, depuis le 4 novembre 1960.

Le personnel de Santé bénéficie également d'une Convention Collective et des accords d'établissements¹ qui régissent les avantages et mesures sociales en faveur dudit personnel.

4.1.10. Du Chômage technique (Art. L65 du Code du travail)

Le chômage technique appliqué actuellement dans le contexte de l'Etat d'urgence et du couvre feu entre 20 heures et 6 heures impose le chômage technique à certaines entreprises. « En cas de nécessité d'une interruption collective résultant de causes conjoncturelles ou de causes accidentelles, telles que des accidents survenus au matériel, une interruption de la force motrice, un sinistre, des intempéries, une pénurie accidentelle de matières premières, d'outillage, de moyens de transport, l'employeur peut, après consultation des délégués du personnel, décider la mise en décider de la

¹ Compte tenu des nombreuses grèves et revendication des syndicats du secteur de la Santé pour des motifs de non respect (ou retard) dans l'application de ces accords, le Projet Covid 19 veillera à s'acquitter des engagements sociaux qui seront négociés.



mise en chômage technique de tout ou partie du personnel de l'entreprise que le contrat de travail soit à durée indéterminée ou déterminée. Lorsque ce chômage technique n'est pas prévu par la Convention collective ou l'accord d'entreprise, l'inspecteur du travail et de la sécurité sociale doit en être préalablement informé. »

Un accord d'entreprise peut décider de la durée du chômage technique et, le cas échéant, la rémunération due au travailleur durant cette période.

Cette section donne un aperçu de la législation du travail au Sénégal et porte sur les termes et conditions de travail.

Le Code du Travail, avec ses décrets d'application de 2006, fixe les conditions de travail, notamment en ce qui concerne la durée du travail et le contrat des femmes et des enfants. Le texte traite également de l'*Hygiène et de la Sécurité dans les lieux de travail* et indique les mesures que toute activité doit prendre pour assurer l'hygiène et la sécurité garantes d'un environnement sain et de conditions de travail sécurisées.

Les principales normes juridiques nationales en matière de SST qui trouvent leur fondement dans **la Constitution** sont :

- La loi 97-17 du 1^{er} décembre 1997, portant **Code du Travail** qui contient en son titre XI, composé de 26 articles, les dispositions relatives à l'hygiène et à la sécurité du travail. La loi consacre notamment la notion de sécurité intégrée en privilégiant la prévention collective et rendant obligatoire la création des comités d'hygiène et de sécurité du travail et des services de médecine du travail ;
- La loi 73-37 du 31 juillet 1973 portant **Code de la Sécurité Sociale** qui, en son chapitre IX du titre II (articles 127 à 131) fixe les conditions de mise en œuvre de la politique et du programme de prévention des risques professionnels ;
- Le code de l'environnement établi par Loi n° 2001-01 du 15/01/2001 avec :
 - un titre II sur la prévention et la lutte contre les pollutions et nuisances
 - un chapitre III sur la gestion des déchets
 - un chapitre IV sur les substances chimiques nocives et dangereuses
 - un décret n° 2001-282 du 12/04/2001 sur les installations classées pour la protection de l'environnement en son titre I.
- Le code de la construction objet de la Loi 2009-23 du 8 juillet 2009 ;
- Le code de l'assainissement objet de la Loi 2009-24 du 8 juillet 2009 ;
- Le code minier objet de la loi 88-06 du 26/08/88 et le décret 89-907 du 05/08/89 avec un chapitre X qui traite de l'hygiène et la sécurité dans les mines et carrières ;
- Le code de l'hygiène établi par la loi n° 83-71 du 05/07/83 qui traite en son chapitre VI des règles d'hygiène des installations industrielles ;
- Le code de l'eau établi par la loi 81-13 du 04/03/81 avec son titre II sur la protection qualitative des eaux ;
- Le code de l'urbanisme objet de la Loi 2008-43 du 20 août 2008 qui traite au niveau du livre IV des règles relatives à l'art de construire ;
- Le code de la marine marchande objet de la Loi 2002-22 du 16 Août 2002, en son chapitre III paragraphe 2, traite des titres de sécurité et certificats de prévention des pollutions ;



- la loi relative aux activités d'importation, de raffinage, de stockage, de transport et de distribution des hydrocarbures, objet de la loi 98-31 du 14 Avril 98, notamment dans les dispositions se rapportant à la qualité, à la sécurité, à l'hygiène et à la protection de l'environnement.
- Le Décret 94-244 du 07 mars 1994 qui fixe les modalités d'organisation et de fonctionnement des **comités d'hygiène et de sécurité du travail** ;
- Le Décret 2006-1253 du 15 novembre 2006 instituant une **Inspection Médicale du Travail** et fixant ses attributions qui consistent à veiller à l'application des normes juridiques sur la SST et au contrôle des services médicaux du travail ; inspection qui n'est pas encore entrée dans la réalité du fait de l'inexistence de dispositions créant le corps des médecins inspecteurs du travail ;
- Le décret 2006-1256 du 15 novembre 2006 fixant les **obligations des employeurs** en matière de sécurité au travail ;
- Le décret 2006-1258 du 15 novembre 2006 fixant les missions et les règles d'organisation et de fonctionnement des **services de médecine du travail** (il abroge et remplace le décret 89-1329 du 07 novembre 1989 modifié par le décret 90-888 du 09 août 1990) ;
- Le décret n°2006-1261 du 15 novembre 2006 fixant les **mesures générales d'hygiène et de sécurité** dans les établissements de toute nature ;
- Les arrêtés, parmi lesquels l'**arrêté interministériel** n°002312 du 09 mars 2011 portant tableaux des **maladies professionnelles** ;
- Les dispositions issues de la négociation collective, contenues dans différentes **conventions collectives** sectorielles et **accords collectifs** d'entreprise (ou d'établissement), notamment la Convention Collective Nationale Interprofessionnelle (CCNI) du 27 mai 1982 ;
- Les dispositions des **règlements intérieurs** des entreprises relatives à l'hygiène et la sécurité du travail.

4.2. Aspects législatifs et réglementaires en matière de santé et sécurité au travail

L'Etat du Sénégal par le biais du Ministère de la Fonction Publique, du Travail, du Dialogue Social et des Organisations Professionnelles (MFPTDSOP), a organisé les Etats Généraux de la Sécurité et Santé au Travail (EGSST) en 2013, pour faire un diagnostic exhaustif de la situation du pays dans le domaine de la sécurité et de santé au travail. L'organisation des Etats Généraux de la Sécurité et Santé au Travail était l'occasion, pour les partenaires sociaux de poser les bases d'une nouvelle politique en sécurité et santé au travail, conformément aux dispositions de la convention n°155 (sur la Sécurité et la Santé des Travailleurs), la convention n° 161 (sur les Services de Santé au Travail), et la convention n° 187 (sur le Cadre promotionnel de la Santé et de la Sécurité au Travail), de l'Organisation Internationale du Travail (OIT). Mais la politique de santé sécurité au travail élaborée en 2019 n'est pas assez connue et d'importantes conventions de l'OIT ne sont pas ratifiées (notamment la C155, la C161 et la C187) Les politiques de prévention des risques professionnels sont encadrées par des dispositions juridiques qui édictent des mesures administratives, des programmes



et procédures et des plans de mise en application portés pour l'essentiel par des acteurs plus ou moins proches du milieu de travail.

4.2.1. Normes internationales en SST

On note que sur les 37 conventions ratifiées par le Sénégal, ne figurent pas les trois (3) principales qui sont :

- La convention n° 155 portant sur la politique nationale de SST, adoptée en 1981
- La convention n° 161 portant sur les services de santé sécurité au travail, adoptée en 1985
- La convention n°187 portant sur le cadre promotionnel de SST, adoptée en 2006 qui traite de la politique nationale de SST, du système national de SST, du programme national de SST, du profil national en matière de SST et de la culture de prévention national en matière de SST.

Les principales normes internationales en matière de SST sont :

- La **Convention 155 de l'OIT** (1981) sur la sécurité et la santé au travail qui précise que « le terme santé, en relation avec le travail, ne vise pas seulement l'absence de maladie ou d'infirmité mais inclut aussi les éléments physiques et mentaux affectant la santé directement liés à la sécurité et à l'hygiène du travail ». La Convention dispose que l'autorité étatique doit consulter les organisations professionnelles représentatives des employeurs et des travailleurs, pour assurer l'application des dispositions législatives, coordonner les activités en matière de sécurité et santé des travailleurs et promouvoir des échanges entre les différents acteurs du milieu du travail. Aussi, devront être indiquées clairement, les dispositions qui fixent les fonctions et responsabilités des pouvoirs publics, employeurs et travailleurs et veiller à la mise en place des organismes chargés de donner effet à ces différentes dispositions.

Ces organismes doivent mettre en application et réexaminer de façon périodique la politique nationale en matière de santé et sécurité au travail dans un cadre tripartite (pouvoirs publics, employeurs, travailleurs).

- La Convention 161 de l'OIT (1985) sur les services de santé au travail selon laquelle « l'expression services de santé au travail désigne un service investi de fonctions essentiellement préventives et chargé de conseiller l'employeur, les travailleurs et leurs représentants dans l'entreprise en ce qui concerne : 1) les exigences requises pour établir et maintenir un milieu de travail sûr et salubre, propre à favoriser une santé physique et mentale optimale en relation avec le travail ; 2) l'adaptation du travail aux capacités des travailleurs compte tenu de leur état de santé physique et mentale », ajoutant en son article 9 que « les services de santé au travail devraient être multidisciplinaires ». Ces services peuvent être organisés par les entreprises ou groupes d'entreprises, les



pouvoirs publics ou services officiels, les institutions de sécurité sociale et tout autre organisme habilité par l'autorité compétente.

- La Recommandation 171 de l'OIT précisant les missions des services de santé.
- La Convention 187 de l'OIT (2006) sur la promotion de la santé au travail qui, se référant à l'avis conjoint OMS-OIT précise que « l'expression culture de prévention nationale en matière de sécurité et de santé désigne une culture où le droit à un milieu de travail sûr et salubre est respecté à tous les niveaux, où le gouvernement, les employeurs et les travailleurs s'emploient activement à assurer un milieu de travail sûr et salubre au moyen d'un système de droits, de responsabilités et d'obligations définis et où le principe de prévention se voit accorder la plus haute priorité ».
- Il existe aussi le référentiel international de l'OIT (ILO-OHS 2001) qui répertorie les principes directeurs concernant les systèmes de gestion de la sécurité et de la santé au travail. Il s'agit d'un document de 26 pages, validé suivant la règle du tripartisme par les Etats et les partenaires sociaux (employeurs et travailleurs).
- En plus des normes de l'OIT ayant un caractère obligatoire (les conventions doivent faire l'objet de ratification par les Etats), l'Organisation Internationale de Normalisation (ISO) a mis au point la norme ISO 45001 relative à la santé sécurité au travail, et la norme ISO 14000 relative à l'environnement.

4.2.2. Normes juridiques nationales en Santé Sécurité au Travail - SST

Il s'agit de textes (lois, règlements, conventions) qui, tout en se conformant aux normes internationales qui les inspirent et influencent positivement, tiennent aussi compte des conditions et réalités nationales.

La référence de base en matière de SST est la Constitution du Sénégal objet de la loi n° 2001-03 du 22/01/2001 qui dispose : (en ses articles 7 et 8):

- Article 7 : La personne humaine est sacrée. Elle est inviolable. L'Etat a l'obligation de la respecter et de la protéger.
 - o Tout individu a droit à la vie, à la liberté, à la sécurité, au libre développement de sa personnalité, à l'intégrité corporelle notamment à la protection contre toutes mutilations physiques.
- Article 8 : La République du Sénégal garantit à tous les citoyens les libertés individuelles fondamentales, les droits économiques et sociaux ainsi que les droits collectifs. Ces libertés et droits sont notamment : le droit au travail, le droit à la santé, le droit à un environnement sain. Ces libertés et ces droits s'exercent dans les conditions prévues par la loi.

- Article 25 : la prérogative pour l'Etat de veiller aux conditions sanitaires et humaines sur les lieux de travail, le droit des travailleurs à participer à la détermination de leurs conditions de travail et le bénéfice d'une sécurité sociale
- Article 91 : les traités et accords régulièrement ratifiés ou approuvés, ont dès leur publication une autorité supérieure à celle des lois.

Les principales normes juridiques nationales en matière de SST qui trouvent leur fondement dans la Constitution sont :

- La loi 97-17 du 1er décembre 1997, portant Code du Travail qui contient en son titre XI, composé de 26 articles, les dispositions relatives à l'hygiène et à la sécurité du travail. La loi consacre notamment la notion de sécurité intégrée en privilégiant la prévention collective et rendant obligatoire la création des comités d'hygiène et de sécurité du travail et des services de médecine du travail ;
- La loi 73-37 du 31 juillet 1973 portant Code de la Sécurité Sociale qui, en son chapitre IX du titre II (articles 127 à 131) fixe les conditions de mise en œuvre de la politique et du programme de prévention des risques professionnels ;
- Le code de l'environnement établi par Loi n° 2001-01 du 15/01/2001 avec :
 - un titre II sur la prévention et la lutte contre les pollutions et nuisances
 - un chapitre III sur la gestion des déchets
 - un chapitre IV sur les substances chimiques nocives et dangereuses
 - un décret n° 2001-282 du 12/04/2001 sur les installations classées pour la protection de l'environnement en son titre I.
- Le code de la construction objet de la Loi 2009-23 du 8 juillet 2009 ;
- Le code de l'assainissement objet de la Loi 2009-24 du 8 juillet 2009 ;
- Le code minier objet de la loi 88-06 du 26/08/88 et le décret 89-907 du 05/08/89 avec un chapitre X qui traite de l'hygiène et la sécurité dans les mines et carrières ;
- Le code de l'hygiène établi par la loi n° 83-71 du 05/07/83 qui traite en son chapitre VI des règles d'hygiène des installations industrielles ;
- Le code de l'eau établi par la loi 81-13 du 04/03/81 avec son titre II sur la protection qualitative des eaux ;
- Le code de l'urbanisme objet de la Loi 2008-43 du 20 août 2008 qui traite au niveau du livre IV des règles relatives à l'art de construire ;



- Le code de la marine marchande objet de la Loi 2002-22 du 16 Août 2002, en son chapitre III paragraphe 2, traite des titres de sécurité et certificats de prévention des pollutions ;
- la loi relative aux activités d'importation, de raffinage, de stockage, de transport et de distribution des hydrocarbures, objet de la loi 98-31 du 14 Avril 98, notamment dans les dispositions se rapportant à la qualité, à la sécurité, à l'hygiène et à la protection de l'environnement ;
- Le Décret 94-244 du 07 mars 1994 qui fixe les modalités d'organisation et de fonctionnement des comités d'hygiène et de sécurité du travail ;
- Le Décret 2006-1253 du 15 novembre 2006 instituant une Inspection Médicale du Travail et fixant ses attributions qui consistent à veiller à l'application des normes juridiques sur la SST et au contrôle des services médicaux du travail ; inspection qui n'est pas encore entrée dans la réalité du fait de l'inexistence de dispositions créant le corps des médecins inspecteurs du travail ;
- Le décret 2006-1256 du 15 novembre 2006 fixant les obligations des employeurs en matière de sécurité au travail ;
- Le décret 2006-1258 du 15 novembre 2006 fixant les missions et les règles d'organisation et de fonctionnement des services de médecine du travail (il abroge et remplace le décret 89-1329 du 07 novembre 1989 modifié par le décret 90-888 du 09 août 1990) ;
- Le décret n°2006-1261 du 15 novembre 2006 fixant les mesures générales d'hygiène et de sécurité dans les établissements de toute nature ;
- Les arrêtés, parmi lesquels l'arrêté interministériel n°002312 du 09 mars 2011 portant tableaux des maladies professionnelles ;
- Les dispositions issues de la négociation collective, contenues dans différentes conventions collectives sectorielles et accords collectifs d'entreprise (ou d'établissement), notamment la Convention Collective Nationale Interprofessionnelle (CCNI) du 27 mai 1982 ;
- Les dispositions des règlements intérieurs des entreprises relatives à l'hygiène et la sécurité du travail.

L'évaluation des risques au travail est une obligation légale de l'employeur comme stipulé dans :

- Décret 94-224 du 7 mars 94 (Article 7) : L'employeur doit, compte tenu de la nature des activités de l'établissement Evaluer les risques pour la sécurité et la



santé des travailleurs, y compris dans le choix des équipements de travail, des substances ou préparations chimiques et dans l'aménagement des lieux de travail.

- Décret 2006-1256 du 15 novembre 2006 (Article 9) :

L'employeur doit :

- Disposer d'une évaluation des risques pour la sécurité et la santé au travail, y compris ceux concernant les groupes de travailleurs à risques particuliers
- Déterminer les mesures de protection, et si nécessaire le matériel de protection à utiliser
- Tenir une liste des accidents du travail
- Établir des rapports concernant les accidents du travail dont ont été victime les travailleurs

4.2.3. Hygiène & sécurité au sens du Code du Travail

Art.L.167.- Sont soumis aux dispositions du présent titre et des décrets et arrêtés pris pour son application, les établissements de toute nature où sont employés des travailleurs au sens de l'article L. 3. Sont également soumis à ces dispositions les établissements d'enseignement, de formation professionnelle et d'apprentissage, **les formations sanitaires et hospitalières** ainsi que certains emplois de la fonction publique dont la liste est fixée par décret.

Art.L.168.- Des décrets déterminent : 1° les mesures générales et spécifiques de protection, de prévention et de salubrité applicables à tous les établissements et emplois mentionnés à l'article précédent ; 2° les mesures relatives à l'organisation et au fonctionnement des organismes ayant pour mission d'aider à l'observation des prescriptions d'hygiène et de sécurité, et de contribuer à l'amélioration des conditions de travail et à la protection de la santé des travailleurs ; 3° les mesures relatives à l'exposition, à la vente ou à la cession, à quelque titre que ce soit, des machines, appareils et installations diverses présentant des dangers pour les travailleurs ; 4) les mesures relatives à la distribution et à l'emploi de substances ou de préparations à usage industriel, présentant des dangers pour les travailleurs. Un décret peut fixer les prescriptions particulières à certaines professions ou à certains types de matériels, de substances dangereuses, de procédés de travail ou d'installations, ou à certaines catégories de travailleurs.

Art.L.169.- L'employeur est responsable de l'application des mesures prescrites par les dispositions du présent titre et par les textes pris pour leur application.

Art.171.- L'employeur doit faire en sorte que si les lieux de travail, les machines, les matériels, les substances et les procédés de travail placés sous son contrôle ne présentent pas de risque pour la santé et la sécurité des travailleurs. En la matière, la prévention est assurée : ! 1° par les mesures techniques appliquées aux nouvelles



installations ou aux nouveaux procédés lors de leur conception ou de leur mise en place, ou par des adjonctions techniques apportées aux installations ou procédés existants ; ! 2° par la prise des mesures d'organisation de la médecine du travail ; ! 3° par des mesures d'organisation du travail.

Art.L.172.- Lorsque les mesures prises en vertu de l'article 171 ne sont pas suffisantes pour garantir la sécurité ou la santé des travailleurs, les mesures de protection individuelle contre les risques professionnels doivent être mises en œuvre. Lorsque ces mesures de protection individuelle requièrent l'utilisation, par le travailleur, d'un équipement approprié, ce dernier est fourni et entretenu par l'employeur. Dans ce cas aucun travailleur ne doit être admis à son poste de travail sans son équipement de protection individuelle.

Art.L.173.- Les plans des nouveaux locaux de travail (extensions dans des hôpitaux existant par exemple) doivent être obligatoirement soumis à l'Inspecteur du Travail et de la Sécurité sociale, accompagnés de tous les renseignements utiles sur les travaux qui seront effectués, le matériel qui sera utilisé et le personnel qui sera employé. L'Inspecteur de Travail et de la Sécurité sociale s'assure que les dispositions prises sont conformes aux prescriptions relatives à l'hygiène et à la sécurité des travailleurs.

Art.L.174.- L'utilisation des procédés, substances, machines ou matériel spécifiés par la réglementation entraînant l'exposition des travailleurs à des risques professionnels sur les lieux de travail, doit être portée par écrit à la connaissance de l'Inspecteur du Travail et de la Sécurité sociale. Ce dernier peut subordonner cette utilisation au respect de certaines dispositions pratiques ou, lorsque la protection du travailleur ne lui paraît pas pouvoir être assurée de manière satisfaisante, l'interdire.

Art.L.175.- Les lieux de travail doivent être soumis à une surveillance régulière dans les conditions et suivant les modalités fixées par l'autorité administrative, en vue notamment de vérifier la sécurité des équipements et des installations ainsi que de surveiller les risques pour la santé sur les lieux de travail.

Lorsque les travailleurs du projet sont employés ou engagés par plus d'une partie et travaillent ensemble sur un site, les parties qui emploient ou engagent ces travailleurs collaboreront à la mise en œuvre des dispositions en matière de SST, sans préjudice de la responsabilité de chaque partie en ce qui concerne la santé et la sécurité de ses propres travailleurs.

Dans le contexte de la pandémie Covid19 et la mise en œuvre du Plan de contingence multisectoriel, il est bon de rappeler le **Décret N°72-017 du 11 janvier 1972 fixant la liste des postes, emplois ou fonctions dont les occupants peuvent faire l'objet de réquisition.**

Il s'y ajoute l'Arrêté N°9137 émanant du Ministère de l'Intérieur et portant sur le port obligatoire du masque durant la période de l'état d'urgence.

Le régime de sécurité sociale au bénéfice des travailleurs du secteur privé comprend:



- une branche des prestations familiales chargée du service des prestations familiales et des prestations de maternité ;
- une branche des risques professionnels, chargée de la prévention et du service des prestations en cas d'accident du travail et de maladie professionnelle ;
- une branche des pensions, chargée du service des prestations de vieillesse, d'invalidité et de survivants.

4.2.4. Normes de fabrication des produits « barrières » à la Covid-19

Pour lutter contre la prolifération des gels hydro alcooliques et masques de protection, dont la fabrication « tous azimuts » était noté depuis le début de la pandémie, les autorités sénégalaises, via l'Association sénégalaise de normalisation –ASN » a publié deux normes, en procédure d'urgence :

- Norme sénégalaise - NS ARS 1470 Désinfectants pour les mains à base d'alcool ;
- Norme sénégalaise - NS 15-014 – Masques barrières, l'élaboration de cette norme répond à un besoin urgent dans le contexte de la pandémie de l'infection au Coronavirus (COVID-19).

Ces normes élaborées et adoptées en procédure d'urgence, bénéficient de mesures suspensives, en attendant la disponibilité suffisante de masques aux normes.

4.2.5. Normes sénégalaises de rejets

- NS 17-061.- Eaux usées : normes de rejet.- 2001 (Application obligatoire)
- NS 05-062.- Pollution atmosphérique. Normes de rejets.- Octobre 2018 (Application Obligatoire).

4.3. Autres textes et mesures pertinents

4.3.1. Aménagement et exploitation des installations de déchets médicaux

Les formations sanitaires sont les principales sources de production de DBM qu'elles ont l'obligation de gérer rationnellement selon le principe « pollueur-payeur ». Les visites effectuées dans les hôpitaux et centres de santé ont permis de constater que le personnel soignant est très peu investi dans la gestion quotidienne des DBM, comparé à leurs activités quotidiennes de soins.

Plusieurs textes évoquent le problème des DBM car le Sénégal est signataire de nombreuses conventions internationales sur les produits dangereux.

- La loi n° 2001-01 du 15 janvier 2001 portant Code de l'environnement, le décret n° 2001-282 du 12 avril 2001 portant application de la loi n° 2001-01 du 15 janvier 2001 et certains arrêtés d'application constituent la base de la législation environnementale au Sénégal. Les articles L. 9 à L 57 du Code de l'environnement sont relatifs à la prévention et à la lutte contre la pollution. Pour assurer une protection et une gestion efficace de

- l'environnement, l'alinéa premier de l'article L. 48 dispose « Tout projet de développement ou activité susceptible de porter atteinte à l'environnement, de même que les politiques, les plans, les programmes, les études régionales et sectorielles devront faire l'objet d'une évaluation environnementale (EE)».
- Le Code de l'hygiène : La loi n° 83-71 du 5 juillet 1983 portant Code de l'Hygiène réglemente essentiellement l'hygiène individuelle publique ou collective et l'assainissement du milieu. La loi définit, entre autres, les règles d'hygiène applicables aux habitations, aux installations industrielles et agro-industrielles, aux voies publiques et au conditionnement des déchets.
 - **Le Décret n° 2008-1007 du 18 août 2008 portant réglementation de la Gestion des DBM.** Le Décret précise que « Toute personne physique ou morale, qui produit ou détient des déchets biomédicaux, en assure elle-même l'élimination ou le recyclage ou les fait éliminer ou recycler auprès des entreprises agréées par le Ministre chargé de la santé ». Il dispose sur la désinfection des contenants à déchets infectieux ; le prétraitement ; les modalités de tri, de stockage, de transport et d'élimination de chaque type de DBM. Enfin, le texte dispose que « Tout opérateur de déchets biomédicaux doit obtenir l'agrément du Ministère chargé de la Santé ».

4.3.2. Normes régissant l'emballage des déchets de soins

La confection du Plan de Gestion des Déchets Biomédicaux et de Plan de Lutte contre les infections et la Gestion des déchets s'inspirera également des normes sénégalaises (NS) y relatives, notamment :

- NS 03-094 Systèmes de management environnemental - Guide d'application de la norme ISO 14001 aux centres de stockage de déchets.-Decembre 2013
- NS 15 – 011-1 : Emballages des déchets d'activités de soins -Boîtes et mini collecteurs pour déchets perforants
- NS 15 – 011-2 : Emballages des déchets d'activités de soins - Sacs pour déchets d'activités de soins mous à risques infectieux
- NS 15 – 011-3 : Emballages des déchets d'activité de soins -Emballages des déchets d'amalgames dentaires
- NS 15 – 011-4 : Déchets d'activités de soins - Réduction des risques microbiologiques et mécaniques par les appareils de prétraitement par désinfection des déchets d'activités de soins à risques infectieux et assimilés.
- NS 15 – 011-5 Déchets d'activités de soins - Bonnes pratiques de collecte des déchets d'activités de soins à risques infectieux
- NS 15-011-6 : Emballage des déchets d'activités de soins - Déchets d'activités de soins -Fûts et jerricanes en matière plastique pour déchets d'activités de soins à risques infectieux
- NS 15 – 011-7 Terminologie des déchets d'activités de soins.
- NS 15 – 011-8 Déchets d'activités de soins - Emballages pour déchets d'activités de soins liquides à risques infectieux.
- NS 15 – 011-9 Emballage des déchets d'activités de soins - Caisse en carton avec sac intérieur pour déchets d'activité de soins à risques infectieux.



4.4. Protocoles nationaux pour la prévention des maladies, le dépistage

✓ **Le Guide national de la surveillance et de la riposte contre les épidémies.**

Il s'agit d'une approche qui vise à recueillir des données sanitaires de plusieurs maladies à l'aide d'outils normalisés. Pour assurer une alerte efficace et une riposte rapide, le système de recueil et d'analyse des données de la SIMR s'appuie sur deux principaux canaux d'information ou de détection de signaux : la **Surveillance basée sur les indicateurs** - SBI et la **Surveillance basée sur les événements**-SBE.

La SBI est l'identification, le recueil, le suivi, l'analyse et l'interprétation systématiques réguliers de données structurées, tels que les indicateurs de santé issus des sources formelles identifiées.

La SBE est la saisie organisée et rapide d'informations sur des événements qui présentent un risque potentiel pour la santé publique. Il peut s'agir de signaux ou de rapports transmis par des canaux formels (c'est-à-dire un circuit de transmission systématique préétabli) et informels (c'est-à-dire les médias, les écoles, les pharmacies, les médias sociaux et les rapports d'organisations non gouvernementales), notamment :

- les événements liés à la survenue de maladies chez l'homme, tels que des cas groupés inexplicables d'une maladie ou de syndromes, des types de maladies inhabituels ou des décès inattendus reconnus par des agents de la santé et d'autres informateurs clés de la communauté ;
- les événements liés à l'exposition humaine éventuelle à :
 - o des animaux malades et/ou morts ;
 - o des produits alimentaires ou de l'eau contaminée ;
 - o des dangers environnementaux ou événements chimiques et radionucléaires ;
- l'exposition humaine à des risques biologiques, chimiques, radiologiques, nucléaires ;
- la survenue de catastrophes naturelles ou causées par l'homme.

La SBE concerne également l'analyse des médias, ce qui implique une revue régulière des journaux, des sites Internet et des systèmes d'alerte des médias tels que ProMed, les blogs, les réseaux sociaux, la radio et la télévision.

4.4.1. Le confinement/l'isolement, l'élimination des déchets médicaux

Le manuel « Handbook of Covid 19 » édité par la fondation Jack Ma et la Fondation Alibaba a été adopté par le Gouvernement du Sénégal pour la préparation de la Riposte. Ce guide de traitement fournit des conseils et des références contre la pandémie pour le personnel médical dans le monde entier qui vont bientôt rejoindre la guerre.



Il est organisé autour de trois parties :

- La Gestion de la prévention et du contrôle ;
- Le Diagnostic et traitement ; et
- Les Soins infirmiers.

4.4.2. Le suivi, la supervision et la présentation de rapports par le personnel clé

Le rapportage des activités se fera via l'UCP du REDISSE qui s'appuiera nécessairement sur la DAGE du MSAS qui aura le charge de consolider les informations issues de la pyramide sanitaire, des parties prenantes et des bénéficiaires des acquisitions :

- Le Comité national de gestion des épidémies (CNGE) au niveau du Ministère de la Santé et de l'Action sociale en collaboration avec les autres secteurs. A travers ses huit commissions (figure 4), le CNGE assure la coordination stratégique de la préparation et de la riposte ;
- Le Centre des Opérations d'Urgence sanitaire (COUS) qui assure la coordination opérationnelle avec mise en place d'un gestionnaire d'incident qui se réunit tous les jours et rend compte quotidiennement de l'évolution des activités de lutte contre le COVID-19 au CNGE pour les orientations idoines ;
- Au niveau décentralisé, à l'instar du CNGE, les Comités régionaux de Gestion des Epidémies (CRGE), les Comités Départementaux de Gestion des Epidémies (CDGE) et les Comités Locaux de Gestion des Epidémies sous la direction des autorités administratives (respectivement les Gouverneurs, les Préfets et les Sous-préfets) assurent la coordination décentralisée de la gestion des épidémies respectivement au niveau régional, départemental et arrondissement ;
- Au niveau des régions (touchées ou pas encore par l'épidémie pour respectivement la riposte ou la préparation), un système de gestion des incidents est aussi mis en place avec comme incident manager le médecin chef de région (MCR).

4.4.3. Le développement et l'essai de vaccins

La loi n° 2009-17 du 9 mars 2009 portant Code d'Éthique pour la Recherche en Santé encadre le déroulement et l'homologation des résultats de la recherche en santé.

Toute recherche en Santé entreprise sur le territoire national est régie par les dispositions du présent Code. Au sens de la présente loi, la Recherche en Santé comprend notamment :

- la Recherche épidémiologique ;
- la Recherche biomédicale ;
- la Recherche en médecine traditionnelle ;
- la Recherche sur les systèmes de santé ;
- la Recherche en sciences sociales et humaines.

Quiconque aura pratiqué ou fait pratiquer, sans le consentement du sujet ou sans l'avis du **Comité National d'Éthique pour la Recherche en Santé** une recherche biomédicale ou une recherche en médecine traditionnelle ou une recherche en sciences sociales et humaines ayant entraîné la mort du sujet sera puni d'une réclusion criminelle à temps de cinq ans à dix ans.

4.4.4. La préparation et la réponse aux situations d'urgence

Le Plan de contingence Covid-19 du MSAS du 2 avril 2020 est développé et fixe les lignes directrices d'une stratégie nationale coordonnée pour limiter l'impact national de cette crise sanitaire. Son objectif est d'aêter la propagation de l'épidémie de COVID-19 sur toute l'étendue du territoire national, en renforçant les capacités de réponse multisectorielle. La cible est constituée de l'ensemble de la population résidant au Sénégal, particulièrement dans les zones frontalières, des sénégalais résidant à l'étranger et des étrangers de passage aux sénégal. Le Sénégal a distingué les phases ci-dessous sur la base de recommandations de l'OMS, mais également en tenant compte de ses capacités de réponse :

- Scénario 1 : Absence de cas, risque probable ;
- Scénario 2 : Le pays a un ou plusieurs cas importés ou locaux (cas sporadiques) ;
- Scénario 3 : Le pays a un cluster de cas localisé dans le temps et géographiquement et/ou lié à une source d'exposition commune (clusters) ;
- Scénario 4 : le pays est confronté à plusieurs foyers épidémiques liés à une transmission locale (transmission communautaire) :
 - **4a** - Début de transmission communautaire, les capacités de réponse sanitaires ne sont pas encore dépassées
 - **4b** - Transmission communautaire importante avec des capacités de réponse sanitaires dépassées.

4.4.5. Les rôles et responsabilités des principaux organismes gouvernementaux.

L'organisation de la riposte repose essentiellement sur l'architecture de la pyramide du système de santé sénégalais.

Tableau 5 : Rôles et responsabilités des principaux acteurs gouvernementaux dans la Riposte Covid-19 au niveau national

Région médicale
Rôles et responsabilités
1. Activer le comité régional de gestion des épidémies/urgences
2. Activer le plan de contingence régional
3. Identifier et Evaluer les capacités des sites dans la zone d'intervention
4. Aider le COUS à l'identification de la zone touchée pour établir la «zone opérationnelle»
5. Soutenir les opérations de riposte
6. Participer à la surveillance active des points d'entrée
7. Assister les victimes et fournir les premiers soins



8. Assurer le suivi de la prise en charge dans les structures
9. Participer à la gestion des déchets et à l'assainissement des zones d'opération
10. Participer à l'investigation de la situation
11. Partager au quotidien avec le COUS le recueil des informations essentielles sur l'incident

Domaines d'expertise (Epidémiologie, Surveillance, Vaccination, Communication)

Direction de la Prévention

Rôles et responsabilités

1. Participer à l'évaluation initiale de l'épidémie
2. Participer aux missions d'investigations
3. Informer le COUS des résultats de la surveillance
4. Participer à la définition des mesures de lutte et de contrôle
5. Mettre à disposition du personnel qualifié pour la riposte
6. Participer à la coordination

Domaines d'expertise (Epidémiologie, Surveillance, Vaccination)

Direction de Lutte contre les Maladies

Rôles et responsabilités

1. Prendre part à l'évaluation initiale de l'incident
2. Participer à la définition des mesures de lutte et de contrôle
3. Mettre à disposition du personnel qualifié
4. Participer à la coordination

Domaines d'expertise (Epidémiologie, Prise en charge)

Direction Planification de la Recherche et des Statistiques (DPRS)

Rôles et responsabilités

1. Fournir les informations sanitaires
2. Fournir Cartographie sanitaire
3. Participer à la coordination
4. Fournir des experts en planification
5. Appuyer la recherche opérationnelle

Domaines d'expertise (Gestion et analyse des données, Recherche, Planification)

Direction de l'Administration Générale et de l'Équipement (DAGE)

Rôles et responsabilités

1. Participer à la coordination
2. Fournir des experts à la section Administration et finance
3. Aider à la gestion des fonds des bailleurs et organismes
4. Appuyer la logistique

Domaines d'expertise (Finance, Administration, Passation de marché, logistique)

Centre Anti Poison

Rôles et responsabilités

1. Participer à la coordination
2. Prendre part à l'investigation de l'évènement
3. Fournir un avis technique sur les mesures de prévention et de contrôle du risque

Domaines d'expertise (Epidémiologie, Toxicologie, Prise en charge, Laboratoire)

SAMU

Rôles et responsabilités

1. Assurer la gestion d'un Poste médical avancé
2. Assurer et coordonner les premiers secours
3. Assurer la régulation des admissions hospitalières
4. Assurer le transport médicalisé des victimes
5. Participer à la coordination
6. Fournir un personnel d'appui

Domaines d'expertise (Urgence pré hospitalière, Transport médicalisé, Régulation)

Direction des Infrastructure, de l'Équipement et de la Maintenance (DIEM)

Rôles et responsabilités

1. Participer à la coordination
2. Participer à la maintenance des équipements déployés



3. Participer à l'aménagement des sites d'intervention

4. Fournir du personnel d'appui

Domaine d'expertise (Maintenance, Construction, Acquisition d'équipement)

Pharmacie Nationale d'Approvisionnement

Rôles et responsabilités

1. Mettre à contribution ses capacités logistiques de stockage et de transport

2. Mettre à disposition les produits d'urgence au niveau des PRA

3. Participer à la gestion des stocks d'urgence

4. Fournir du personnel d'appui

5. Participer à la coordination

Domaines d'expertise (Pharmacie, Logistique, Gestion des médicaments, produits médicaux et réactifs de laboratoire, Gestion de stock de sécurité)

Direction de la Pharmacie et des Médicaments

Rôles et responsabilités

1. Autorisation des médicaments n'ayant pas d'AMM (ex : dons)

2. Gérer les importations

3. Participer à la coordination

Domaines d'expertise (Homologation des médicaments, Inspection des pharmacies, Réglementation des pharmacies et médicaments, Pharmacologie)

Direction des Laboratoires

Rôles et responsabilités

1. Mettre à disposition du personnel qualifié

2. Participer à la coordination

3. Participer à la définition des mesures de contrôle du risque

4. Participer à la formation du personnel

5. Participer au diagnostic

Domaines d'expertise (Technique de diagnostic, Transport des échantillons, Contrôle de qualité des procédures de laboratoires)

Laboratoire National du Contrôle des Médicaments

Rôles et responsabilités

1. Contrôler la qualité des médicaments et autres produits de santé (ex vaccins)

2. Fournir du personnel qualifié

3. Fournir des experts à la coordination

Domaines d'expertise (Santé publique, Epidémiologie, Laboratoire)

Direction des Ressources Humaines

1. Identification du personnel qualifié

2. Elaboration des notes de mise à disposition temporaire du personnel

3. Appui à la gestion des RH déployées

Domaines d'expertise (Gestion des ressources humaines, Administration)

Direction des Etablissements de Santé

Rôles et responsabilités

1. Assurer l'existence des plans blancs au niveau de tous les hôpitaux

2. Suivi de la prise en charge des victimes dans les EPS

3. Fournir du personnel qualifié

4. Participer à la coordination

Domaines d'expertise (Administration, Gestion et analyse des données)

Service National d'hygiène

Rôles et responsabilités

1. Participer à la définition des mesures de contrôle du risque

2. Participer aux activités de riposte

3. Assurer l'hygiène et l'assainissement des sites de prise en charge et des foyers infectieux

4. Fournir du personnel qualifié

5. Fournir des experts à la coordination

Domaines d'expertise (Désinfection, dératisation et désinsectisation, Hygiène et assainissement, IEC, Contrôle d'hygiène)



Direction Générale de l'Action sociale	
Rôles et responsabilités	
<ol style="list-style-type: none">1. Participer à l'analyse de la situation2. Définir les actions sociales prioritaires à mener dans les zones affectées3. Définir les mesures de protection des groupes vulnérables4. Définir les actions humanitaires destinées aux victimes5. Fournir du personnel d'appui6. Participer à la coordination <p>Domaines d'expertise</p> <ul style="list-style-type: none">▪ Social▪ Assistance aux groupes vulnérables▪ Actions humanitaires	
SNEIPS	
Rôles et responsabilités	
<ol style="list-style-type: none">1. Prendre la coordination dans la cellule de de communication2. Participer à la communication de crise3. Participer à l'élaboration des supports de sensibilisation <p>Domaines d'expertise (communication, sensibilisation, éducation, information)</p>	
Institut Pasteur de Dakar (IPD)	
Rôles et responsabilités	
<ol style="list-style-type: none">1. Participer à l'évaluation initiale de l'épidémie2. Prendre part aux missions d'investigation3. Participer à la définition des mesures de prévention et de contrôle4. Participer à la surveillance active de l'épidémie5. Mettre à contribution l'expertise et les capacités du Laboratoire6. Fournir du personnel d'appui7. Fournir des experts à la coordination <p>Domaines d'expertise (Epidémiologie, Surveillance des maladies, laboratoires)</p>	
Ministère de l'Intérieur et de la Sécurité publique : DPC, DGPN, BSNP	
Rôles et responsabilités	
DPC	<ol style="list-style-type: none">1. Définir avec le COUS les priorités immédiates en termes de sécurité2. Envoyer un agent de liaison au sein de la coordination3. Envoyer un expert à la coordination <p>Domaines d'expertise</p> <ul style="list-style-type: none">▪ Sécurité▪ Renseignement▪ Gestion des catastrophes▪ Secourisme
Direction Générale de Police Nationale (DGPN)	<ol style="list-style-type: none">1. Appui dans le rétablissement de l'ordre public2. Renforcement de la sécurité <p>Domaines d'expertise</p> <ul style="list-style-type: none">▪ Sécurité▪ Renseignement▪ Gestion des catastrophes
Direction de la Sécurité Publique (DSP)	<ol style="list-style-type: none">1. Assurer la sécurité sur les sites d'intervention2. Envoyer un expert à la coordination <p>Domaines d'expertise</p> <ul style="list-style-type: none">○ Sécurité○ Renseignement○ Gestion des catastrophes
Direction de la Surveillance du Territoire (DST)	<ol style="list-style-type: none">1. Envoyer un expert à la coordination <p>Domaines d'expertise</p> <ul style="list-style-type: none">▪ Sécurité▪ Renseignement▪ Gestion des catastrophes▪ Secourisme



Direction de la Police de l'Air et des Frontières (DPAF)	<ol style="list-style-type: none">1. Envoyer un expert à la coordination <p>Domaines d'expertise</p> <ul style="list-style-type: none">▪ Sécurité▪ Renseignement▪ Gestion des catastrophes▪ Secourisme
Direction des affaires générales et de l'administration territoriale (DAGAT)	<ol style="list-style-type: none">1. Envoyer un expert à la coordination <p>Domaines d'expertise</p> <ul style="list-style-type: none">▪ Sécurité▪ Renseignement▪ Gestion des catastrophes▪ Secourisme
Brigade Nationale des Sapeurs-Pompiers (BNSP)	<ol style="list-style-type: none">1. Coordonner avec le SAMU les activités de secours sur le terrain2. Mener les opérations de sécurisation des interventions et des secours.3. Partager certainement informations relatives à l'incident4. Participation de la riposte <p>Domaines d'expertise</p> <ul style="list-style-type: none">▪ Sécurité▪ Renseignement▪ Gestion des catastrophes
Ministère des Forces armées	
Rôles et responsabilités	
Service de Santé des Armées	<ul style="list-style-type: none">▪ Envoyer un agent de liaison au sein de la coordination▪ Participer à la riposte▪ Mettre à disposition du COUS les capacités logistiques et de stockage▪ Fournir un personnel d'appui▪ Participer à la coordination <p>Domaines d'expertise</p> <ul style="list-style-type: none">▪ Prise en charge▪ Logistique
Forces Armées (Sécurité)	<ol style="list-style-type: none">1. Aider à la sécurisation des zones affectées <p>Domaines d'expertise</p> <ul style="list-style-type: none">▪ Sécurité
Ministère de l'Agriculture et de l'Équipement rural	
Rôles et responsabilités	
<ol style="list-style-type: none">1. Envoyer un agent de liaison au sein de la coordination2. Envoyer un ou des experts à la coordination3. Participer à la riposte4. Participer aux missions d'investigation5. Participer à la définition des mesures de prévention et de contrôle <p>Domaines d'expertise</p> <ul style="list-style-type: none">▪ Sécurité alimentaire▪ Laboratoire	
Ministère de l'Élevage et des productions animales	
Rôles et responsabilités	
<ol style="list-style-type: none">1. Participer à la coordination2. Participer aux missions d'investigation3. Participer à la riposte <p>Domaines d'expertise</p> <ul style="list-style-type: none">▪ Épidémiologie▪ Biologie animale▪ Laboratoire	
Ministère de l'Environnement et du Développement durable	
Rôles et responsabilités	
<ol style="list-style-type: none">1. Participer à la coordination	



2. Participer aux missions d'investigation
3. Participer à la riposte
4. Participer à la riposte

Domaines d'expertise

1. Gestion de l'environnement
2. Pollution
3. Laboratoire

Croix Rouge Sénégalaise

Rôles et responsabilités

1. Assister les victimes, Participer au ramassage
2. Secourir la population, Fournir les 1ers soins
3. Participer à la coordination, gestion dépouilles
4. Mettre à disposition les capacités logistiques
5. Recherche des perdus de vue (rétablissement des liens parentaux)
6. Sensibilisation, gestion de la sécurité alimentaire

Domaines d'expertise

- Activités humanitaires
- Communication
- Secourisme
- Logistique



4.5. Références techniques internationales en matière de Covid-19

4.5.1. Règlement sanitaire international (2005) ou RSI

Le RSI ou Règlement sanitaire international (2005) est un texte juridique contraignant invitant tous les États Parties à renforcer les capacités de santé publique minimales de base.

L'objet du Règlement sanitaire international (2005) « consiste à prévenir la propagation internationale des maladies, à s'en protéger, à la maîtriser et à réagir par une action de santé publique proportionnée et limitée aux risques qu'elle présente pour la santé publique, en évitant de créer des entraves inutiles au trafic et au commerce internationaux ».

La portée du RSI, initialement limitée à trois maladies, le choléra, la peste et la fièvre jaune, a été élargie à toutes les situations d'urgence de santé publique de portée internationale (USPPI). Cela inclut les maladies infectieuses et les problèmes sanitaires liés aux agents chimiques, aux produits radioactifs et à la contamination des aliments. Étant donné que le but de la SIMR est de renforcer l'ensemble des systèmes nationaux de surveillance des maladies, tout particulièrement au niveau des districts et d'assurer la transmission et l'exploitation régulière et en temps utile des informations nécessaires aux décisions de santé publique, la SIMR offre pour l'application du RSI (2005) :

- Une infrastructure et des ressources dédiées à la surveillance, l'investigation, la confirmation, la notification et la riposte ;
- Des ressources humaines compétentes ;
- Une procédure précise pour son application (sensibilisation, évaluation, plan d'action, mise en œuvre, contrôle et supervision) ;
- Des guides génériques pour l'évaluation, des plans d'action, un guide technique, du matériel didactique, des outils et des procédures opérationnelles normalisées (PON) qui incorporent les composantes du RSI.

Les États Membres de la Région africaine ont recommandé que le RSI (2005) soit appliqué dans le contexte de la SIMR. Le RSI, **règlement juridique contraignant**, n'est pas un système de surveillance à part, mais plutôt **un instrument qui exige** que les pays mettent en place un « système de surveillance sensible, fiable et flexible répondant à des normes internationales ». La SIMR constitue, ainsi, un système permettant d'assurer des informations fiables au niveau national et de répondre aux exigences du RSI.

4.5.2. Directives de l'Organisation mondiale de la Santé pour la Prévention et la lutte contre la Covid-19

Pour encadrer les pays membres de l'OMS et harmoniser la stratégie de lutte contre la Covid-19, l'organisation mondiale de la santé a édité un certain nombre de directives ou « orientations » dont les plus connues sont :

- i. Lutte anti-infectieuse lors de la prise en charge des patients chez lesquels on suspecte une infection par un nouveau coronavirus (Covid-19), Orientations provisoires du 25 janvier 2020 ;



- ii. Communication sur les risques et participation communautaire (RCCE) : préparation et riposte face au nouveau coronavirus 2019 (Covid-19), Lignes directrices provisoires, 26 janvier 2020 ;
- iii. Conseils sur le port du masque dans les espaces collectifs, lors des soins à domicile et dans les établissements de santé dans le cadre de la flambée due au nouveau coronavirus (Covid-19) ; Lignes directrices provisoires, 29 janvier 2020 ;
- iv. Surveillance mondiale de l'infection humaine par le nouveau coronavirus (2019-nCoV) Orientations provisoires, 31 janvier 2020 ;
- v. Soins à domicile pour les patients présumés infectés par le nouveau coronavirus (virus de la COVID-19) qui présentent des symptômes bénins, et prise en charge des contacts. Lignes directrices provisoires, 4 février 2020 ;
- vi. Prise en charge des voyageurs malades aux points d'entrée – aéroports, ports maritimes et postes-frontières internationaux – dans le contexte de la flambée de COVID-19, Lignes directrices provisoires, 16 février 2020 ;
- vii. Considérations relatives au placement en quarantaine de personnes dans le cadre de l'endiguement de la maladie à coronavirus 2019 (COVID-19), Orientations provisoires, 29 février 2020 ;
- viii. Orientation pour la lutte anti-infectieuse dans les établissements de soins de longue durée dans le contexte de la COVID-19 Orientations provisoires 21 mars 2020.

4.5.3. Cadre d'intervention d'urgence de l'OMS, 2017

Le nouveau Programme de gestion des situations d'urgence sanitaire de l'OMS vise à créer un programme unique, doté de son propre personnel, de son propre budget, d'une série de règles et de processus propres et de sa propre structure hiérarchique clairement établie.

Le programme dispose de son propre personnel, dans les régions ou au siège – et c'est là l'essentiel – sur lequel on peut compter dans les situations d'urgence et nous incitons de plus en plus les chefs de bureau de pays à se considérer comme partie intégrante du programme dans le même esprit, afin que nous ayons tous le même objectif où que nous nous trouvions. Il s'agit de soutenir les bureaux de pays de l'OMS afin qu'ils interviennent de manière appropriée dans les situations les plus difficiles partout dans le monde. Pour ce personnel, la structure hiérarchique est claire.

En outre, pour les situations d'urgence de niveau 3, c'est-à-dire celles qui exigent la plus grande mobilisation de ressources internes et externes, les équipes d'urgence des bureaux régionaux et des bureaux de pays peuvent être supervisées directement par le Directeur général, si nécessaire.



4.5.4. Directive-cadre européenne sur la sécurité et la santé au travail (directive 89/391)

La directive 89/391/CEE du Conseil, du 12 juin 1989, concernant la mise en œuvre de mesures visant à promouvoir l'amélioration de la sécurité et de la santé des travailleurs au travail est une directive concernant la sécurité des travailleurs et la santé au travail.

Article 7 : Services de protection et de prévention

Sans préjudice des obligations visées aux articles 5 et 6, l'employeur désigne un ou plusieurs travailleurs pour s'occuper des activités de protection et des activités de prévention des risques professionnels de l'entreprise et/ou de l'établissement ;

Les travailleurs désignés ne peuvent subir de préjudice en raison de leurs activités de protection et de leurs activités de prévention des risques professionnels. Afin de pouvoir s'acquitter des obligations résultant de la présente directive, les travailleurs désignés doivent disposer d'un temps approprié.

Si les compétences dans l'entreprise et/ou l'établissement sont insuffisantes pour organiser ces activités de protection et de prévention, l'employeur doit faire appel à des compétences (personnes ou services) extérieures à l'entreprise et/ou l'établissement.

Au cas où l'employeur fait appel à de telles compétences, les personnes ou services concernés doivent être informés par l'employeur des facteurs connus ou suspectés d'avoir des effets sur la sécurité et la santé des travailleurs, et doivent avoir accès aux informations visées à l'article 10 paragraphe 2.

Dans tous les cas :

- les travailleurs désignés doivent avoir les capacités nécessaires et disposer des moyens requis, les personnes ou services extérieurs consultés doivent avoir les aptitudes nécessaires et disposer des moyens personnels et professionnels requis, et
- les travailleurs désignés et les personnes ou services extérieurs consultés doivent être en nombre suffisant, pour prendre en charge les activités de protection et de prévention, en tenant compte de la taille de l'entreprise et/ou de l'établissement, et/ou des risques auxquels les travailleurs sont exposés ainsi que de leur répartition dans l'ensemble de l'entreprise et/ou de l'établissement.

La protection et la prévention des risques pour la sécurité et la santé qui font l'objet du présent article sont assurées par un ou plusieurs travailleurs, par un seul service ou par des services distincts, qu'il(s) soit(soient) interne(s) ou externe(s) à l'entreprise et/ou à l'établissement. Le(s) travailleur(s) et/ou le(s) service(s) doivent collaborer en tant que de besoin.



Article 14 : Surveillance de la santé

Pour assurer la surveillance appropriée de la santé des travailleurs en fonction des risques en fonction des risques concernant leur sécurité et leur santé au travail, des mesures sont fixées conformément aux législations et/ou pratiques nationales.

Les mesures visées au paragraphe 1 sont telles que chaque travailleur doit pouvoir faire l'objet, s'il le souhaite, d'une surveillance de santé à intervalles réguliers. La surveillance de santé peut faire partie d'un système national de santé.

V. PERSONNEL RESPONSABLE

Cette section identifie les personnes qui, au sein du projet, sont responsables de certaines activités dont le recrutement et la gestion des agents et des contractuels, la santé et la sécurité au travail, et le traitement des griefs.

5.1. Responsable de la mobilisation des ressources humaines

Les Directeurs/Directrices des Ressources Humaines (DRH) des ministères concernés (MSAS & MEPA, MAER) et le Responsable Administratif et Financier (RAF) et les spécialistes de l'UCP sont chargés du recrutement et de la gestion des travailleurs du projet.

- L'UCP du REDISSE est chargée du recrutement et de la gestion des prestataires/sous-traitants. Elle a responsabilité de tous les autres aspects liés à la sécurité sociale (prestations familiales et retraite) et l'assurance maladie des employés.
- Les mécanismes de traitement des litiges entre employeur et employé sont réglés à l'amiable et en cas de non conciliation il est fait recours à la voie contentieuse qui est traitée par le tribunal du travail pour les cas de conflit dans le secteur privé et par le tribunal administratif pour les agents de l'administration publique.
- Il peut être enfin fait appel au Médiateur de la République qui est une institution à laquelle le citoyen peut faire appel s'il estime qu'il est lésé par l'administration.

Tableau 6 : Responsables de certaines activités dont le recrutement et la gestion des agents et des contractuels, la santé et la sécurité au travail, et le traitement des griefs.

Activité	Responsable
<ul style="list-style-type: none">• Recrutement et gestion du personnel de santé	DRH MSAS
<ul style="list-style-type: none">• Recrutement et gestion des travailleurs du projet	UCP REDISSE
<ul style="list-style-type: none">• Recrutement et gestion des fournisseurs/prestataires ou sous-traitants	UCP REDISSE en relation avec la DGAS du MSAS
<ul style="list-style-type: none">• Expert Hygiène Santé et sécurité au travail	UCP REDISSE
<ul style="list-style-type: none">• Gestion des plaintes des travailleurs	UCP REDISSE en relation avec la DGAS du MSAS
<ul style="list-style-type: none">• Recrutement du personnel de chantiers• Mise en place des procédures en matière HSS• Responsables des mesures de santé et sécurité au travail	Entreprises



5.2. Suivi et supervision

Le suivi, la supervision et l'établissement de rapports seront relatifs aux questions de santé et de sécurité relatives à COVID-19 (point focal COVID-19), y compris les aspects relatifs de la gestion des déchets biomédicaux.

L'UCP du projet COVID-19 basée au REDISSE I informera la Banque Mondiale de tout événement significatif (questions sociales, santé et sécurité) dans les meilleurs délais, mais au plus tard cinq jours ouvrables après la survenance de l'événement. De tels événements comprennent des grèves ou d'autres manifestations de travailleurs. L'UCP préparera un rapport sur l'événement et les mesures correctives et le soumettra à la Banque dans les 30 jours ouvrables suivant l'événement.

Le suivi permet de vérifier et d'apprécier l'effectivité, de l'efficacité et de l'efficience de la mise en œuvre des mesures hygiène, santé et sécurité du Projet COVID-19 contenues dans le présent PGMO.

- La supervision au niveau national sera assurée par les SSE, SHSS et SSG du REDISSE I et les Spécialistes désignés de l'Agences d'exécution concernées au sein du MSAS.
- Au cours des opérations afférentes à la réalisation des prestations (fournitures de biens et services), la surveillance de proximité sera faite par les comités hygiène santé et sécurité proposés ci-dessus.
- Le suivi externe national/local sera effectué par les comités régionaux de suivi environnemental (CRSE) sur la base des dispositions santé et sécurité afférentes au projet. Cette supervision mensuelle impliquera les autorités communales et les ONG/ Associations.

5.3. Dispositions en matière de coordination et de rapports entre les contractants

Pour satisfaire aux exigences de rapportage de la Banque mondiale, le Projet COVID-19 Sénégal produira des rapports mensuels de surveillance environnementale et sociale qui seront partagés avec l'équipe de supervision de la Banque mondiale.

5.4. Sensibilisation et formation des travailleurs à l'atténuation de la propagation de la COVID-19

A l'intention des travailleurs du Projet, un plan de sensibilisation sur les épidémies et spécifiquement sur la Covid-19 sera intégré au PSST à produire par les entreprises de travaux. Des campagnes de sensibilisations à travers des réunions de chantiers, des affichages et des animations porteront sur:

- les agents infectieux,
- Les modes de transmission,
- Les symptômes ;
- Les gestes barrières à la Covid 19 ;
- Les pratiques d'hygiène individuelle et collective ainsi que le lavage des mains au savons après les toilettes, périodiquement, après contact avec tierces personnes, manipulation des outils de travail, etc



- La distribution et l'utilisation du gel hydro alcoolique,
- Autres mesures actualisées tirées de leçons appises des modes de contamination,
- L'évaluation des connaissances, attitudes et pratiques des mesures barrières face à la maladie,
- Les attitudes en cas de découvertes de suspects, de cas confirmés ou de malades asymptomatiques,
- La procédure pour déclencher l'alerte « COVID-19 » dans les lieux de travail.

Les mesures de prévention technique collectives vont fournir aux travailleurs les informations nécessaires sur la maladie (signes, mode de transmission), les mesures de protection et de prévention préconisées (la propreté, les affiches, les procédures), mais aussi assurer la désinfection régulière des lieux de travail.

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

Désigner une personne qui sera le correspondant HSST

- **Evaluer le risque infectieux, élaborer un plan d'actions.**
- **Informers les travailleurs sur les risques et les mesures préventives prises** : en organisant des quarts d'heures sécurité en groupes restreints sur le module sur le risque infectieux. Poser des questions et évaluer le niveau de compréhension. Ces quarts d'heures se feront au rythme de trois par semaine.
- **Systématiser la visite médicale d'embauche** : conformément à la législation en vigueur.
- **Elaborer fiche accueil et formation des nouveaux collaborateurs dont le contenu porte sur** :
 - Les EPI : types, comment les porter, comment les enlever. Dotation obligatoire ;
 - Les risques et surtout les risque infectieux, mode de transmission, gestes barrières, hygiène individuelle.
- **Elaborer un module accueil et formation des journaliers**
- **Elaborer une procédure découverte de cas suspect : qui aura pour but d'éviter la propagation de la maladie.**
 - Isolé le travailleur suspect et s'éloigner de lui ;
 - Joindre au téléphone le correspondant HSST ;
 - Correspondant HSST joint la cellule d'alerte du ministère ;
 - Cellule d'alerte joint le travailleur au téléphone : s'il rentre dans les critères, ils viennent le prendre pour l'isoler et réaliser le test. S'il ne rentre pas dans les critères, orientation vers un centre de santé.

5.5. Évaluation, triage et traitement des patients et/ou des travailleurs infectés par la COVID-19

L'expert HSS du REDISSE en relation avec le Comité HST s'il existe, veillera à une application consensuelle des procédures édictées par les autorités étatiques :



- Instaurer un système de prise de température à distance par infra rouge ;
- Sensibiliser les travailleurs, à rester sur place et à appeler s'ils ne se sentent pas bien ;
- Pour le traitement appliquer les procédures édictées par les autorités étatiques ;
- Elaborer et administrer le questionnaire ci-dessous.

Tableau 7 : Questionnaire de renseignements sur le personnel de chantier

- **Questionnaire**
- **Prénom (s)**
- **Nom**
- **Age :**
- **Sexe :**
- **Profession :**
- **Travail :** **seul** **collectif**
- **Espace de travail :** **fermé** **ouvert**
- **Fièvre au cours des 14 derniers jours :** **oui** **non**
- **(Cocher la case correspondante à la réponse)**

Symptômes	oui	Non
Toux		
Température $\geq 38^{\circ}\text{C}$		
Rhume		
Essoufflement		
Céphalées		
Mal de gorge		
Douleur thoracique		
Douleur musculaire		

Travailleur suspect : si présence d'un symptôme avec à l'interrogatoire et dans les 14 derniers jours, une notion de voyage, ou de contact avec un cas probable ou un cas confirmé (se référer l'ordinogramme).

5.6. Elaboration d'un Plan d'Action Violences Basées sur le Genre et Mesures d'atténuation pour les risques liés aux aspects Genres

Le projet doit garantir les actions pour lutter contre les risques de violence basée sur le genre.

C'est dans cet esprit qu'un Plan d'Action des Violences Basées sur le Genre (Annexe 9) a été élaboré et sera mis en oeuvre dans le cadre du projet Covid-19. Son exécution sera basée sur l'évaluation des risques de VBG liés aux activités prévus du projet.

Un code de bonne conduite (annexe 2 du PGMO) sera souscrit par tout le personnel de l'unité de mise en oeuvre et partagé avec tout le personnel travaillant sur la réponse COVID-19.



VI. POLITIQUES ET PROCEDURES

Cette section décrit brièvement les politiques et procédures à suivre en cas d'accident de travail et de maladie professionnelle.

6.1. Rappel des risques identifiés

Les principaux risques anticipés dans le cadre du Projet Covid 19 se résument comme suit :

- ☞ Risques principaux et/ou spécifiques à la COVID-19 ;
 - Risques biologiques ;
 - Risque routier ;
- ☞ Risques secondaires ;
 - Risques psycho-sociaux ;
 - Risques ergonomiques.

6.2. Récapitulatif des mesures de prévention

6.2.1. Mesures générales

- Elaborer un module sur les risques liés à la lutte contre la COVID-19 ;
- Identifier toutes les personnes qui interviennent dans le cadre de la lutte contre la COVID-19, les informer des risques encourus et des mesures préventives. S'assurer de la bonne assimilation du module ;
- Faire en sorte que les personnes concernées dans leur travail (tâches) par les risques et situations dangereuses, soient informées, formées et compétentes ;
- Identifier les principaux besoins en formation de ces personnes pour atteindre les compétences requises ;
- Formation au lieu de travail :
 - Mise en place d'un processus d'accueil des nouveaux
 - Quart d'heure santé sécurité trois fois par semaine
- Informer l'ensemble des personnes qui interviennent dans la lutte contre la COVID 19, de manière systématiquement et régulièrement, des risques encourus et des mesures préventives ;
- Il Préciser les modalités de ces actions, et d'en évaluer l'efficacité, de manière à les adapter.

6.2.2. Le risque routier

Ce risque est encore souvent ignoré. Mais c'est en effet l'une des causes les plus fréquentes de lésions par accident lié au travail.

Dans le cadre de la lutte contre la COVID-19, trois catégories de personnel s'y retrouvent :



- Le personnel du privé doit bénéficier en permanence des mesures préventives de leur employeur. En cas d'accident, ils entrent dans le régime des accidents du travail. Ils ont droit à des indemnités journalières, et à des rentes en cas de séquelles.
- Le personnel de l'administration publique : ils bénéficient des imputations budgétaires pour traiter les lésions en cas d'accident, mais s'il n'y pas de couverture en cas de décès.
- Les volontaires eux ne bénéficient de rien.

Il faudra donc veiller à ce que l'assurance des véhicules soit à jour, d'où la nécessité de prendre les mesures suivantes :

- Les véhicules doivent être entretenus régulièrement, en fonction de la fréquence d'utilisation. Un carnet de suivi et d'entretien des véhicules peut être utile.
- Il faut s'assurer de la compétence des préposés à la conduite, car l'augmentation du parc automobile peut conduire à un renforcement en personnel.
- Interdire les communications au volant, et l'usage de kit main libre.

6.2.3. La prévention des risques spécifiques a la prise en charge de la COVID-19

Le personnel médical doit être approvisionné en ressources suffisantes, ce qui inclut l'expérience et les technologies.

1- Gestion des isolements :

- **Disposition :**

- Les installations de soins de santé doivent disposer d'une zone indépendante pour patients présentant une fièvre. Elle doit comprendre un passage à sens unique exclusif à l'entrée de l'hôpital avec un panneau visible ;
- Le mouvement des personnes devra suivre le principe de « trois zones et deux passages » : une zone contaminée, une zone potentiellement contaminée et une zone propre définies et clairement démarquées, ainsi que deux zones tampon entre la zone contaminée et la zone potentiellement contaminée
- Un passage indépendant doit être équipé pour les éléments contaminés; avec une zone bien visible pour la livraison à sens unique d'articles une zone de bureau (potentiellement contaminée) et une salle d'isolation (zone contaminée) ;
- Les procédures appropriées doivent être généralisées en matière de port d'équipement de protection personnelle. De plus, il faudra établir des tableaux de flux des différentes zones, fournir des miroirs de grande taille et observer strictement les itinéraires de déplacement ;



- Il faut affecter des techniciens de prévention et de contrôle de l'infection afin de superviser le personnel médical sur comment enfiler et retirer les équipements de protection afin de prévenir toute contamination ;
 - Il ne faut retirer aucun élément de la zone contaminée qui n'aurait pas été désinfecté.
- **Organisation des zones :**
 - Prévoir une salle d'examen indépendante, un laboratoire, une salle d'observation et une salle de réanimation ;
 - Aménager une zone de pré-examen et de tri pour effectuer le dépistage préliminaire des patients ;
 - Prévoir des zones de diagnostic et de traitement séparées: les patients ayant des antécédents épidémiologiques et/ou des symptômes respiratoires doivent être dirigés vers une zone de patients suspects de contracter la COVID-19 ;
 - les patients présentant une fièvre ordinaire mais n'ayant pas d'antécédents épidémiologiques clairs doivent être dirigés vers une zone de patients présentant une fièvre ordinaire.
 - **Gestion des patients :**
 - Les patients présentant une fièvre doivent porter des masques chirurgicaux ;
 - Seuls les patients seront autorisés à pénétrer dans la salle d'attente pour éviter l'engorgement ;
 - La durée des visites aux patients doit être minimisée de façon à éviter les infections croisées ;
 - Il faut éduquer les patients et leurs familles sur l'identification précoce des symptômes et sur les actions essentiellement préventives ;
 - Les cas confirmés ayant un résultat TAN positif doivent être admis et traités collectivement en fonction de la gravité de leur état (salle d'isolement générale ou salle isolée de soins intensifs).
 - **Zone des salles d'isolement :**
 - La zone des salles d'isolement doit inclure une zone d'isolement pour observation, des salles d'isolement et une zone d'isolement pour soins intensifs. La disposition du bâtiment et le flux des tâches doit satisfaire aux exigences pertinentes des réglementations techniques sur l'isolement dans l'hôpital. Les fournisseurs médicaux en salles à pression négative doivent mettre en œuvre une gestion standardisée conforme aux exigences correspondantes. Accès strictement limité aux salles d'isolement.



- **Exigences des salles**

- Les patients suspects et confirmés seront installés séparément dans différentes salles d'isolement ;
- Les patients suspects doivent être isolés dans des salles individuelles séparées. Chaque salle sera équipée d'installations telles qu'une salle de bains privée et l'activité du patient doit être confinée dans la salle d'isolement ;
- Les malades confirmés peuvent être disposés dans la même chambre avec des lits espacés d'un à deux mètres minimum. La chambre sera équipée d'installations telles qu'une salle de bains et l'activité du patient doit être confinée dans la salle d'isolement.

- **Gestion des patients**

- Les visites des familles et tout soutien infirmier seront refusés. Il faut autoriser les patients à avoir leurs appareils de communication électroniques avec eux pour faciliter les interactions avec leurs proches
- Les patients seront éduqués pour qu'ils ne répandent pas la COVID-19. De plus, des instructions claires sur la manière de porter des masques chirurgicaux, de se laver les mains correctement, sur les règles pour la toux, l'observation médicale et la quarantaine à domicile leur seront fournies.

2- Gestion du personnel

- **Gestion du flux des tâches**

- Avant de travailler dans une centre pour patients présentant une fièvre et une salle d'isolement, le personnel doit recevoir une formation et subir des évaluations pour s'assurer qu'ils savent comment mettre et retirer un équipement de protection personnelle. Ils doivent passer ces tests avant de pouvoir travailler dans ces salles ;
- Le personnel doit être réparti en différentes équipes. Chaque équipe doit être limitée à un maximum de 4 heures de travail dans une salle d'isolement. Les équipes doivent travailler dans les salles d'isolement (zones contaminées) à des moments différents
- Elaborer une procédure pour les traitements, les examens et la désinfection pour chaque équipe, afin de réduire la fréquence des entrées et sorties du personnel entrant dans les salles d'isolement
- Avant de quitter leurs tâches, le personnel doit se laver et observer les diverses précautions d'hygiène pour empêcher une infection possible de leurs voies respiratoires et muqueuses.



- **Gestion de la santé**

- Le personnel sur la ligne de front dans les zones d'isolement, notamment : le personnel de soins de santé, les techniciens médicaux et le personnel des locaux et de la logistique, doivent être hébergés en isolement et ne doivent pas sortir sans permission ;
- Un régime alimentaire doit être fourni pour améliorer l'immunité du personnel médical ;
- Il faut faire le monitoring de la santé de tout le personnel au travail, et surtout le personnel sur la ligne de front, y compris le suivi de la température corporelle et des symptômes respiratoires;
- Il faut prévenir tous problèmes psychologiques et physiologiques.
- Si le personnel présente des symptômes connexes tels que la fièvre, il doit être isolé immédiatement et dépisté.
- Lorsque le personnel de soins de santé de la ligne de front, les techniciens médicaux et le personnel des locaux et de la logistique terminent leur travail dans la zone d'isolement et retournent à la vie normale, ils doivent d'abord être testés. En cas de test négatif, les travailleurs de soins de santé doivent être isolés collectivement dans une zone spécifiée pendant 14 jours.

3- Gestion de la protection individuelle liée à la COVID 19

La protection des agents de santé se fera graduellement selon les niveaux d'exposition et de risques encourus.

Tableau 8 : Niveaux de protection en fonction de l'échelle de risque

Niveau de protection	Equipement de protection	Portée de l'application
Protection de niveau I	<ul style="list-style-type: none">- Chapeau chirurgical jetable- Masque chirurgical jetable- Uniforme de travail- Gants en latex jetables, et/ ou vêtements d'isolement jetables si nécessaires	<ul style="list-style-type: none">- Tri de pré examen- Services des patients généraux ambulatoires
Protection de niveau II	<ul style="list-style-type: none">- Chapeau chirurgical jetable- Masque de protection médicale (N 95)- Uniforme de travail- Uniforme de protection médicale jetable- Gants en latex jetables- Lunettes de protection	<ul style="list-style-type: none">- Service ambulatoire des patients fébriles- Zone des salles d'isolement (y compris les soins intensifs)- Examen d'échantillons non respiratoires des patients suspects/confirmés- Nettoyage des instruments chirurgicaux utilisés sur des patients suspects/confirmés
	<ul style="list-style-type: none">- Chapeau chirurgical jetable	<ul style="list-style-type: none">- Lorsque le personnel effectue des opérations telles que



Niveau de protection	Equipement de protection	Portée de l'application
Protection niveau III	<ul style="list-style-type: none">- Masque de protection médicale (N 95)- Uniforme de travail- Uniforme de protection médicale jetable- Gants en latex jetables- Des appareils de protection respiratoire pour visage complet, ou un appareil respiratoire purificateur d'air électrique	<p>l'intubation trachéale, la trachéotomie, la bronchofibroscopie l'endoscopie gastroentérologique, etc., pendant lesquelles les patients suspects/confirmés peuvent pulvériser des sécrétions respiratoires ou des fluides/du sang corporel</p> <ul style="list-style-type: none">- Lorsque le personnel effectue une intervention chirurgicale ou une autopsie sur des patients confirmés/suspects- Lorsque le personnel effectue un TAN pour la COVID-19

6.2.4. Pour des conseils sur l'eau, l'assainissement et les déchets de soins de santé liés aux virus, y compris COVID-19

L'approvisionnement en eau salubre, en assainissement et en conditions d'hygiène est essentiel pour protéger la santé humaine pendant toutes les flambées de maladies infectieuses, y compris la flambée de COVID-19. La garantie de bonnes pratiques de lavage des mains et de gestion des déchets dans les communautés, les maisons, les écoles, les marchés et les établissements de santé contribuera à prévenir la transmission interhumaine du virus COVID-19.

Les informations les plus importantes concernant le lavage des mains et le virus COVID-19 sont résumées ci.suit :

- Une hygiène fréquente et appropriée des mains est l'une des mesures les plus importantes qui peuvent être utilisées pour prévenir l'infection par le virus COVID-19. Les praticiens WASH devraient travailler pour permettre une hygiène des mains plus fréquente et régulière en améliorant les installations et en utilisant des techniques éprouvées de changement de comportement.
- Les directives de l'OMS sur la gestion sûre des services d'eau potable et d'assainissement s'appliquent à l'épidémie de COVID-19. Des mesures supplémentaires ne sont pas nécessaires. La désinfection facilitera la mort plus rapide du virus COVID-19.
- De nombreux co-bénéfices seront réalisés en gérant les services d'eau et d'assainissement en toute sécurité et en appliquant de bonnes pratiques d'hygiène.

Actuellement, il n'y a aucune preuve de la survie du virus COVID-19 dans l'eau potable ou les eaux usées. La morphologie et la structure chimique du virus COVID-19 sont similaires à celles d'autres coronavirus humains pour lesquels il existe des données sur la survie dans l'environnement et des mesures d'inactivation efficaces.



6.2.5. Pour les projets nécessitant la gestion de déchets médicaux

Les déchets liés aux soins de santé constituent un réservoir de micro-organismes susceptibles d'infecter les patients hospitalisés, les personnels de santé et le grand public. Les autres risques infectieux potentiels sont notamment le rejet dans l'environnement de micro-organismes pharmacorésistants présents dans les établissements de soins.

Les déchets et les sous-produits peuvent également causer d'autres effets néfastes sur la santé, par exemple:

- brûlures par irradiation;
- blessures causées par des objets pointus ou tranchants;
- intoxication et pollution dues au rejet de produits pharmaceutiques, en particulier d'antibiotiques et de médicaments cytotoxiques;
- pollution des eaux usées, intoxication par ces eaux et intoxication et pollution par des éléments ou des composés toxiques, tels que le mercure ou les dioxines libérées au cours d'une incinération.

Les déchets liés aux soins de santé doivent être gérés avec plus d'attention et de rapidité afin d'éviter les nombreuses maladies associées à de mauvaises pratiques, dont l'exposition à des agents infectieux et à des substances toxiques.

Dans le domaine de la gestion des déchets liés aux soins de santé, les améliorations reposent sur les éléments suivants:

- La mise en place d'un système complet de répartition des responsabilités, d'allocation des ressources et de manipulation et d'évacuation des déchets. Il s'agit d'une action à long terme et les améliorations seront progressives.
- La sensibilisation aux risques liés aux déchets de soins et aux pratiques permettant de garantir la sécurité.
- Le choix de solutions sûres et respectueuses de l'environnement pour protéger des dangers les personnes qui manipulent, stockent, transportent, traitent ou éliminent les déchets.

6.2.6. Pour les fournisseurs de biens et services

Le projet n'envisage pas de construction.

Toutefois, d'autres biens et services seront assumés des fournisseurs dont le personnel peut être exposé à des risques. Il est donc nécessaire de préconiser des mesures portants notamment sur la protection des fournisseurs et leurs personnel, la prévention des accidents et maladies, la prévention des infections nosocomiales, la minimisation de l'exposition des travailleurs à la Covid 19, l'atténuation des risques, de la gestion des déchets, la gêne du personnel hospitalier et des malades sous traitement, etc.

Dès lors, les mesures de gestion de la main d'œuvre seront évolutives et flexibles, tenant de l'envergure, la complexité et l'emplacement des sites de travaux.



(i) L'évaluation des caractéristiques de la main-d'œuvre, y compris celles qui présentent des problèmes de santé sous-jacents ou qui peuvent être autrement à risque

Le statut médical de chaque travail sera établi à la visite médicale préalablement à l'embauche définitive. Le médecin du travail ou un médecin agréé par l'entreprise se chargera de cette visite d'embauche, conformément aux dispositions prévues dans le Code du Travail et du Décret n° 2006-1258 du 15 novembre 2006 fixant les missions et les règles d'organisation et de fonctionnement des services de Médecine du Travail qui stipule :

- ART. 38. – Tout salarié fait l'objet d'un examen médical avant l'embauchage ou, au plus tard, avant l'expiration de la période d'essai qui suit son embauchage.
- Art. 41. – Le médecin du travail exerce une surveillance médicale particulière sur :
 - o les salariés affectés à certains travaux comportant des exigences ou des risques spéciaux, déterminés par arrêté du Ministre chargé du Travail ;
 - o les salariés qui viennent de changer de type d'activité ou les travailleurs migrants et cela pendant une période de dix huit mois à compter de leur nouvelle affectation ;
 - o les handicapés, les femmes enceintes, les mères d'enfants de moins de deux ans, les travailleurs âgés de moins de dix huit ans.

Le médecin du travail détermine la fréquence et la nature des examens que comporte cette surveillance médicale particulière, dans les cas où celles-ci ne sont pas fixées par arrêté du Ministre chargé du Travail.

Le travailleur soumis à une surveillance médicale spéciale définie à l'article 41 du présent décret bénéficie obligatoirement de cet examen avant son embauchage.

L'examen médical a pour but :

1. de s'assurer que le travailleur est médicalement apte au poste de travail auquel le chef d'établissement envisage de l'affecter ;
2. de rechercher si le salarié n'est pas atteint d'une affection dangereuse pour les autres travailleurs ;
3. de proposer éventuellement les adaptations du poste ou l'affectation à d'autres postes.

Les travailleurs du projet seront soumis à des visites médicales périodiques, comme aussi des visites médicales de reprise de travail (suite à un accident de travail ou à des absences de plus de 21 jours par raison de santé) et des visites spontanées en cas d'urgence.



(ii) Confirmer l'aptitude au travail des travailleurs, notamment par des tests de température et le refus d'entrée aux travailleurs malades

Dans le contexte de la pandémie Covid-19 et des bonnes pratiques pour la détection précoce des cas dans les espaces publics et les lieux de travail, des mesures seront intégrées au règlement intérieur des chantiers pour instaurer :

- La clôture des chantiers de travaux ;
- La mise en place de postes de sécurité et de gardiennage aux portes d'accès pour le contrôle des flux dans le chantier pour réduire au minimum les entrées/sorties sur le site ou le lieu de travail et de limiter les contacts entre les travailleurs et la communauté/le grand public;
- Le contrôle des températures (grâce au thermoflash) avant l'accès de toute personne (étrangère ou non) dans l'enceinte du chantier ;
- La mise en place d'un espace (guérite) pour l'isolement momentané de cas suspects, en attendant le dépistage par les services compétents ;
- Le suivi et le contrôle inopiné du respect des mesures par les superviseurs et responsable HSS de l'entreprise.

(iii) Formation des travailleurs à l'hygiène et aux autres mesures préventives, et mise en œuvre d'une stratégie de communication pour des mises à jour régulières sur les questions liées à COVID-19 et le statut des travailleurs concernés

La confection et la mise en œuvre d'un Plan Hygiène, Santé et Sécurité (PHSS) dans les chantiers participent de la volonté des entreprises à « former dans l'action » (*learning by doing*).

Un plan de communication et de sensibilisation sur la Covid-19 sera assorti à ce plan et visera :

- les employés,
- les communautés riveraines,
- les tenanciers de petits commerces autour des chantiers,
- les personnels des entreprises sous traitantes,
- etc.

Les messages de ce plan de communication et de sensibilisation porteront principalement sur:

- les agents infectieux,
- les modes de transmission,
- les symptômes ;
- les gestes barrières à la Covid-19 ;
- les pratiques d'hygiène individuelle et collective ainsi que le lavage des mains au savons après les toilettes, périodiquement, après contact avec tierces personnes, manipulation des outils de travail, etc
- la distribution et l'utilisation du gel hydro alcoolique,



- autres mesures actualisées tirées de leçons apprises des modes de contamination,
- l'évaluation des connaissances, attitudes et pratiques des mesures barrières face à la maladie,
- les attitudes en cas de découvertes de suspects, de cas confirmés ou de malades asymptomatiques,
- la procédure pour déclencher l'alerte « COVID19 » dans les lieux de travail.

(iv) Traitement des travailleurs qui s'isolent ou devraient s'isoler et/ou qui présentent des symptômes

Le traitement des travailleurs ayant dans des zones infectées, suspectés (après test température supérieure à 38°C) ou malades confirmés après manifestations de symptômes classiques, suivra le protocole national de prise en charge.

(v) Évaluer les risques pour la continuité de l'approvisionnement en médicaments, en eau, en carburant, en nourriture et en EPI, en tenant compte des chaînes d'approvisionnement internationales, nationales et locales

Aujourd'hui, l'épidémie a revêtu les contours du Scénario 4b décrit dans le « plan de contingence » du GdS et la cote d'« Alerte rouge : Urgence de grande intensité » est atteinte :

- Situation : très complexe : plusieurs sites affectés, les capacités de réponse du Ministère de la santé sont dépassées.
- COUS : peut continuer à coordonner la riposte avec l'appui du niveau national ou intégrer une structure de coordination nationale.
- Ministères : plusieurs ministères et institutions nationales impliqués.
- Partenaires : implication et soutien des partenaires internationaux.
- Support : nécessité d'un soutien logistique et financier de grande ampleur .

Les risques sous jacents sont la rupture ou l'abaissement drastique des disponibilités en médicaments essentiels (la France a décidé de ne plus envoyer de médicaments au Sénégal, en eau, en carburant, en nourriture et en EPI. Fort heureusement, l'option du GdS et des autorités sanitaires de choisir le traitement à base de d'hydrochloroquine peut être salutaire, d'autant que sa production sera relancée avec l'usine qui est spécialisée.

S'agissant de l'approvisionnement en eau, en carburant et en électricité, des solutions d'appoint pourront être trouvées avec l'appui de l'Armée et de l'aide internationale.

La sécurité alimentaire des ménages pourrait être ébranlée, surtout en milieu rural où elle est relativement précaire.

(vi) Réduction, stockage et élimination des déchets médicaux

Un plan de Lutte contre les Infections et de Gestion des Déchets (PLIGD) est conçu et annexé au CGES du présent Projet Covid-19. Ce plan devra contribuer à circonscrire



les effets néfastes anticipés sur la mauvaise gestion des déchets de soins et autres déchets hospitaliers.

(vii) Adaptation des pratiques de travail, pour réduire le nombre de travailleurs et accroître la distance sociale

Avec l'entrée en vigueur de la Loi sur l'état d'urgence, les horaires de travail du public ont été réaménagés. Beaucoup d'entreprises du secteur privé ont également suivi cette tendance. Dans ce contexte, la DGTSS a conçu un « Guide du travail dans le contexte de Covid-19 » pour encourager l'assouplissement des horaires et la restriction des personnels au strict minimum. A défaut, des rotations du personnel peuvent être envisagées réduire le nombre de travailleurs et accroître la distance sociale.

(viii) Développer les établissements de santé sur place par rapport aux niveaux habituels, développer les relations avec les établissements de santé locaux et s'organiser pour le traitement des travailleurs malades

Selon l'emplacement géographique spécifiques, les malades ou cas suspects parmi les travailleurs seront pris en charge dans les centres de traitement des épidémies ou centres de quarantaine les plus proches. En dernier recours, l'autorité médicale décidera ou non du transfèrement des malades vers d'autres centres si elle le juge utile.

Ce qui est constant, c'est la formation et l'information des travailleurs sur les protocoles d'alerte et de prise en charge des malades déclarés ou cas suspects in situ.

(ix) Construire des logements pour les travailleurs plus éloignés les uns des autres, ou avoir un logement pour un travailleur dans une zone plus isolée, qui peut être facilement convertie en installations de quarantaine et de traitement, si nécessaire

Certes le projet de comporte pas des travaux d'envergure, mais il est probable des travaux d'autres zones excernent dans des sites loin de leurs résidences habituelles. Pour éviter une dispersion de ces travailleurs et éviter la fréquentation de personnes infectées habitant en dehors de l'aire des travaux, il est recommandé que le MSAS prévoit des résidences sécurisées, doté des commodités (eau, assainissement autonome, électricité, ventilation, internet, réfectoires, etc) pour héberger les travailleurs, le temps des chantiers.

S'agissant des sites de quarantaine, il est recommandé de choisir ceux qui sont isolés pour mitiger les risques de contact avec les communautés.

(x) Établir une procédure à suivre si un travailleur tombe malade (en suivant les directives de l'OMS)

Dés qu'un malade se déclare dans l'enceinte du chantier, le médecin attitré de l'entreprise ou le correspondant désigné devront être avisés par le responsable HSS. Un questionnaire pré établi (cf. tableau 8) permettra de faire un pré diagnostique in situ, par les services d'urgence (SAMU).

Des informations sur les symptômes seront répertoriés dans la fiche médicale et transmis aux secouristes avant leur arrivée : température, toux, douleurs thoraciques, céphalées, etc avant de suivre le protocole décliné par les autoités sanitaires du COUS en pareille circonstance.

ORDINOGRAMME DE DEPISTAGE et PRISE EN CHARGE TRAVAILLEUR MALADE DE COVID 19

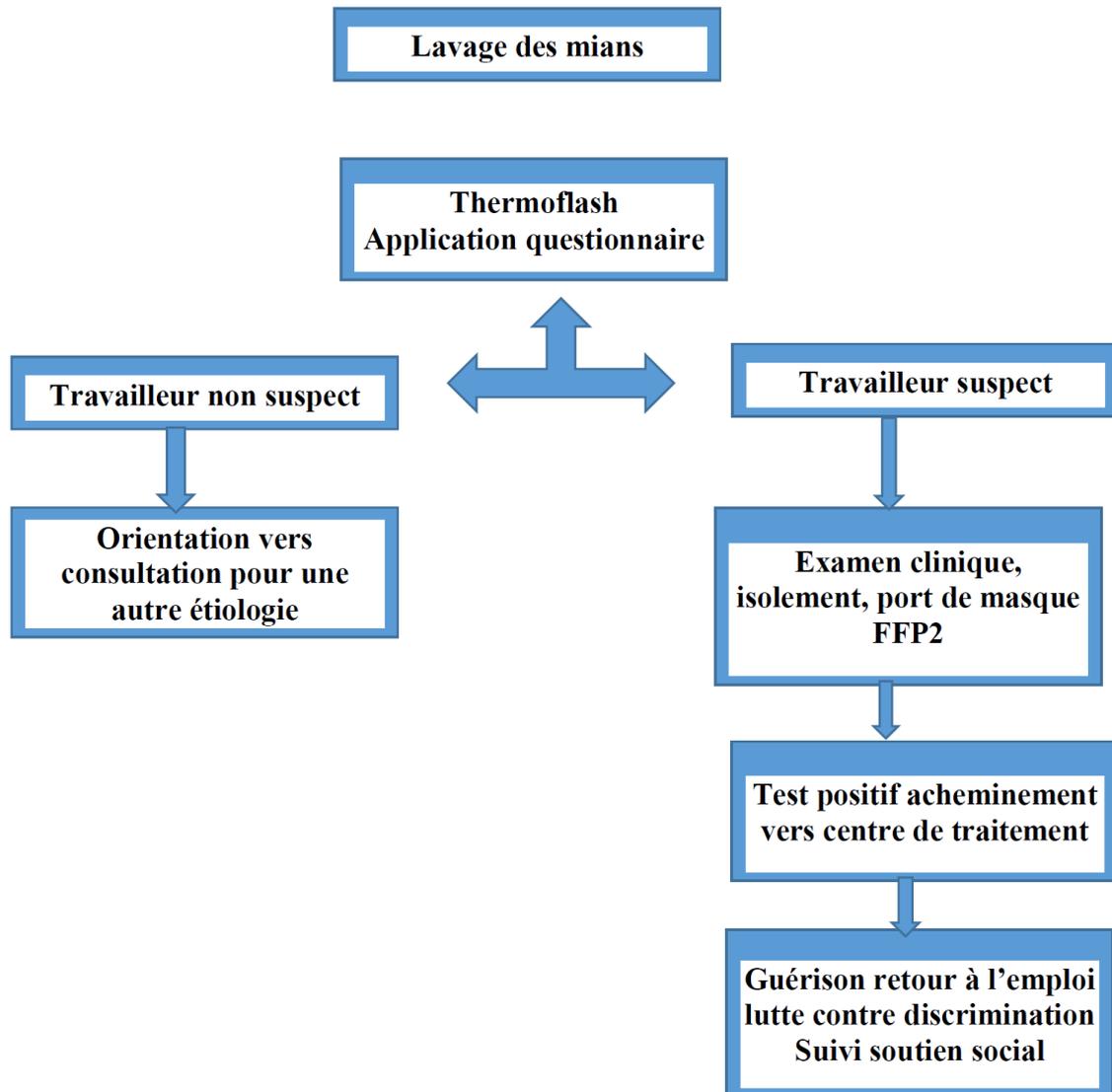


Figure 5 : Ordinoگرامme pour la prise en charge de malade atteint de Covid 19

- (xi) **Mettre en œuvre une stratégie de communication avec la communauté, les dirigeants communautaires et le gouvernement local en ce qui concerne les questions relatives à COVID-19 sur le site.**

Le Plan de mobilisation des parties prenantes annexé au CGES du présent projet et le Plan Hygiène, Santé & Sécurité au travail seront deux instruments qui devront aider à



entretenir une gestion concertée avec les leaders d'opinion, les autorités locales et communautaires. Les missions mensuelles du Comité régional de suivi environnemental et social (CRSE) seront également des prétextes pour évaluer l'état de mise en œuvre de ces plans et réajuster au besoin suivants les écarts qui auront été constatés.

L'affichage régulier sur les supports dédiés permettra également d'entretenir la communication externe. De même, les radios communautaires et communicateurs locaux pourraient être mis à contribution pour véhiculer les messages.

a. Plans alternatifs pour la fourniture en EPI et produits de désinfection

Les cahiers des prescriptions techniques des dossiers d'appel d'offres pour la fourniture d'EPI médical, y compris des blouses, tabliers, rideaux; des masques médicaux et des respirateurs (N95 ou FFP2); des gants (médicaux, et résistants pour les nettoyeurs) ; des protections oculaires (lunettes ou écrans faciaux); et désinfectant (du savon et du désinfectant pour le lavage des mains ; et des équipements de nettoyage efficaces) devront prévoir des variantes, au cas où les produits originaux seraient indisponibles. La normalisation de la confection des masques de protection et les solutions hyro alcooliques est favorable à l'acquisition de ces produits sur le marché local. Les paiements seront ajustés à la qualité des produits livrés.

b. Formation du personnel médical aux derniers conseils et recommandations de l'OMS sur les spécificités de la COVID-19

Les lignes directrices publiées périodiquement par l'OMS au fur et à mesure de l'avancée de la pandémie, feront l'objet de sessions de recyclage à l'intention du personnel évoluant dans les CTE (personnel soignant, hygiénistes, blanchisseurs, administratifs, cuisiniers, gardiens, agents de traitements de surface, etc) pour diffuser et faire adopter les meilleurs pratiques pour limiter les infections.

Aussi, ces sessions seront l'occasion :

- d'actualiser les procédures de désinfection : mesures de nettoyage renforcées, y compris le nettoyage approfondi (à l'aide d'un désinfectant adéquat) des installations de restauration, des cantines, des établissements de restauration et de boissons, des latrines, des toilettes et des douches, des zones communes, y compris les poignées de porte, les sols et toutes les surfaces qui sont régulièrement touchées ; et
- de former le personnel de nettoyage au port systématique des EPI lors du nettoyage des salles de consultation et des installations utilisées pour traiter les patients infectés et les modalités de renouvellement des dotations en EPI.



- (xii) **Mettre en œuvre une stratégie/un plan de communication pour soutenir une communication régulière, des mises à jour accessibles et des messages clairs aux travailleurs de la santé, concernant la propagation de la COVID-19 dans les lieux proches, les derniers faits et statistiques, et les procédures applicables.**

Un plan de communication est en cours de mise en œuvre par le MSAS. Il sera adapté à l'évolution de l'épidémie et pourrait prendre en charge tous les acteurs notamment les travailleurs (personnels civils, militaires et para militaires des établissements de santé) engagés dans la riposte.

6.3. Politiques

La planification de la riposte à une épidémie suppose de trouver un équilibre entre les intérêts des individus et les intérêts de la société, qui peuvent être divergents. Dans des situations d'urgence, la jouissance individuelle des droits de l'homme et des libertés civiles peut être limitée par l'intérêt public.

Toutefois, la volonté de protéger les droits individuels doit faire partie intégrante de toute politique. Les mesures qui limitent les droits individuels et les libertés civiles doivent être nécessaires, raisonnables, proportionnées, équitables, non discriminatoires et pleinement conformes aux lois nationales et aux traités internationaux.

6.3.1. Gestion des droits des travailleurs

Des mesures précises seront prises pour assurer le respect des droits de tous les travailleurs, conformément aux normes du travail internationales (Bureau international du Travail, BIT)) et aux dispositifs nationaux. Cela concernera en particulier les aspects suivants :

- Egalité des chances. Au sujet des conditions de travail, toutes les activités du projet devront assurer un traitement économique applicable à tous les travailleurs et reconnaissant le principe de rémunération égale pour un travail de valeur égale. Cela conduira au renoncement à toute mesure d'exception qui tendrait notamment à établir des discriminations contre les travailleurs et interdire la discrimination fondée sur la race, la couleur, le sexe, la religion, l'opinion politique, l'ascendance nationale ou l'origine sociale.
- Recrutement local. Au sujet du recrutement, on privilégiera, dans la mesure du possible, le recrutement local pour limiter la contamination communautaire par Covid-19 et être en phase avec la limitation des migrations interurbaines.
- Droit syndical. Les travailleurs et les employeurs, sans distinction d'aucune sorte, ont le droit, sans autorisation préalable, de constituer des organisations de leur choix, ainsi que celui de s'affilier à ces organisations.



6.3.2. Coercition.

Les conventions internationales interdisent le recours au travail forcé ou obligatoire en tant que mesure de coercition, soit tout travail ou service exigé d'un individu sous la menace d'une peine quelconque et pour lequel ledit individu ne s'est pas offert de plein gré.

6.3.3. Travail des enfants.

Conformément aux conventions internationales et aux recommandations du BIT, comme aussi dispositifs juridiques sénégalais (Arrêté ministériel n° 3748 MFPTEOP-DTSS en date du 6 juin 2003, relatif au travail des enfants), le projet veillera à éliminer toute implication d'enfants de moins de 18 ans dans les travaux et à protéger les enfants travailleurs âgés entre 16 et 18 ans.

Le Code de Travail prévoit que les mineurs âgés de 12 à 15 ans peuvent être embauchés pour effectuer des travaux légers à condition que le travail ne soit pas dangereux pour leur santé ou leur développement physique et mental et qu'il n'affecte pas leur éducation.

Un ensemble de mesures « répressives » devront dissuader les employeurs, spécialement ceux du secteur informel, de recruter des jeunes qui n'ont pas encore atteint l'âge légal de travailler.

6.3.4. Genre.

Dans le contexte de la gestion de la main d'œuvre de la riposte à la COVID-19, la problématique de genre est essentielle afin d'éviter d'exposer travailleurs femmes, enfants, et autres groupes vulnérables.

Ces individus et groupes seront impliqués dans la mise en œuvre des activités du Projet, dans un souci de réduction des inégalités femmes-hommes dans ses activités. Des initiatives précises viseront en particulier à :

- Respecter et promouvoir l'égalité des chances et de traitement pour les femmes et les hommes,
- Intégrer le harcèlement sexuel dans le mécanisme de gestion des plaintes,
- Inclure des représentants des deux sexes dans les instances de règlement des griefs pour les cas concernant les tensions au travail relatives au genre,
- Désagréger les données santé, sécurité, environnement selon le sexe.

6.3.5. Respect des directives environnementales, sanitaires et sécuritaires (Directives EHS) de la Banque mondiale.

Le Projet d'intervention COVID-19 au Sénégal respectera les directives EHS, particulièrement par rapport à l'hygiène et la sécurité au travail. Les employeurs et les



agents de maîtrise sont tenus de prendre toutes les précautions raisonnables pour assurer la protection de la santé et la sécurité des travailleurs.

Des mesures de prévention et de protection seront prises conformément à l'ordre de priorité suivant : élimination des risques par la suppression de l'activité en question ; maîtrise du risque à la source par le biais de contrôles techniques ; minimisation des risques par l'étude de systèmes de travail sans danger et de mesures de contrôle administratives ou institutionnelles; et fourniture d'équipements de protection personnelle (PPE) appropriés conjointement avec la formation, l'utilisation et l'entretien des PPE.

Des mesures de sécurité contre les incendies feront l'objet d'une attention particulière, avec l'installation de Robinets d'Incendie armés (RIA), de manière à ce que chaque zone puisse être atteinte, et l'équipement en extincteurs à poudre et d'extincteur CO2 conformes aux normes (en fonction de la nature du feu).

D'une manière générale, les mesures EHS seront conçues et mises en œuvre pour traiter des questions suivantes : (i) identification de dangers potentiels pour les travailleurs du projet, particulièrement ceux qui pourraient être mortels ; (ii) mise en place de mesures de prévention et de protection comprenant la modification, la substitution ou l'élimination de conditions ou de substances dangereuses ; (iii) formation des travailleurs du projet et conservation des registres correspondants ; (iv) consignation par écrit des accidents, des maladies et des incidents professionnels et établissement de rapports à leur sujet ; (v) dispositifs de prévention des urgences, de préparation à ces dernières et d'intervention au besoin; et (vi) solutions pour remédier à des impacts négatifs tels que les accidents, les décès, les handicaps et les maladies d'origine professionnelle.

En particulier, un accent particulier sera porté les aspects suivants :

- Formation en santé et la sécurité sur le lieu de travail.
- Des dispositions seront prises pour assurer une formation d'orientation en santé et la sécurité sur le lieu de travail pour tous les membres nouveaux du personnel, afin de s'assurer qu'ils possèdent une connaissance de base de la réglementation du travail dans l'établissement, pour leur protection personnelle et pour la prévention d'accidents affectant leurs collègues. Cette formation comportera les attitudes et conduites à avoir pour éviter et/ou réagir face au risque potentiel afférent au traitement des patients COVID-19 par des professionnels de la santé, notamment l'exposition aux agents pathogènes, l'infection et la maladie associée, le décès, les heures supplémentaires illégales et intenable, la détresse psychologique, la fatigue, l'épuisement professionnel, la stigmatisation et la transmission des infections à la famille et à la communauté.

6.3.6. Engagement des travailleurs

Chaque travailleur s'engage pendant toute une durée équivalente à celle du Projet à :



- Consacrer toute son activité professionnelle à l'employeur, se conformer aux instructions données, accomplir toute tâche qui lui sera confiée dans le cadre de son travail.
- Ne pas exercer d'autres activités professionnelles, que ce soit pour son propre compte ou pour celui d'une tierce partie, en son nom personnel ou par personne interposée.
- Ne pas divulguer à des tiers, les informations, tant écrites que verbales
- Eviter tout ce qui peut entraîner une baisse de rendement.
- Veiller à la bonne conservation des fichiers, matériels, objets et documents qui lui sont remis ou qu'elle pourrait constituer, étant précisé qu'ils sont et demeurent la propriété exclusive de l'employeur ; l'employé est tenu de les remettre sans délai sur première demande.
- Prendre soin du matériel de travail qui lui est confié, elle est responsable de la disparition ou de l'usure anormale de ce matériel.
- Respecter les horaires de travail et éviter toute absence non justifiée.
- Ne pas quitter le lieu de travail sans une autorisation écrite du chef hiérarchique.
- Respecter les procédures internes et l'organisation du travail.
- Respecter les principes du Code déontologie et de conduite.

6.4. Procédures

Les dispositions concernant les autres conditions de travail ainsi que les mécanismes de règlement des litiges sont abordés dans les sections suivantes.

Selon les dispositions la Loi n° 73-37 du 31 juillet 1973 portant Code de la Sécurité Sociale, : il est institué un régime de sécurité sociale au profit des travailleurs salariés relevant du Code du travail et du Code de la marine marchande.

Ce régime comprend :

- une branche de prestations familiales ;
- une branche de réparation et prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles ;
- et éventuellement toute autre branche de sécurité sociale qui serait instituée ultérieurement au profit des mêmes travailleurs ?

La gestion de ce régime est confiée à un établissement public à caractère industriel et commercial, dénommé Caisse de Sécurité Sociale, dont l'organisation et les règles de fonctionnement sont fixées par décret. La Caisse de Sécurité Sociale est notamment chargée du service des prestations, du recouvrement des cotisations et de l'immatriculation des travailleurs et des employeurs.

Est considéré comme accident du travail, quelle qu'en soit la cause, l'accident survenu à un travailleur: 1° par le fait ou à l'occasion du travail ; 2° pendant le trajet de sa résidence au lieu de travail et vice versa, dans la mesure où le parcours n'a pas été interrompu ou détourné pour un motif dicté par l'intérêt personnel ou indépendant de l'emploi ; 3° pendant les voyages et les déplacements dont les frais sont mis à la charge de l'employeur en vertu des articles 108, 150 et 151 du Code du travail.



La procédure de réparation d'un accident de travail et d'une maladie professionnelle (risques professionnels) pour les employés visés à l'Article 2 du Code du travail est prévue dans le Code de la Sécurité Sociale.

La réparation accordée à la victime d'un accident du travail ou à ses ayants droit comprend :

- 1° les indemnités ; - l'indemnité journalière versée au travailleur pendant la période d'incapacité temporaire ; - la rente servie à la victime en cas d'incapacité permanente, ou à ses ayants droit en cas d'accident mortel ;
- 2° la prise en charge ou le remboursement des frais nécessités par le traitement, la réadaptation fonctionnelle, la rééducation professionnelle et le reclassement.



VII. ÂGE D'ADMISSION A L'EMPLOI

Cette section fournit des informations détaillées sur :

- l'âge minimum d'admission à l'emploi dans le cadre du projet Covid 19 ;
- la procédure à suivre pour vérifier l'âge des travailleurs du projet ;
- la procédure à suivre si l'on détermine que des travailleurs n'ayant pas l'âge réglementaire travaillent sur le projet ;
- la procédure à suivre pour évaluer les risques relatifs aux travailleurs ayant dépassé l'âge minimum, mais n'ayant pas encore atteint 18 ans ;
- les travaux forcés.

7.1. L'âge minimum d'admission à l'emploi dans le cadre du projet

L'âge minimum pour travailler dans le projet est l'âge requis pour rentrer dans **la fonction publique au Sénégal**, qui est de 18 ans au moins²². Pour les fonctionnaires de l'État, travaillant dans le cadre du projet, le problème de non-respect de l'âge minimum ne se pose pas, car les fonctionnaires ont au moins 18 ans.

Au sens de l'Arrêté ministériel n° 3748 MFPTEOP-DTSS en date du 6 juin 2003, relatif au travail des enfants, « Article premier. - Au sens du présent arrêté, on appelle enfant toute personne âgée de moins de 18 ans. L'âge d'admission au travail est fixé à 15 ans révolus. Cet âge peut être ramené à 12 ans pour les travaux légers exercés dans le cadre familial et qui ne portent atteinte à la santé à la moralité et au déroulement normal de la scolarité de l'enfant. Cet âge est relevé à 18 ans pour les travaux dangereux par dérogation du Ministre chargé du Travail ».

Selon les dispositions de ce décret, la durée de travail hebdomadaire est de 40 heures, soit 8h par jour du lundi à vendredi de 7h30 à 16h avec une pause de 30 mn à partir de 12h30, similaire à celle applicable aux fonctionnaires de l'État.

Pour les consultants du projet, ils sont régis par les textes de la Banque mondiale en matière de travail qui s'appliquent aux travailleurs recrutés par les projets ou intervenant au compte du projet. Il s'agit des directives et des règlements comme la Directive pour la sélection et emploi de consultant par les emprunteurs de la Banque mondiale, janvier 2011 version révisée juillet 2014, les règlements de passation de marché pour les emprunteurs sollicitant le financement de projets d'investissement (FPI) juillet 2016.

²² Les dispositions du NES 2, au paragraphe 19 précisent : 19. Un enfant ayant dépassé l'âge minimum, mais qui n'a pas encore atteint ses 18 ans, ne sera pas employé ou engagé sur le projet dans des conditions pouvant présenter un danger pour lui¹³, compromettre son éducation ou nuire à sa santé ou à son développement physique, mental, spirituel, moral ou social. Dans le contexte de la Covid 19, le principe de précaution commanderait de mettre les enfants mineurs (considérés comme vulnérables par le projet) en dehors du circuit de l'emploi.



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

L'identification nationale est une obligation de la loi. Aussi, l'acte de naissance, le certificat de vie collective ou la Carte nationale d'identité nationale sont des documents exigibles à l'embauche et permettent de vérifier l'âge des postulants avant embauche ou la pré embauche.

Pour les contractuels devant travailler dans le projet, les structures déconcentrées du ministère en charge du travail, les collectivités territoriales, les ONG et les syndicats qui sont les parties prenantes du projet pourront être mis à contribution pour assurer la vérification de l'âge des travailleurs du projet ainsi que la procédure d'évaluation des risques pour les travailleurs âgés de 18 ans au minimum.

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

Des visites inopinées de l'inspection du travail et de la sécurité ou l'observation comportement peuvent faire douter sur l'âge d'un employé.

A défaut des pièces évoquées plus haut, l'employeur pourra saisir le centre d'état civil ayant délivré l'acte de naissance ou recourir au médecin du travail pour des investigations radiologiques qui pourront fournir des indications sur l'âge approximatif du mis en cause.

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

L'inspecteur du Travail peut requérir l'examen des enfants par un médecin agréé. Si le médecin estime que le travail est trop dur pour le mineur, l'employeur doit l'affecter à un autre emploi ou mettre fin à l'emploi du mineur.

Les dispositions du Code du travail dans l'arrêté cité plus, précisent en ses :

- Art. 8. Dans les usines, manufactures, mines, manières et carrières, chantiers, ateliers et leur dépendances, garages et unités artisanales, les enfants ne peuvent être employés, même pour rangement d'atelier, les jours de fêtes prévues par les lois et règlements. Il est toutefois dérogé aux dispositions de l'article précédent dans les activités à feu continu en ce qui concerne les enfants de sexe masculin qui devront bénéficier d'un jour de repos compensateur, et
- Art. 11. Tout recrutement d'enfant doit donner lieu à l'établissement d'une liste nominative tenue dans les huit jours à la disposition de l'inspection du travail et de la sécurité sociale du ressort.



Les chefs d'établissement devront également faire tenir à l'inspecteur du travail et de la sécurité sociale, pour chacun des enfants qu'ils emploient, un extrait de naissance ou, à défaut, un extrait de jugement supplétif en tenant lieu, ainsi que le certificat médical qui seront versés au dossier de l'intéressé constitué en application des dispositions de l'article L222 du Code du Travail.

7.5. Le cas des travaux forcés

Selon l'article 4 du Code du Travail au Sénégal, le travail forcé ou obligatoire est interdit. L'expression « travail forcé ou obligatoire » désigne tout travail ou service exigé d'un individu sous la menace d'une peine quelconque ou d'une sanction et pour lequel ledit individu ne s'est pas offert de plein gré.

Toutefois, le terme « travail forcé ou obligatoire » ne comprend pas :

- tout travail ou service exigé en vertu des lois sur le service militaire et affecté à des travaux de caractère militaire³;
- tout travail ou service exigé d'un individu comme conséquence d'une condamnation prononcée par l'autorité judiciaire ;
- tout travail ou service exigé d'un individu en cas de guerre, sinistre et de circonstance mettant en danger ou risquant de mettre en danger, la vie ou les conditions normales d'existence de l'ensemble ou d'une partie de la population;
- tout travail ou service exigé d'un individu en cas de guerre, sinistre et de circonstance mettant en danger ou risquant de mettre en danger, la vie ou les conditions normales d'existence de l'ensemble ou d'une partie de la population;
- les travaux d'intérêt général tels qu'ils sont définis par les lois sur les obligations civiques.

³ Le Génie militaire est un partenaire de premier plan dans la Lutte contre le Covid, tant pour la construction d'hôpitaux de campagne, la traversée de zones difficiles que pour l'exécution de travaux d'infrastructure amovibles (ponts flottants, etc.).



VIII. MECANISME DE REGLEMENT DES PLAINTES

Des griefs et plaintes peuvent naitre dans le cadre du travail. Les mécanismes de gestion de ces griefs et plaintes sont pris en charge e par le Code du travail sénégalais qui contient des dispositions qui permettent aux travailleurs de résoudre les différends en cas de désaccord entre l'employeur et l'employé sur les conditions essentielles d'une convention collective ou d'autres aspects du travail. Ce désaccord sera résolu conformément aux procédures de conciliation.

En effet, l'Art.L.241. du Code du travail reconnaît à tout travailleur ou tout employeur pourra demander à l'Inspecteur du travail et de la Sécurité sociale, à son délégué ou à son suppléant de régler le différend à l'amiable.

La demande de règlement à l'amiable du différend individuel du travail doit être faite par écrit. Cette demande suspend, à sa date de réception par l'Inspecteur du Travail et de la sécurité sociale, le délai de prescription prévu à l'article L. 126. Cette suspension court jusqu'à la date du procès-verbal qui clôt la tentative de conciliation à l'Inspection du Travail et de la sécurité sociale.

En cas d'échec de la tentative de conciliation devant l'Inspection du Travail et de la sécurité sociale, ou en son absence, l'action est introduite par déclaration écrite faite au greffier du tribunal du travail - Art.L.242.-.

Par conséquent, les travailleurs du projet tout comme les employés bénéficiaires du projet peut se référer aux dispositions et organes ci-dessus.

De manière spécifique, les procédures et instances de recours par catégorie de personnel sont discutées ci-après.

8.1. Pour les travailleurs directs et bénéficiaires de la santé

Le MSAS dispose d'un disposition pour traiter les plaintes concernant les travaux directs et contractuels. Dans le cadre de la riposte, ce dispositif géré par la DRH du MSAS et co-piloté avec la DGAS. Par conséquent, le personnel relié au MSAS et intervenant dans le cadre de la riposte pourra utiliser ce canal pour y déposer ses plaintes..

Pour sa part, les contractants, notamment les fournisseurs de travaux, mettront en place leur propre système de gestion de plaintes et aviseront le Client des procédures (autres que celles évoquées dans le contrat de prestation et relatives aux traitements des litiges).

Les détails du mécanisme de règlement des griefs concernant ces agents sont consignés dans les contrats de travail et seront consignés dans des registres mis à jour et communiquer aux parties prenantes. En outre, lors des séances de négociation des contrats l'employeur porte à la connaissance du travailleur ces droits et obligations, mais également le mécanisme de règlement des différends. La documentation y afférant sera remise à l'agent pour sa référence.



Cependant, dans le cadre de la mise en œuvre du projet d'intervention COVID-19 au Sénégal, l'Unité de Coordination du Projet (UCP), via le spécialiste en HSS du REDISSE, coordonnera avec la DRH et la DSAS du MSAD aux fins de suivre les plaintes liées aux activités financées par le projet. Il rendra compte sur leur traitement, et au besoin, formulera des recommandations par les voies officielles (SG/MSAS, UCP/REDISSE, tribunaux administratifs, etc.).

8.2. Pour les travailleurs des fournisseurs de biens et services

Le règlement à l'amiable (y compris le recours hiérarchique dans le cas où l'agent subit un tort par son supérieur hiérarchique immédiat pour les travailleurs) : il consiste à se mettre d'accord sans intervention judiciaire : des concessions de part et d'autre s'imposent. En cas de litige, les modes de règlement à l'amiable sont : la transaction, la conciliation, la médiation et l'arbitrage.

Le premier niveau de règlement, après les tentatives de conciliation internes, est la saisine, par écrit de l'Inspecteur du travail et de la Sécurité sociale de tutelle. Ce dernier, en cas d'accord, devra consigner un PV consacrant l'accord.

Le recours juridictionnel : il intervient généralement en cas d'échec du règlement à l'amiable. Il consiste à régler le litige devant un tribunal compétent. C'est le fait de saisir un juge pour dire le droit sur un contentieux.

En cas d'échec, l'AArt.L.242. précise que « ... En cas d'échec de la tentative de conciliation devant l'Inspection du Travail et de la sécurité sociale, ou en son absence, l'action est introduite par déclaration écrite faite au greffier du tribunal du travail.

Le Président de l'instance dispose (Art.L.243.) à dater de la réception de la demande, dimanche et jours fériés non compris, pour citer les parties à comparaître devant lui, en conciliation, dans un délai qui ne peut excéder douze jours, majoré s'il y a lieu, des délais de distance fixés dans les conditions prévues à l'article L. 230.

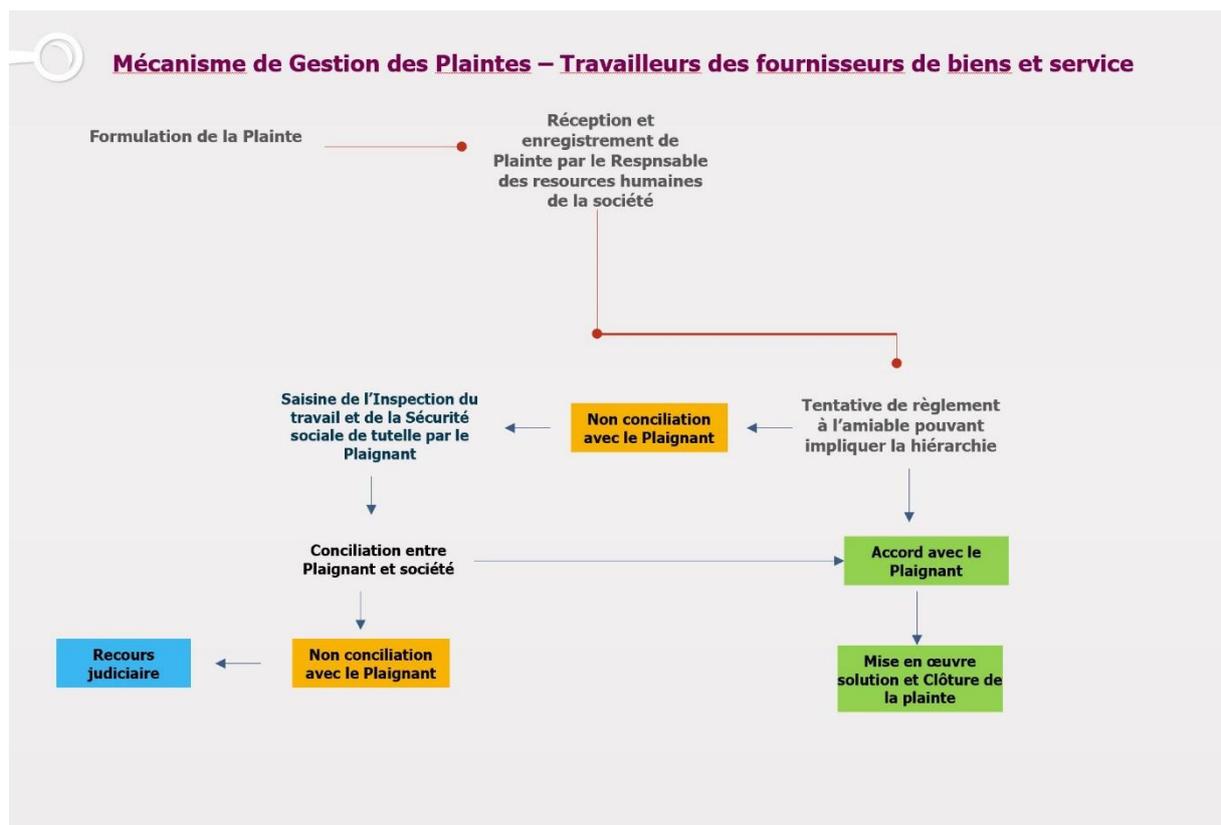
La citation est faite à personne ou domicile par voie d'agent administratif spécialement commis à cet effet. Elle peut valablement être faite par lettre recommandée avec accusé de réception.

Les parties sont tenues de se rendre au jour et à l'heure fixés par le Président du Tribunal. Art.L.244.- Elles peuvent se faire assister ou représenter soit par un travailleur ou un employeur appartenant à la même branche d'activité, soit par un avocat, soit encore par un représentant des centrales syndicales auxquelles sont affiliés les syndicats professionnels dont sont membres lesdites parties. Les employeurs peuvent, en outre, être représentés par un directeur ou un employé de l'entreprise ou de l'établissement. Sauf en ce qui concerne les avocats, le mandataire des parties doit, pour chaque affaire, être constitué par écrit et agréé par le Président du Tribunal.

Parallèlement à ces procédures à l'amiable et contentieuse, le Sénégal dispose d'un mécanisme résolution de griefs qui s'appelle le Médiateur de la République. Le

Médiateur de la République est une institution créée par la Loi n° 99-04 du 29 janvier 1999 abrogeant et remplaçant la loi 91-14 du 11 février 1992 instituant un Médiateur de la République. C'est une autorité indépendante qui ne reçoit d'instruction d'aucune autorité. Elle a pour mission de recevoir les réclamations de tout citoyen relatives au fonctionnement de l'état, des collectivités territoriales, des établissements publics et de tout autre organisme investi d'une autorité publique.

Figure 6 : Mécanisme de gestion des plaintes – travailleurs



8.3. Pour les travailleurs de l'Unité de Coordination et de Gestions des déchets solides

Le personnel de l'UCG est composé d'agents du Ministère de l'Urbanisme de l'hygiène publique et de prestataires privés. Ces deux catégories de personnels sont soumis au Code du travail et des voies de recours qui y sont prévues, au même titre que les autres travailleurs contractuels du projet.



IX. GESTION DES FOURNISSEURS ET PRESTATAIRES

9.1. Gestion des fournisseurs et prestataires

Pour les fournisseurs de services, les procédures applicables aux travailleurs directs et aux travailleurs bénéficiaires du projet sont applicables. En outre, le projet fera des efforts raisonnables pour s'assurer que les tiers qui engagent des travailleurs contractuels sont des entités légalement constituées et fiables et ont mis au point des procédures de gestion de la main-d'œuvre adaptées au projet.

L'UCP REDISSE utilisera les dispositions du Manuel des opérations de la Composante d'intervention d'urgence (CERC) / P154807 mis à jour en mars 2020.

De plus, en cas de besoin, il pourra recourir aux modèles types de passation de marchés 2018 de la Banque (Bank's 2018 Standard Procurement Documents) pour les appels d'offres et les contrats, notamment en ce qui concerne la main-d'œuvre, la qualification et les exigences en matière de santé et de sécurité au travail. Les commanditaires veilleront pour s'assurer que les tiers qui engagent des travailleurs contractuels sont des entités légalement constituées et fiables, disposent des compétences et ont mis au point des procédures de gestion de la main-d'œuvre adaptées au projet. La qualité de service et le respect des délais seront assorties de pénalités applicables en cas de retard dans la livraison des équipements et fournitures ou dans la réception des travaux.

Ils assureront la gestion et le suivi de la performance de ces tiers en relation avec les exigences de la NES 2. En outre, les responsables des acquisitions devront intégrer lesdites exigences dans les dispositions contractuelles avec ces tiers, ainsi que des mécanismes de recours appropriés en cas de non-conformité.

Le projet mettra en place des procédures pour la gestion et le suivi de la performance de ces tiers. En outre, le projet devra intégrer lesdites exigences dans les dispositions contractuelles avec ces tiers, ainsi que des mécanismes de recours appropriés en cas de non-conformité. S'agissant de la sous-traitance, le projet exigera de ces tiers qu'ils incluent des dispositions équivalentes et des mécanismes de recours en cas de non-conformité dans leurs accords contractuels avec les sous-traitants.

Les travailleurs contractuels auront accès au mécanisme de gestion des griefs. Au cas où le tiers qui les emploie ou les engage n'est pas en mesure de mettre à leur disposition un mécanisme de gestion des griefs, le projet donnera à ces travailleurs contractuels l'accès au mécanisme de gestion des griefs.

9.2. Gestion des contractants

Une documentation et des informations claires et faciles à comprendre seront communiquées aux travailleurs du projet sur leurs conditions d'emploi. Ces informations et documents décriront les droits des travailleurs au regard de la législation nationale du travail notamment leurs droits en matière de temps de travail,



de salaire, d'heures supplémentaires, de rémunération et d'avantages sociaux. Cette documentation et ces informations seront mises à disposition au début de la relation de travail et en cas de modification importante des conditions d'emploi.

Les conditions particulières de la Banque comprennent un certain nombre d'exigences pertinentes pour le contractant, notamment :

- fournir une formation en matière de santé et de sécurité au personnel du contractant (qui comprend les travailleurs du projet et tout le personnel que le contractant utilise sur le site, y compris le personnel et les autres employés du contractant et des sous-traitants et tout autre personnel assistant le contractant dans l'exécution activités de projet)
- de mettre en place des procédures sur le lieu de travail pour que le personnel du contractant puisse signaler les situations de travail qui ne sont pas sûr ou sain
- donner au personnel du contractant le droit de signaler les situations de travail qu'il juge dangereuses ou pas sain, et de se soustraire à une situation de travail dont ils ont la justification de croire qu'il présente un danger imminent et grave pour leur vie ou leur santé (sans représailles pour avoir dénoncé ou s'être retiré)
- exiger que des mesures soient mises en place pour éviter ou réduire au minimum la propagation des maladies, notamment des mesures pour éviter ou minimiser la transmission de maladies transmissibles qui peuvent être associées à l'afflux de main-d'œuvre temporaire ou liée à un contrat permanent

Les travailleurs du projet seront rémunérés sur une base régulière, conformément à la législation nationale et aux procédures de gestion de la main-d'œuvre. Les retenues sur salaires seront effectuées uniquement en vertu du droit national ou des procédures de gestion de la main-d'œuvre, et les travailleurs du projet seront informés des conditions dans lesquelles ces retenues sont faites.

Les travailleurs du projet auront droit à des périodes suffisantes de repos hebdomadaire, de congé annuel et de congé maladie, de congé maternité et de congé pour raison familiale, en vertu du droit national et des procédures de gestion de la main-d'œuvre.

Tel qu'exigé par le code du travail sénégalaise, es procédures de gestion de la main-d'œuvre comporteront des rubriques qui renseignent sur la nécessité que les travailleurs du projet reçoivent par écrit un préavis de licenciement et des informations sur leurs indemnités de départ dans les délais prescrits. Tous les salaires gagnés, les prestations de sécurité sociale, les contributions à une caisse de retraite et tout autre avantage social seront versés avant ou à la date de cessation de la relation de travail, soit directement aux travailleurs du projet soit le cas échéant, pour le compte de ceux-ci. Lorsque les paiements sont versés pour le compte des travailleurs du projet, les justificatifs de ces paiements leur seront fournis.

Les travailleurs du projet seront employés selon le principe de l'égalité des chances et du traitement équitable et il n'y aura aucune discrimination dans le cadre d'un aspect



quelconque de la relation de travail, que ce soit le recrutement et l'embauche, la rémunération (notamment les salaires et les avantages sociaux), les conditions de travail et les modalités d'emploi, l'accès à la formation, les missions du poste, la promotion, le licenciement ou le départ à la retraite, ou encore les mesures disciplinaires. Les procédures de gestion de la main-d'œuvre décriront les mesures visant à prévenir et combattre le harcèlement, l'intimidation et/ou l'exploitation en milieu professionnel.

En cas de divergences entre le droit national et les dispositions de ce paragraphe, dans la mesure du possible, le projet mènera ses activités d'une manière conforme aux dispositions du présent paragraphe.

Des mesures spéciales de protection et d'assistance destinées à remédier à des actes discriminatoires ou à pourvoir un poste donné sur la base des besoins spécifiques dudit poste ou des objectifs du projet ne seront pas considérées comme des actes de discrimination, à condition qu'elles soient conformes au droit national.

Le projet prendra des mesures de protection et d'assistance appropriées à l'égard des personnes vulnérables travaillant sur le projet, notamment celles appartenant à des catégories particulières de travailleurs comme les femmes, les personnes handicapées et les travailleurs migrants. Ces mesures peuvent se révéler nécessaires à des moments donnés, en fonction de la situation du travailleur et de la nature de sa vulnérabilité.

Où le droit national reconnaît le droit des travailleurs à se constituer en association, à adhérer à une organisation de leur choix et à négocier collectivement sans ingérence aucune, le projet sera mis en œuvre conformément au droit national. Dans de telles circonstances, le rôle des organisations de travailleurs constituées légalement et des représentants légitimes des travailleurs sera respecté, et des informations nécessaires à des négociations constructives leur seront fournies en temps opportun.

Le droit national ne restreint pas le champ d'action des organisations de travailleurs, donc le projet n'empêchera pas les travailleurs du projet de mettre au point des mécanismes parallèles pour exprimer leurs griefs et protéger leurs droits en matière de conditions de travail et d'emploi. Le projet ne doit pas chercher à influencer ou contrôler ces autres mécanismes. Le projet n'exercera aucune discrimination et ne prendra aucune mesure en représailles contre les travailleurs du projet qui participent ou souhaitent participer à ces organisations et aux négociations collectives ou à d'autres mécanismes.

Comme expliqué ci-dessus, l'âge minimum pour les travailleurs / employés éligibles dans le projet est de 18 ans (en deça ils bénéficieront de contrats d'apprentissage). Le projet aussi n'aura pas recours au travail forcé, que l'on peut définir comme tout travail ou service exigé d'un individu sous le menaçon d'une peine quelconque et pour lequel l'individu ne s'est pas offert de plein gré. Cette interdiction s'applique à toute sorte de travail forcé ou obligatoire, tel que le travail sous contrat, la servitude pour dettes ou des types d'emploi analogues. Aucune victime de trafic humain ne sera employée sur le projet.



Enfin, les travailleurs directs respecteront les procédures en matière de santé et de sécurité au travail décrites ci-dessus dans la section relative à la préservation de l'intégrité physique et sanitaire des travailleurs, toutes catégories confondues.

La Convention collective des travailleurs de la santé et les accords d'établissement qui leur sont applicables seront étendues aux contractuels pour leur faire bénéficier des avantages numériques (pimes de motivation, gratifications, astreinte, etc.

Il en est de même des acteurs du nettoyage qui devront aussi jouir des droits en vigueur au niveau de la profession, notamment les primes de paniers, savons, lait, etc.

Des mesures de protection additionnelles (assurance maladie couvrant le traitement du COVID-19, les indemnités de maladie pour les travailleurs qui soit contractent le virus, soit doivent s'isoler en raison d'un contact étroit avec des travailleurs infectés, et le paiement en cas de décès.



X. TRAVAILLEURS COMMUNAUTAIRES

Le Projet d'intervention Covid-19 au Sénégal accorde une grande importance « l'engagement communautaire » à travers la Composante 2.

Le projet engagera ainsi des activités qui mobiliseront les organisations communautaires soit sous en tant que prestataires, soit en leur qualité de volontaire. Le processus ira en deux étapes.

Pour l'engagement des travailleurs communautaires comme prestataires, l'UCP organisera une sensibilisation dans les différentes communautés afin qu'elles soient informées des activités ou sous-projets qui requerront de la main d'oeuvre non-qualifiée, et puis fera un appel à candidature dans les communautés afin qu'elles puissent s'inscrire sur les listes.

Le projet spécifiera et privilégiera un processus inclusif envers les personnes et groupes les plus vulnérables et marginalisés (femmes, handicapés, enfants mineurs, en âge de travailler, etc.) et vérifiera que ces mêmes personnes sont bien conscientes des activités et sous projets et de leur capacité à se présenter.

Des contrats de travail simplifiés reprendront les obligations légales du droit sénégalais: le droit au salaire négocié (toujours supérieur au SMIC afin de permettre d'épargner), les obligations des employeurs et des employés, l'accès aux soins de santé, l'accès aux mécanismes de plaintes et a la justice, le respect des horaires de travail (8 heures et heures supplémentaires rémunérées), assurance maladie couvrant le risque Covid 19, l'évacuation sanitaire, etc.

Le projet dotera ces travailleurs communautaires des EPI⁴ et d'un paquet d'animation aux gestes barrières pour les protéger contre les risques et conséquences de la Covid-19, ainsi qu'à leur entourage. Cette protection individuelle sera adaptée aux réalités probales sur le terrain, pour se prémunir dans les situations où il y a des cas de travailleurs symptomatiques.

⁴ EPI doivent répondre aux normes ou être accepté par l'UCP, en cas de rupture sur le marché local et auprès des fournisseurs traditionnels.



XI. EMPLOYÉS DES FOURNISSEURS PRINCIPAUX

Dans le cadre du Projet d'intervention Covid-19 au Sénégal, il n'est pas répertorié de risque considérable de travail des enfants ou de travail forcé ou un risque sérieux relatif à des questions de sécurité se rapportant aux fournisseurs principaux.

Les procédures de suivi et de rapports concernant les employés des fournisseurs principaux ne seront pas entravées.



XII. ANNEXES



ANNEXE 1 – Code de conduite

Le code de conduite s'appliquera à tout le personnel, ouvriers et autres employés sur le chantier ou tout autre lieu où ont lieu des activités liées à la construction ou la démolition. Il s'appliquera également au personnel de chaque sous-traitant et à tout autre personnel qui assiste l'entrepreneur dans l'exécution des travaux.

L'objectif du code de conduite est de garantir un environnement dans lequel les comportements dangereux, offensants, abusifs ou violents ne seront pas tolérés et où toutes les personnes devraient se sentir à l'aise pour soulever des questions ou des préoccupations sans crainte de représailles. Le texte suivant sera incorporé dans tous les contrats de travaux de construction ou de démolition financés par le Projet.

Le code de conduite définit les exigences fondamentales applicables au personnel de l'entrepreneur, y compris le personnel des sous-traitants, à savoir :

- s'acquitter de ses tâches avec compétence et diligence
- se conformer au présent code de conduite et à toutes les lois, réglementations et autres exigences applicables, y compris les exigences visant à protéger la santé, la sécurité et le bien-être du personnel des autres contractants et de toute autre personne
 - maintenant un environnement de travail sûr, y compris en :
 - veillant à ce que les lieux de travail, les machines, les équipements et les processus sous le contrôle de chaque personne soient sûrs et sans risque pour la santé
 - portant l'équipement de protection individuelle requis ;
 - utilisant des mesures appropriées concernant les substances et agents chimiques, physiques et biologiques en suivant les procédures d'exploitation d'urgence applicables.
- signaler les situations de travail qu'il estime ne pas être sûres ou saines et se retirer d'une situation de travail dont il croit raisonnablement qu'elle présente un danger imminent et grave pour sa vie ou sa santé
- traiter les autres personnes avec respect et ne pas faire de discrimination à l'encontre de groupes spécifiques tels que les femmes, les personnes handicapées, les travailleurs migrants ou les enfants ;
- ne se livrer à aucune forme de harcèlement sexuel, y compris des avances sexuelles non sollicitées, des demandes de faveurs sexuelles et tout autre comportement verbal ou physique non désiré de nature sexuelle avec d'autres membres du personnel du contractant ou de l'employeur ;
- ne pas se livrer à l'exploitation sexuelle, ce qui signifie tout abus ou tentative d'abus de position de vulnérabilité, de pouvoir différentiel ou de confiance, à des fins sexuelles, y compris, mais sans s'y limiter, le fait de tirer un profit monétaire, social ou politique de l'exploitation sexuelle d'autrui. Il y a exploitation sexuelle lorsque l'accès à des biens, des travaux, des services de conseil ou des services autres que de conseil, ou le bénéfice qui en découle, est utilisé pour en tirer un gain sexuel ;
- ne pas se livrer à une agression sexuelle, ce qui signifie une activité sexuelle avec une autre personne qui n'y consent pas. Il s'agit d'une violation de l'intégrité corporelle et de l'autonomie sexuelle, qui dépasse les conceptions plus étroites du "viol", notamment parce que (a) il peut être commis par d'autres moyens que la force ou la violence, et (b) il n'implique pas nécessairement une pénétration.
- ne pas se livrer à une forme quelconque d'activité sexuelle avec des personnes de moins de 18 ans, sauf en cas de mariage préexistant ;



- suivre les cours de formation pertinents qui seront dispensés en rapport avec les aspects environnementaux et sociaux du contrat, notamment sur les questions de santé et de sécurité, et sur l'exploitation et les agressions sexuelles (EAS) ;
- signaler les violations du présent code de conduite.

Le contractant n'exercera pas de représailles contre toute personne qui soulève de bonne foi une préoccupation concernant un comportement interdit par le code de conduite, ou qui utilise le mécanisme de réclamation des travailleurs ou le mécanisme de réclamation du projet. De telles représailles constitueraient en soi une violation du code de conduite.

Toute violation du présent code de conduite par le personnel du contractant peut entraîner de graves conséquences, pouvant aller jusqu'au licenciement et au renvoi éventuel devant les autorités judiciaires.

Le contractant demandera à tous ses employés et aux employés de ses sous-traitants de signer individuellement le code de conduite, et traitera de manière proactive toute violation du code de conduite.

Un exemplaire du code de conduite en français sera affiché dans un endroit facilement accessible aux communautés voisines.



ANNEXE 2 – Bibliographie

- 1 Cadre environnementale et social de la Banque mondiale, *de 2016*
- 2 NES 2 de la BM et Note d'orientation de la NES 2
- 3 Carte sanitaire, Tome 5 - Etat des lieux et besoins prévisionnels, 2018
- 4 Codes sectoriels du Sénégal et décrets d'application du Code du Travail, de l'environnement, de la construction, etc.
- 5 Directives environnementales, sanitaires et sécuritaires pour les établissements de santé, Banque mondiale /SFI
- 6 Directives de l'OMS
 - a. Conseils pour le public
Les conseils de l'OMS au public, notamment sur l'éloignement social, l'hygiène respiratoire, l'auto-quarantaine et la recherche de conseils médicaux, peuvent être consultés sur ce site de l'OMS :
<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public>
 - b. Conseils techniques
[https://www.who.int/publications-detail/infection-prevention-and-control-during-health-care-when-novel-coronavirus-\(ncov\)-infection-is-suspected-20200125](https://www.who.int/publications-detail/infection-prevention-and-control-during-health-care-when-novel-coronavirus-(ncov)-infection-is-suspected-20200125), publié le 19 mars 2020
[https://www.who.int/publications-detail/coronavirus-disease-\(covid-19\)-outbreak-rights-roles-and-responsibilities-of-health-workers-including-key-considerations-for-occupational-safety-and-health](https://www.who.int/publications-detail/coronavirus-disease-(covid-19)-outbreak-rights-roles-and-responsibilities-of-health-workers-including-key-considerations-for-occupational-safety-and-health), publié le 18 mars 2020
[https://www.who.int/publications-detail/risk-communication-and-community-engagement-\(rcce\)-action-plan-guidance](https://www.who.int/publications-detail/risk-communication-and-community-engagement-(rcce)-action-plan-guidance), publié le 16 mars 2020
[https://www.who.int/publications-detail/considerations-for-quarantine-of-individuals-in-the-context-of-containment-for-coronavirus-disease-\(covid-19\)](https://www.who.int/publications-detail/considerations-for-quarantine-of-individuals-in-the-context-of-containment-for-coronavirus-disease-(covid-19)), publié le 19 mars 2020
https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331492/WHO-2019-nCoV-HCF_operations-2020.1-eng.pdf, publié le 19 mars 2020
https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331215/WHO-2019-nCov-IPCPPE_use-2020.1-eng.pdf, publié le 27 février 2020
<https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/getting-workplace-ready-for-covid-19.pdf>, publié le 19 mars 2020
<https://www.who.int/publications-detail/water-sanitation-hygiene-and-waste-management-for-covid-19>, publié le 19 mars 2020
https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/85349/9789241548564_eng.pdf?sequence=1, publié en 2014
[https://www.who.int/publications-detail/advice-on-the-use-of-masks-in-the-community-during-home-care-and-in-healthcare-settings-in-the-context-of-the-novel-coronavirus-\(2019-ncov\)-outbreak](https://www.who.int/publications-detail/advice-on-the-use-of-masks-in-the-community-during-home-care-and-in-healthcare-settings-in-the-context-of-the-novel-coronavirus-(2019-ncov)-outbreak), publié le 19 mars 2020
- 7 Guide milieu de travail et Covid 19, Direction général du travail et de la sécurité sociale
- 8 Guide national intégré pour la surveillance et la riposte, 3ème édition, OMS, décembre 2019
- 9 Handbook of COVID-19 Prevention and Treatment (Standard)-French
- 10 Le manuel du travailleur 2013, Direction général du travail et de la sécurité sociale
- 11 Note d'orientation NES °2, Emploi et conditions de travail Groupe de la Banque mondiale
- 12 Orientation de l'OIT
- 13 https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_norm/---normes/documents/publication/wcms_739937.pdf, publié le 23 mars 2020 (fournit une compilation des réponses aux questions les plus fréquemment posées concernant les normes internationales du travail et COVID-19)
- 14 Orientations du FMI
- 15 <https://idbinvest.org/en/download/9625>
- 16 <https://www.deqinvest.de/Unsere-L%C3%B6sungen/COVID-19-DEG-information-for-customers-and-business-partners/>
- 17 <https://assets.cdcgroup.com/wp-content/uploads/2020/03/23093424/COVID-19-CDC-ESG-Guidance.pdf>
- 18 Plan national de préparation et de réponse Février 2020 – Juillet 2020, en cas d'épidémie du nouveau coronavirus (COVID-19)
- 19 Plan de contingence Covid-19 final Transmis -MSAS du 2 avr2020
- 20 Règlement Sanitaire international, 3ème édition, 2005, Organisation mondiale de la santé.