



REPUBLIQUE DE CÔTE D'IVOIRE

MINISTÈRE DE LA SANTÉ, DE L'HYGIÈNE PUBLIQUE ET
DE LA COUVERTURE MALADIE UNIVERSELLE



PROJET SANTÉ, NUTRITION ET DÉVELOPPEMENT DE LA PETITE ENFANCE POUR LA COUVERTURE SANITAIRE
UNIVERSELLE (CSU) (P179550)

PROCÉDURES DE GESTION DE LA MAIN-DOEUVRE (PGMO)

VERSION PROVISOIRE

03 Juin 2023



SIGLES ET ABREVIATIONS

ASS	Afrique subsaharienne
CDD	Contrat à Durée Déterminée
CGP	Comité de Gestion des Plaintes
CMU	Couverture Maladie Universelle
CNAM	Caisse Nationale d'Assurance Maladie
CONNAPE	Conseil National pour la Nutrition, l'Alimentation et le Développement de la Petite Enfance
DEPPS	Direction des Etablissements Privés et Professions Sanitaires
DRH	Direction des Ressources Humaines de santé
EAS	Exploitation et Abus Sexuel
EIES	Etude d'Impact Environnemental et Social
EPI	Equipement de Protection Individuelle
ESS	Environnemental, Sanitaire et Sécuritaire
FCV	Fragilité de Conflit et de Violence
FPI	Financement de Projets d'Investissement
FRANC	Foyers de Renforcement des Activités de Nutrition Communautaire
HS	Harcèlement Sexuel
HSST	Hygiène, Santé et Sécurité au Travail
MSHPCMU	Ministère de la Santé, de l'Hygiène Publique et de la Couverture Maladie Universelle
PGES	Plan de Gestion Environnementale et Sociale
PMNDPE	Projet Multisectoriel de Nutrition et de Développement de la Petite Enfance
PNSME	Programme National de Santé de la Mère et de l'Enfant
MGP	Mécanisme de Gestion des Plaintes
NES	Norme Environnementale et Sociale
OIT	Organisation Internationale du Travail
OMS	Organisation Mondiale de la Santé
ONG	Organisation Non-Gouvernementale
ONU	Organisation des Nations Unies
ISO	Organisation internationale de Normalisation
PGMO	Procédures de Gestion de la Main d'Œuvre
PHSE	Plan Hygiène, Sécurité et Environnement
PIB	Produit Intérieur Brut

SPARK-SANTE	Projet d'Achat Stratégique et d'Harmonisation des Financements et des Compétences de Santé
SST	Santé et sécurité au travail
UCP	Unité de Coordination du Projet
UCPS BM	Unité de Coordination des Projets Santé Banque Mondiale
VBG	Violence Basée sur le Genre

TABLE DES MATIERES

SIGLES ET ABREVIATIONS	2
Définition de termes techniques.....	8
I. INTRODUCTION	11
I.1. CONTEXTE DU PROJET	11
I.2. OBJECTIFS DU PLAN DE GESTION DE LA MAIN D'œuvre	12
I.3. METHODOLOGIE.....	13
II. GENERALITES SUR L'UTILISATION DE LA MAIN D'ŒUVRE DANS LE CADRE DU PROJET	13
L'utilisation du personnel du projet fait référence à la typologie et aux caractéristiques des travailleurs que le projet utilisera directement avec des indications sur les effectifs prévisionnels, à l'adéquation de leurs profils par rapport aux postes qu'ils occuperont, ainsi qu'au calendrier des besoins en matière d'acquisition des ressources humaines.....	13
Dans le cadre de la mise en œuvre du projet, peut être employée, toute personne physique ou morale répondant aux profils des besoins exprimés. La « personne physique » désigne toute personne de sexe masculin ou féminin, âgée d'au moins de dix-huit ans.	13
Les personnes physiques dans le cadre de la mise en œuvre du projet seront recrutées sur la base des exigences des postes ouverts en écartant tout traitement discriminatoire lié au sexe, à la religion et à l'appartenance politique, ethnique et régionale, aux handicaps, à la séropositivité au VIH ou le sida avérés ou présumés, et ce, conformément aux dispositions de l'article 5 du code du travail et des paragraphes 13 à 15 de la NES N° 2 de la Banque mondiale.	13
II.1. EFFECTIF DES TRAVAILLEURS DU PROJET.....	13
II.2. CARACTERISTIQUES DES TRAVAILLEURS DU PROJET	14
II.3. DELAIS DE COUVERTURE DES BESOINS DE MAIN-D'ŒUVRE	16
II.4. TRAVAILLEURS CONTRACTUELS	17
III. EVALUATION DES PRINCIPAUX RISQUES LIES A LA MAIN-D'ŒUVRE.....	18

III.1.	ACTIVITES DU PROJET	18
III.2.	PRINCIPAUX RISQUES LIES À LA MAIN-D'ŒUVRE	25
IV.	LEGISLATION DU TRAVAIL : CONDITIONS GENERALES.....	48
IV.1.	Droit au travail décent.....	49
IV.2.	Temps de travail, salaires et retenue à la source.....	49
IV.3.	Travail des enfants, travail forcé et emploi dans le cadre du projet	50
IV.4.	Liberté d'expression et d'association.....	52
IV.5.	Personnes à mobilité réduite	52
IV.6.	Contrat de travail.....	52
IV.7.	Congés	53
V.	LEGISLATION DU TRAVAIL : SANTE ET SECURITE AU TRAVAIL	53
V.1.	Dispositions nationales en matière de Santé et Sécurité au Travail (SST).....	53
V.2.	Normes de la Banque mondiale en matière de SST	54
V.3.	Normes internationales en matière de SST	54
V.3.1.	C155 - Convention (n°155) de l'OIT sur la sécurité et la santé des travailleurs (1981)	54
V.3.2.	C161 - Convention (n° 161) de l'OIT sur les services de santé au travail (1985)	55
V.3.3.	R171 - Recommandation (n° 171) sur les services de santé au travail (1985)	55
V.3.4.	C187 - Convention (n° 187) sur le cadre promotionnel pour la sécurité et la santé au travail (2006)	55
V.3.5.	Principes directeur concernant les systèmes de gestion SST – ILO-OSH 2002	56
V.3.6.	Normes ISO 45001 et ISO 14001	56
VI.	PERSONNEL RESPONSABLE	56
VII.	POLITIQUE ET PROCEDURES.....	56
VII.1.	POLITIQUE GENERALE DE GESTION DES CONDITIONS, DE LA SANTE ET DE LA SECURITE AU TRAVAIL	56
VII.2.	PRINCIPALES DISPOSITIONS ET MESURES DE PREVENTION ET DE GESTION DES RISQUES POUR LA MAIN-D'ŒUVRE	57

VII.3.	PROCEDURES PARTICULIERES DE GESTION DES URGENCES.....	58
VIII.	MECANISME DE GESTION DES PLAINTES ET REGLEMENT DES GRIEFS.....	60
VIII.1.	PRESENTATION DU MECANISME DE GESTION DES PLAINTES	60
VIII.1.1.	Considérations spécifiques concernant les plaintes d'EAS/HS	63
IX.	GESTION DES FOURNISSEURS ET PRESTATAIRES	63
IX.1.	PROCESSUS DE SELECTION DES FOURNISSEURS ET PRESTATAIRES.....	64
IX.2.	DISPOSITIONS CONTRACTUELLES.....	64
IX.3.	GESTION ET SUIVI DES PERFORMANCES DES FOURNISSEURS ET PRESTATAIRES.....	65
IX.4.	Prise en charge des personnes vulnérables	66
X.	GESTION DES TRAVAILLEURS COMMUNAUTAIRES.....	66
X.1.	MODALITES ET CONDITIONS DE SELECTION DES TRAVAILLEURS COMMUNAUTAIRES DANS LE CADRE DU PROGRAMME.....	67
X.2.	ETAPES DE SELECTION DES TRAVAILLEURS COMMUNAUTAIRES DANS LE CADRE DU PROGRAMME	67
XI.	EMPLOYES DES FOURNISSEURS PRINCIPAUX	68
	CONCLUSION	69
	BIBLIOGRAPHIE.....	70
	CODE DE CONDUITE INDIVIDUEL	71
	CODE DE CONDUITE GESTIONNAIRE.....	74

LISTE DES TABLEAUX

Tableau 1. Catégories du personnel chargé d'exécuter le projet.....	14
Tableau 2. Description des activités du Projet par Composante	18
Tableau 3. Principaux risques liés à la main-d'œuvre.....	26
Tableau 4. Les risques par rapport aux composantes	34
Tableau 5. Activités et Responsables	56

DEFINITION DE TERMES TECHNIQUES

Termes	Définitions	Sources
Abus sexuel	Toute intrusion physique à caractère sexuel commise par la force, sous la contrainte ou à la faveur d'un rapport inégal, ou la menace d'une telle intrusion.	(Glossaire des Nations Unies sur l'exploitation et les atteintes sexuelles, 2017, p. 5).
Accident de trajet	Est considéré comme accident de trajet tout accident qui survient entre la résidence principale et le lieu de travail ; Entre le lieu de travail et le lieu où le salarié prend habituellement ses repas.	Documentation nationale de la CNPS : Loi n° 99-477 du 2 août 1999 portant Code de Prévoyance sociale modifiée par l'ordonnance n°2012-03 du 11 janvier 2012.
Accident du travail	Est considéré comme accident du travail, quel qu'en soit la cause, l'accident survenu par le fait ou à l'occasion du travail à tout travailleur soumis aux dispositions du code du travail.	Article 66 du Code de Prévoyance Sociale.
Contrat de travail	C'est un accord de volontés par lequel une personne physique s'engage à mettre son activité professionnelle sous la direction et l'autorité d'une autre personne physique ou morale, moyennant rémunération.	Loi 2015-532 du 20 juillet 2015 portant Code du Travail en République de Côte d'Ivoire.
Evaluation des risques	C'est le processus d'estimation d'un ou plusieurs risques naissant d'un ou plusieurs dangers, en prenant en compte l'adéquation de tout contrôle existant, et en décidant si le ou les risque(s) est (sont) acceptable(s) ou non.	Code de Prévoyance Sociale de la Côte d'Ivoire : Loi n° 99-477 du 2 août 1999 portant Code de Prévoyance sociale modifiée par l'ordonnance n°2012-03 du 11 janvier 2012.
Exploitation sexuelle	Le fait de profiter ou de tenter de profiter d'un état de vulnérabilité, d'un rapport de force inégal ou de rapports de confiance à des fins sexuelles, y compris mais non exclusivement en vue d'en tirer un avantage pécuniaire, social ou politique.	Glossaire des Nations Unies sur l'exploitation et les atteintes sexuelles, 2017, p.6.
Maladie professionnelle	C'est une maladie contractée par un travailleur exposé de façon habituelle à l'action de certains agents résultant des conditions de travail.	Article 124 du Code de Prévoyance Sociale.

Termes	Définitions	Sources
Personnel responsable du projet	Personnes qui, au sein du projet, sont responsables de certaines activités dont le recrutement et la gestion des agents, la santé et la sécurité au travail, la formation du personnel et le traitement des plaintes.	Document du projet.
Personne handicapée	Est considérée comme personne en situation de handicap, toute personne physique dont l'intégrité physique ou mentale est passagèrement ou définitivement diminuée soit congénitalement, soit sous l'effet d'une maladie ou d'un accident, en sorte que son autonomie, son aptitude à fréquenter l'école ou à occuper un emploi, s'en trouvent compromises.	Loi 2015-532 du 20 juillet 2015 portant Code du Travail en République de Côte d'Ivoire.
Travailleur	Est considéré comme travailleur au sens du code du travail de la République de Côte d'Ivoire, quels que soient son sexe, sa race et sa nationalité, et toute personne physique qui s'est engagée à mettre son activité professionnelle, moyennant rémunération, sous la direction et l'autorité d'une personne physique ou morale, publique ou privée. Pour la détermination de la qualité de travailleur, il n'est tenu compte ni du statut juridique de l'employeur, ni de celui de l'employé.	Loi 2015-532 du 20 juillet 2015 portant Code du Travail en République de Côte d'Ivoire
Travailleurs communautaires	Les travailleurs communautaires désignent essentiellement la main-d'œuvre issue des communautés locales fournie sur une base volontaire ou sur la base d'un « contrat/protocole de collaboration ». Il peut concerner les groupements de femmes, de jeunes et les autres associations de développement.	NES 2 de la Banque mondiale.
Travailleur contractuel	Un « travailleur contractuel » est un travailleur employé ou recruté par un tiers pour effectuer des travaux ou fournir des services se rapportant aux fonctions essentielles du projet, lorsque ce tiers exerce un contrôle sur la nature des tâches, les conditions de travail et le traitement du travailleur du projet.	NES 2 de la Banque mondiale.

Termes	Définitions	Sources
Travailleur direct	Toute personne employée directement par l’Emprunteur (y compris le promoteur du projet et/ ou les agences de mise en œuvre du projet) pour effectuer des tâches qui sont directement liées au projet.	NES 2 de la Banque mondiale.
Employés des fournisseurs	Un « employé de fournisseur principal » est un travailleur employé ou recruté par un fournisseur principal chargé d’approvisionner le projet en fournitures et matériaux, et sur lequel le fournisseur principal exerce un contrôle, notamment sur la nature des tâches qu’il effectue, ses conditions de travail et son traitement.	NES 2 de la Banque mondiale.
Travail forcé	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 son plein gré.	Loi 2015-532 du 20 juillet 2015 portant Code du Travail en République de Côte d’Ivoire.
Risque	C’est la probabilité que le dommage se réalise. Il s’identifie, s’évalue et se contrôle. DANGER x EXPOSITION=RISQUE.	Code de Prévoyance Sociale.

I. INTRODUCTION

I.1. CONTEXTE DU PROJET

La Côte d'Ivoire est l'une des économies à la croissance la plus rapide d'Afrique subsaharienne (ASS) depuis près d'une décennie. En effet, la croissance du produit intérieur brut (PIB) réel s'est située, en moyenne, à 8,2 % sur la période allant de 2012 à 2019 et a été en deçà de 0,5 % de 2000 à 2011. Ces taux de croissance élevés ont été favorisés par la stabilité politique et les nouvelles sources de croissance. L'accès à l'électricité, aux infrastructures de santé et à l'eau potable a augmenté dans toutes les catégories de revenus.

Le profil épidémiologique de la Côte d'Ivoire est marqué par la persistance de divers problèmes de santé qui induisent un état de morbidité important. Ces situations sont en rapport avec la prévalence élevée de maladies transmissibles et non transmissibles, des maladies tropicales négligées, les grossesses précoces, l'insécurité routière et le vieillissement.

En effet, les maladies les plus diagnostiquées chez l'enfant de moins de 5 ans avec leur incidence respective sont le paludisme (441,0‰), les IRA (167,4‰), les maladies diarrhéiques (61,3‰), l'anémie (158,6‰), la malnutrition (9,4‰) en 2020.

Ainsi, l'intervention de la Banque mondiale à travers le Projet d'Achat Stratégique et d'Alignement des Ressources et des Connaissances de Santé (Projet SPARK-Santé, P167959, 2019-2025) et le Projet Multisectoriel de Nutrition et de Développement de la Petite Enfance (PMNDPE, P161770, 2018-2023) s'est voulue comme une réponse pour contribuer à l'amélioration des indicateurs de santé dans le cadre de la mise en œuvre du PNDS 2021-2025.

En vue de renforcer les acquis de ces deux financements (SAPRK Santé et PMNDPE), le Gouvernement de Côte d'Ivoire, en collaboration avec la Banque mondiale, a entrepris depuis le mois de novembre 2022, la préparation du Projet Santé Nutrition et de Développement de la Petite Enfance (PSNDPE). Le programme proposé intègre trois phases qui se chevauchent, chacune d'une durée de quatre ans et qui seront mises en œuvre sur une période de 10 ans.

L'objectif de développement du projet proposé de la phase 1 est (i) d'accroître la couverture du système de protection sociale en santé ; (ii) améliorer la qualité des services de santé ; (iii) étendre la couverture des services de nutrition et de développement de la petite enfance. Le Projet comporte quatre composantes complémentaires et une composante de réponse d'urgence contingente (CERC). Ces composantes sont les suivantes :

- Composante 1 : Renforcer et étendre le système de protection sociale de la santé (100 Million dollars EU)
- Composante 2 : Améliorer la qualité des services de santé, de nutrition et de développement de la petite enfance (48,7 millions de dollars EU)
- Composante 3 : Renforcer la fourniture de services de nutrition, de développement de la petite enfance et de santé maternelle et infantile (69,5 millions de dollars EU).
- Composante 4 : Renforcement institutionnel, S&E et gestion de projet (13,4 millions de dollars EU)
- Composante 5 : Composante de réponse d'urgence contingente (0 million de dollars EU)

I.2. OBJECTIFS DU PLAN DE GESTION DE LA MAIN D'ŒUVRE

Le présente PGMO ont pour objectif principal de décrire la manière dont les travailleurs du Projet seront gérés, conformément aux prescriptions du droit national et de la NES n° 2 de la Banque mondiale et de faciliter ainsi la planification et la mise en œuvre des activités/sous-projets. Il permet également de déterminer les besoins de main-d'œuvre, d'identifier les problèmes et risques potentiels qui y sont liés dans le contexte du Projet, évaluer les ressources nécessaires et proposer des solutions pour y faire face.

De façon spécifique, le PGMO permettra de :

- respecter et protéger les principes et les droits fondamentaux des travailleurs ;
- promouvoir l'agenda pour le travail décent, y compris par rapport au 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 en charge de la mise en œuvre du projet 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, exploitation et abus sexuels, harcèlement sexuel et au travail des enfants (tels que définis par l'OIT) ;
- promouvoir la sécurité et la santé au travail ;
- protéger les travailleurs, notamment ceux qui sont vulnérables tels que les femmes, les jeunes, les personnes âgées, les personnes en situation de handicap et les travailleurs migrants, ainsi que les travailleurs contractuels, communautaires et les employés des fournisseurs principaux, le cas échéant ;
- soutenir les principes de liberté d'association et de conventions collectives des travailleurs en accord avec le droit national ;
- présenter, à partir des informations générales concernant la main d'œuvre qui sera utilisée dans le cadre de la mise en œuvre du projet ;
- identifier les principaux risques des travailleurs (par catégories de travailleurs) ;
- développer un mécanisme de gestion des plaintes pour les travailleurs, le mécanisme disposera d'une voie spécifique pour les plaintes sensibles, y compris pour les plaintes relatives aux EAS/SH ou au travail des enfants

Toutefois, ce document établi en phase de préparation du projet, a des objectifs et contenus qui restent dynamiques et pourrait être revus et mis à jour au besoin suivant l'état d'avancement du projet, afin de répondre aux exigences et à l'évolution des risques du projet

I.3. METHODOLOGIE

La méthodologie s'est basée sur la collecte et l'analyse de la documentation disponible relative aux dispositifs nationaux, à la réglementation de la Banque mondiale et aux réglementations internationales en matière de gestion de la main d'œuvre. Des entretiens avec les représentants des principales parties prenantes du projet ont été réalisés. Elle s'est également basée sur les exigences des normes environnementales et sociales, aux notes d'orientations pour les emprunteurs et aux conventions OIT et ONU, en particulier :

- Le Code de Travail de Côte d'Ivoire en sa version de Juillet 2015 ;
- La norme environnementale et sociale n°2 ;
- La norme ISO 45001 version 2018 de l'Organisation Internationale de Normalisation (ISO) ;
- Les Conventions de l'Organisation Internationale du travail (OIT) et des Nations Unies (ONU).

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

L'utilisation du personnel du projet fait référence à la typologie et aux caractéristiques des travailleurs que le projet utilisera directement avec des indications sur les effectifs prévisionnels, à l'adéquation de leurs profils par rapport aux postes qu'ils occuperont, ainsi qu'au calendrier des besoins en matière d'acquisition des ressources humaines.

Dans le cadre de la mise en œuvre du projet, peut être employée, toute personne physique ou morale répondant aux profils des besoins exprimés. La « personne physique » désigne toute personne de sexe masculin ou féminin, âgée d'au moins de dix-huit ans.

Les personnes physiques dans le cadre de la mise en œuvre du projet seront recrutées sur la base des exigences des postes ouverts en écartant tout traitement discriminatoire lié au sexe, à la religion et à l'appartenance politique, ethnique et régionale, aux handicaps, à la séropositivité au VIH ou le sida avérés ou présumés, et ce, conformément aux dispositions de l'article 5 du code du travail et des paragraphes 13 à 15 de la NES N° 2 de la Banque mondiale.

II.1. EFFECTIF DES TRAVAILLEURS DU PROJET

Le nombre de travailleurs du Projet dans les différents sous-projets n'est pas encore connu de façon exacte à ce stade. Hormis le personnel de l'Unité de Coordination des Projets Santé (UCPS BM) évalué à 78 agents, du PMNDPE estimé à 53 personnes et des agences d'exécution, la majorité des travailleurs seront employés par des Entrepreneurs et les ONG en charge des travaux et de la conduite des activités communautaires notamment celles liées aux Foyers de Renforcement des Activités de Nutrition Communautaire (FRANC), au suivi communautaire de l'état de santé de la mère et de l'enfant (CPN, CPON, vaccination, conseils nutritionnels, etc.) et

aux Comités de Gestion des Etablissements Sanitaires (COGES) qui détermineront leurs besoins en main-d'œuvre. Des recrutements se feront en cas de besoin. Cependant, conformément à la NES 2, le Projet aura :

- Des travailleurs directs ;
- Des travailleurs contractuels ;
- Des travailleurs communautaires
- Des employés des fournisseurs principaux.

II.2. CARACTERISTIQUES DES TRAVAILLEURS DU PROJET

La mise en œuvre effective du projet sera assurée par un personnel dont les catégories sont consignées dans le tableau ci-dessous :

Tableau 1. Catégories du personnel chargé d'exécuter le projet

N°	Types d'emplois	Missions
1	Coordonnateur	<ul style="list-style-type: none"> - Représenter l'UCP auprès des Partenaires Techniques et Financiers ; - Veiller à la planification, à la budgétisation des activités du projet et de leur exécution ; - Assurer la supervision des activités techniques et le contrôle de la qualité, le genre et l'inclusion sociale, les sauvegardes environnementales et sociales et le suivi et l'évaluation ; - - Veiller à l'application de la politique des ressources humaines conformément aux dispositions du document des PGMO relatives à la réglementation et à la NES n°2 de la Banque mondiale ; - Coordonner les activités liées au choix des prestataires.
2	Responsable de Programme et Suivi-Evaluation	<ul style="list-style-type: none"> - Développer, mettre en œuvre, coordonner et maintenir le système de suivi-évaluation des plans, projets et programmes de l'UCP ; - Elaborer le plan de suivi évaluation et son intégration dans le cadre logique, la mise en place d'une base de données actualisée, la rédaction des plans de travail annuel, des rapports trimestriels, ainsi que la rédaction des rapports des revues mi-annuelles et annuelles ; - Diriger un cadre transparent et participatif pour la formulation d'une stratégie de suivi-évaluation et identifier des indicateurs de performance pertinents.
	Responsable Communication et des Relations Publiques	<ul style="list-style-type: none"> - Soutenir l'équipe du Projet dans le renforcement de l'intégration de la Communication et Inclusion dans toutes les activités ; - Faire la promotion des réalisations du projet ;

N°	Types d'emplois	Missions
3		<ul style="list-style-type: none"> - Mettre en place la politique de communication ; - Elaborer des messages à transmettre et les différentes actions de communication, en cohérence avec la stratégie du Projet et les objectifs visés.
4	Responsable Administratif et Financier	<ul style="list-style-type: none"> - Opérationnaliser la politique de la gestion financière et comptable de l'UCP ; - Coordonner et superviser principalement la comptabilité, la gestion des fonds ainsi que la trésorerie ; - Coordonner la rémunération du personnel et le paiement des prestataires de service ; - Superviser les déclarations comptables et fiscales ; - Participer au recrutement des prestataires conformément aux dispositions prescrites dans les procédures ; - Concevoir et mettre en œuvre les outils de gestion des ressources humaines ; - Participer au recrutement et à la socialisation du personnel ; - Assurer le développement des ressources humaines (politique de rémunération, évaluation des performances formation, ...).
5	Spécialiste en Sauvegarde Environnementale et Génie Sanitaire	<ul style="list-style-type: none"> - Veiller au respect scrupuleux des principes et prérogatives stipulés dans le Cadre de Gestion Environnementale et Sociale (CGES) et des autres instruments de sauvegardes environnementale et sociale ; - Assurer l'appropriation des documents de gestion environnementale du Projet (Cadre de Gestion Environnementale et Sociale (CGES), Plan de Gestion des Déchets Sanitaires (PGDS) par l'équipe du Projet, les partenaires impliqués dans sa mise en œuvre et les bénéficiaires des activités du Projet - Participer à la planification, la coordination, l'analyse et la validation des études et des documents en matière de sauvegarde environnementale ; - Elaborer et mettre en œuvre tous les documents et plans de sauvegardes, incluant la mobilisation des parties prenantes du projet ; - Participer à l'évaluation environnementale et sociale préliminaire (screening) des sous-projets ;
	Spécialiste en Sauvegarde Sociale	<ul style="list-style-type: none"> - Veiller à la mise en œuvre des mesures sociales prévues dans les documents de sauvegarde environnementale et sociale dans le cadre de la planification, de la surveillance et du suivi environnemental et social des projets ;

N°	Types d'emplois	Missions
6		<ul style="list-style-type: none"> - S'assurer de la prise en compte des dispositions juridiques nationales et des politiques opérationnelles de la Banque mondiale en matière de sauvegarde sociale dans la conduite des activités des projets ; - Élaborer et mettre en œuvre les instruments et plans de sauvegarde sociale, incluant la mobilisation des parties prenantes du projet.
7	Spécialiste en Passation des Marchés	<ul style="list-style-type: none"> - Préparer et coordonner la planification pour la passation des marchés de travaux, fournitures, de services non intellectuels et de la sélection des consultants ; - Mettre à jour le plan de passation des marchés ; - Procéder au classement et à l'archivage de tous les documents et dossiers des marchés ; - Développer un mécanisme de suivi de la passation des marchés, y compris des délais, afin de pouvoir identifier rapidement les sources potentielles de retard, d'en informer le coordonnateur et de proposer des solutions pour les résoudre ; - Conseiller le Coordonnateur dans la compréhension et la rédaction de tout courrier entrant ou sortant ayant des aspects de passation des marchés.
8	Spécialiste en Genre et Inclusion sociale	<ul style="list-style-type: none"> - Veille à la mise en œuvre des dispositions et mesures relatives aux VBG/ AES/ HS ; - Participe à la gestion et au suivi des plaintes en lien avec les VBG/ AES/ HS.
9	Spécialiste en Infrastructures	<ul style="list-style-type: none"> - Prendre en charge le pilotage de l'infrastructure, et anticiper les répercussions techniques des actions ; - Déployer des dispositifs de surveillance et de maintenance ; - Coordonner les différentes actions et projets ; - Communiquer, faire le reporting des actions.
10	Responsable logistique	<ul style="list-style-type: none"> - Piloter le processus d'anticipation des besoins, des commandes ; - Mettre en place, suivre et analyser les indicateurs de performance ; - Assurer la gestion optimale de la logistique en termes de planification des activités des chauffeurs, de la disponibilité et de l'entretien des véhicules, de l'organisation des activités de l'UCP.

II.3. DELAIS DE COUVERTURE DES BESOINS DE MAIN-D'ŒUVRE

Le PSNDPE étant issu des activités du SPARK Santé et du PMNDPE qui disposent déjà de main-d'œuvre qualifiée, la satisfaction des besoins en ressources humaines commandés par celui-ci se

fera progressivement à travers le renforcement des effectifs existants et ce, lorsque le besoin se fera sentir.

II.4. TRAVAILLEURS CONTRACTUELS

Un « travailleur contractuel » est un travailleur employé ou recruté par un tiers pour effectuer des travaux ou fournir des services se rapportant aux fonctions essentielles du Projet, lorsque ce tiers exerce un contrôle sur la nature des tâches, les conditions de travail et le traitement du travailleur du Projet.

Le personnel contractuel existant du Projet déjà a été recruté directement par appel d'offre. La main-d'œuvre contractuelle complémentaire éventuelle sera recrutée directement par l'équipe de mise en œuvre du projet par appel à candidature.

Il se pourrait que des migrants (nationaux ou internationaux) se retrouvent dans les régions ciblées par le projet et soient recrutés ou employés en qualité de travailleurs communautaires par des entreprises partenaires du projet ou des sous-traitants.

Les dispositions règlementaires en la matière seront respectées de sorte à donner l'opportunité à tous les travailleurs sans discrimination et en toute équité. Les travailleurs migrants doivent disposer au moins d'un document officiel de leur identification. Ces travailleurs seront soumis aux mêmes dispositions qu'aux travailleurs non migrants. Des mesures seront prises en termes de répartition du nombre d'emplois disponibles par rapport aux travailleurs potentiels au sein des communautés et du nombre de travailleurs migrants afin de prévenir tout risque de conflits. Des actions de sensibilisation et d'informations seront réalisées auprès des communautés et auprès des travailleurs migrants afin de s'assurer d'une paisible cohabitation.

.

III. EVALUATION DES PRINCIPAUX RISQUES LIES A LA MAIN-D'ŒUVRE

III.1. ACTIVITES DU PROJET

Tableau 2. Description des activités du Projet par Composante

N°	COMPOSANTES	SOUS COMPOSANTES	ACTIVITES PRINCIPALES
1	<p>Composante 1 : Renforcer et étendre le système de protection sociale de la santé</p>	<p>Sous-composante 1.1 : Opérationnaliser et développer la CMU</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Soutien au gouvernement dans la mise en œuvre de réformes institutionnelles et réglementaires visant à améliorer la gouvernance et la durabilité de la CMU - Identification (ciblage) et enrôlement de la population à la CMU et le Régime Social de travailleurs Indépendants (RSTI); - Construction, et/ou réhabilitation des centres sociaux et soutien des coûts opérationnels - Renforcement des mécanismes de collecte des cotisations CMU ; - Soutien des interventions visant à étendre le réseau CMU et à améliorer l'accès aux services de santé dans les établissements publics et privés ; - Développement d'un mécanisme de réponse d'urgence pour étendre temporairement la protection contre les risques financiers pour les ménages lors de chocs (pandémies, épidémies, épidémies locales, catastrophes naturelles, conflits, famines, crises humanitaires, etc.) ; - Renforcement du système de gestion numérique de la CMU ; - Assistance Technique (AT) à la CNAM, et au MSHP-CMU (Direction de la CMU) pour améliorer leur capacité à administrer la CMU, et le soutien au renforcement de la gouvernance et de la durabilité financière de la CMU ; -

N°	COMPOSANTES	SOUS COMPOSANTES	ACTIVITES PRINCIPALES
		<p>Sous-composante 1.2 : Institutionnaliser le FBP et soutenir les réformes du financement de la santé</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Mise en place et extension du système national de FBP pour la fourniture de services essentiels de RMNCAH-N et de planification familiale par le biais d'établissements publics et privés sous contrat ; - Octroi de subventions du PBF aux établissements de santé dans les régions fragiles, en particulier celles qui bordent les pays du FCV, afin de renforcer leurs performances et d'assurer un accès équitable à des soins de santé maternelle et infantile de qualité pour les communautés d'accueil vulnérables et les migrants; - Renforcement des capacités institutionnelles pour répondre aux besoins sanitaires spécifiques de ces communautés, y compris le développement de normes, de lignes directrices, de modules de formation ; - Pilotage d'une approche PBF au niveau régional (par la contractualisation des Conseils Régionaux (CR)) et au niveau communautaire (par la contractualisation des FRANC) dans les 14 régions couvertes par le projet MNCD ; - Opérationnalisation de la feuille de route 2022 du gouvernement pour l'institutionnalisation du FBP, visant à intégrer la réforme du FBP dans les systèmes nationaux de santé et de gestion des finances publiques ; - Mise en œuvre et supervision du système FBP (renforcement des capacités, coordination, vérification et contre-vérification, systèmes informatiques, etc.) - Assistance technique, formation et renforcement des capacités du MSHP-CMU - Renforcement de capacité en gestion financière pour administrer les réformes de la CMU et du PBF. - Opérationnalisation de la réforme hospitalière - Amélioration de l'efficacité des dispositifs de soins gratuits (GC, programmes verticaux, etc.)
2	<p>Composante 2 : Améliorer la qualité des services de santé,</p>	<p>Sous-composante 2.1 : Améliorer la gestion des ressources humaines</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Amélioration de la gestion du personnel de santé ; - Augmentation de la quantité et amélioration des compétences des professionnels de la santé ;

N°	COMPOSANTES	SOUS COMPOSANTES	ACTIVITES PRINCIPALES
	<p>de nutrition et de développement du jeune enfant</p>	<p>Sous-composante 2.2 : Améliorer la disponibilité des médicaments essentiels et des intrants nutritionnels</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Renforcement de l'équité dans l'accès à des services de santé de qualité. - Gestion efficace de la chaîne d'approvisionnement en médicaments et en intrants nutritionnels tels que l'assistance technique et les coûts d'exploitation pour la gestion des achats, les prévisions, la coordination, etc. ; et le renforcement des systèmes d'information, y compris les coûts pour le matériel, les logiciels et l'intégration du système de gestion des données ; - Réhabilitation des pharmacies. - Formation des ressources humaines, y compris le développement et le déploiement d'un module d'apprentissage en ligne sur la gestion des intrants stratégiques et des médicaments ; - Distribution des médicaments au dernier kilomètre - Achat et déploiement au dernier kilomètre : les médicaments essentiels (ex. antibiotiques, etc.), vaccins et fournitures de routine pour enfants, et intrants nutritionnels (ex. plumpy' nut, vitamine A, vermifuges, vitamines, médicaments pour la gestion des cas aigus et chroniques de malnutrition, etc.) - Déploiement du système m-Supply dans tous les établissements de santé - Renforcement de la gouvernance de la chaîne d'approvisionnement en soutenant le développement et l'adoption de documents de politique stratégique - Etablissement d'un système de collecte et d'élimination écologique des produits pharmaceutiques inutilisables - Assistance technique pour la création d'un environnement favorable et d'un soutien réglementaire afin d'encourager et de permettre un investissement privé plus important dans la fabrication locale de produits de santé en Côte d'Ivoire - Réhabilitation et équipement des banques de sang régionales et des centres de transfusion sanguine - Développement et l'opérationnalisation d'un mécanisme pour mobiliser et retenir les donateurs de sang

N°	COMPOSANTES	SOUS COMPOSANTES	ACTIVITES PRINCIPALES
		<p>Sous-composante 2.3 : Renforcer la gouvernance</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Création et opérationnalisation de l'OHA, l'entité chargée de l'accréditation et de la certification des installations dans les secteurs public et privé ; - Développement et renforcement des outils d'évaluation de la qualité pour les services de santé, de nutrition et de développement du jeune enfant - Conception et mise en œuvre des normes de qualité minimales pour les établissements privés et publics, y compris les services de santé scolaire - Installation d'un Système d'information sanitaire et de dossiers médicaux électroniques dans tous les hôpitaux publics et les établissements de santé primaire - Assistance technique et renforcement des capacités du MSHP-CMU/DEPPS afin de consolider et d'étendre le travail en cours pour établir des fonctions de gouvernance solides liées aux systèmes de données, à la qualité des soins et aux normes pour les établissements privés qui compléteront les réformes des achats stratégiques et des assurances mises en œuvre par le biais de la CMU, du PBF, etc.; - Déploiement des réformes de l'octroi de licences aux établissements privés et achever les enquêtes de cartographie des établissements ; - Intégration des données sur les établissements privés dans le DHIS2. - Renforcement des capacités du MSHP-CMU à gérer les contrats du secteur privé et les PPP pour la prestation de services - Maintien et renforcement de la plateforme de gouvernance et de coordination multisectorielle (SE-CONNAPE, CORNAPE, COSNAPE, CPL), y compris les coûts opérationnels, de formation et de supervision - Renforcement du corps préfectoral, qui dirige la mobilisation sociale, la coordination multisectorielle et le suivi des résultats des interventions communautaires

N°	COMPOSANTES	SOUS COMPOSANTES	ACTIVITES PRINCIPALES
			<ul style="list-style-type: none"> - Elargissement de leur champ d'intérêt et leurs objectifs pour inclure la Protection Sociale en santé, la résilience des communautés et l'autonomisation des femmes, par le biais de processus consultatifs, d'évaluations d'apprentissage, de documentation et de développement d'outils. - Opérationnalisation des 10 pôles de santé régionaux et refonte de la prestation de services
		<p>Sous-composante 2.4 : Améliorer la qualité des services grâce à des partenariats public-privé</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Amélioration de la qualité des soins, en matière d'accès, de disponibilité et de qualité des services de radiologie et de laboratoire dans tout le pays ; - Soutien à l'accès des solutions de financement pour les petits et moyens prestataires de santé privés enregistrés afin de répondre à l'exigence minimale d'accréditation pour l'intégration dans la CMU et le PBF.
		<p>Sous-composante 2.5 : Équiper les établissements de santé et étendre les services WASH</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Installation de services d'eau et d'assainissement, et la connexion à des sources d'électricité (y compris l'énergie solaire hors réseau en milieu rural) - Equipement des centres de santé primaires réhabilités en matériel d'assainissement et en systèmes de gestion des déchets médicaux - Gestion des déchets biomédicaux
3	<p>Composante 3 : Renforcer la fourniture de services de nutrition, de développement de la petite enfance et de santé maternelle et infantile</p>	<p>Sous-composante 3.1 : Renforcer la fourniture de services de nutrition et de développement du jeune enfant</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Poursuite et expansion de la prestation de services de nutrition communautaire et de DPE dans les 14 régions actuellement couvertes par le projet MNCD et la couverture à 2 régions supplémentaires à forte prévalence de malnutrition (Cavally et Loh Djiboua) - Renforcement de la résilience des ménages et des communautés aux chocs de l'insécurité alimentaire et nutritionnelle en utilisant la gestion de la chaîne de valeur et l'entrepreneuriat social pour une production, une transformation et un stockage diversifiés des aliments - Amélioration de l'accès à l'eau et aux systèmes d'irrigation

N°	COMPOSANTES	SOUS COMPOSANTES	ACTIVITES PRINCIPALES
			<ul style="list-style-type: none"> - Amélioration des conditions d'assainissement et d'hygiène en utilisant la stratégie d'assainissement total menée par la communauté - Autonomisation des femmes par la formation au leadership et à l'alphabétisation - Amélioration des capacités en matière de gestion agricole, de gouvernance des associations de femmes et de soutien au changement de comportement en matière d'hygiène et de nutrition - Développement et la mise en œuvre de stratégies de communication efficaces pour atteindre les communautés, y compris les hommes dont le soutien est essentiel pour influencer les comportements nutritionnels - Renforcement des capacités des CR, des centres sociaux et des FRANC à fournir un ensemble complet de services dans les secteurs clés au profit de leur communauté - Renforcement du rôle des ministères sectoriels clés dans la mise en œuvre des FRANC - Renforcement des liens avec les services administratifs et municipaux afin de s'assurer que tous les enfants des FRANC soient enregistrés, disposent d'un acte de naissance, et rejoignent ensuite le cursus scolaire primaire - Renforcement de l'accès à des services de garde d'enfants de qualité au sein de chaque FRANC - Renforcement des services de nutrition dans les établissements de santé et les centres sociaux dans les régions couvertes par les activités de nutrition communautaire
		Sous-composante 3.2 : Renforcer la prestation des services du RMNCAH-N	<ul style="list-style-type: none"> - Fourniture des services RMNCAH-N aux familles de femmes vivant à plus de 5 km de l'établissement de santé le plus proche
		Sous-composante 3.3 : Création de la demande et changement de comportement	<ul style="list-style-type: none"> - Mise en œuvre de la stratégie de mobilisation communautaire (FRANC) développée dans le cadre du PMNDPE ;

N°	COMPOSANTES	SOUS COMPOSANTES	ACTIVITES PRINCIPALES
			<ul style="list-style-type: none"> - Renforcement de la communication institutionnelle et de crise autour des questions de santé, de nutrition et de DPE. - Mobilisation et obtention du soutien et l'engagement de divers publics et groupes cibles (par exemple, les décideurs, les bénéficiaires, etc.) pour favoriser une meilleure appropriation du programme et sa mise en œuvre efficace ; - Soutien des activités visant à maximiser les synergies et l'intégration avec les filets de sécurité et la protection sociale pour renforcer la résilience au niveau des ménages et des communautés ; - Renforcement des mécanismes de solidarité au niveau communautaire ; - Traduction des préoccupations liées au genre dans les processus opérationnels, y compris la communication pour le changement social et comportemental, le renforcement de la résilience, la responsabilité sociale, le dialogue communautaire et la mobilisation de la communauté ; - Sensibilisation et formation aux questions de genre et d'inclusion sociale ; - -
4	Composante 4 : Renforcement institutionnel, S&E et gestion de projet		<ul style="list-style-type: none"> - - . - . Renforcement institutionnel - Suivi et évaluation - Gestion du projet
5	Composante 5 : Composante de réponse d'urgence contingente		<ul style="list-style-type: none"> - Facilitation de l'accès à un financement rapide par la réaffectation des fonds non engagés du projet en cas de crise ou d'urgence éligible, soit par une déclaration formelle d'urgence nationale, soit sur demande formelle du gouvernement

III.2. PRINCIPAUX RISQUES LIÉS À LA MAIN-D'ŒUVRE

Il s'agit dans cette section de décrire les principaux risques potentiels liés à la main-d'œuvre et chaque catégorie de travailleurs ainsi que les mesures pour y faire face tout au long de la mise en œuvre du projet.

Les principaux risques auxquels sont exposés les travailleurs du projet sont assez diversifiés. Ces risques sont liés, entre autres aux :

- Conditions de travail et d'emploi ;
- Discrimination et inégalité des chances ;
- Travail des enfants ;
- Violence contre les enfants ;
- Travail forcé ;
- Insécurité dans certaines zones du projet, notamment la montée du terrorisme et de l'extrémisme violent au nord du pays principalement ;
- Santé et sécurité au travail (SST) et à la nature des contrats ;
- Violences Basées sur le Genre (VBG), Exploitation et Abus Sexuel (EAS) et Harcèlement Sexuel (HS).

L'ensemble de ces risques est résumé dans le tableau ci-dessous :

Tableau 3. Principaux risques liés à la main-d'œuvre

FACTEURS DE RISQUES	RISQUES AU TRAVAIL	MESURES D'ATTENUATION	RESPONSABLE DE LA MISE EN ŒUVRE DES MESURES
CONDITIONS DE TRAVAIL ET D'EMPLOI	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Non-respect des droits des travailleurs en matière de temps de travail, de salaires, d'heures supplémentaires, de rémunération et d'avantages sociaux ; ▪ Non-respect des périodes de repos hebdomadaire, de congé annuel et de congé de maladie, de congé maternité et de congé pour raison familiale ; ▪ Non-respect des préavis de licenciement et des indemnités de départ ; ▪ Exposition aux bruits, odeurs, fumées, poussières, et autres polluants. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Veiller au respect des dispositions du code de travail, de la convention collective interprofessionnelle, de la NES 2 de la Banque mondiale relative à l'emploi et conditions de travail sur tous les chantiers ; ▪ Elaborer, appuyer et suivre la mise en place d'un Mécanisme de Gestion des Plaintes à tous les niveaux pendant la mise en œuvre du projet ; ▪ Mettre à disposition des travailleurs des équipements adéquats pour réduire les risques d'exposition ; ▪ Mettre à disposition des travailleurs des installations sanitaires appropriées et des facilités appropriées pour se laver, ainsi que de l'eau potable, soient disponibles en des endroits adéquats, en quantités suffisantes et dans des conditions satisfaisantes ; ▪ Elaborer et suivre la mise en œuvre des procédures de gestion de la main d'œuvre ; ▪ Veiller à ce que le travail se déroule à des heures normales. 	UCP /Prestataires
RISQUES SPECIFIQUES LIES A LA MAIN D'ŒUVRE	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Risques en lien avec les activités de suivi des travaux, ▪ Risques en lien avec l'emploi du personnel sans contrat de travail, ▪ Risques en lien avec la non-implication des parties 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Prendre des dispositions en matière de sécurité pendant les missions de terrain, ▪ Evaluer tous les travailleurs du projet afin d'assurer de la qualité des activités pendant la mise en œuvre du projet, ▪ Tout le personnel de l'UCP doit avoir un contrat signé par toutes les parties, ▪ Assurer un traitement équitable de tous les travailleurs ; 	UCP

FACTEURS DE RISQUES	RISQUES AU TRAVAIL	MESURES D'ATTENUATION	RESPONSABLE DE LA MISE EN ŒUVRE DES MESURES
	<p>prenantes dans la mise en œuvre du projet,</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Risques en lien avec le non-respect des prescriptions des plans d'engagement environnemental et social, ▪ Risques en lien avec la non-rémunération du personnel et des prestataires, ▪ Risques en lien avec le manque de suivi régulier des entreprises et prestataires du projet, ▪ Risques en lien avec la non-mise en œuvre des mesures environnementales et sociales et autres activités importantes pour le projet 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Prendre des dispositions pour impliquer toutes les parties prenantes dans les activités de planification et de mise en œuvre du projet, ▪ Veiller au respect des termes contractuels, ▪ Veiller au respect des prescriptions de tous les documents juridiques du projet, ▪ Partager toutes les informations nécessaires sur le projet avec les parties prenantes du projet, ▪ Signature de codes de conduite par tous les membres de l'UCP accompagnée de séances de formation sur la prévention et réponse aux VBG/EAS/HS. 	
DISCRIMINATION ET INEGALITE DES CHANCES	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Discrimination basée sur le sexe, l'ethnie, la parenté, l'origine sociale, l'opinion politique ou religieuse politique en matière de recrutement et de traitement des travailleurs du projet ; ▪ Non-respect du principe de l'égalité des chances, du traitement équitable, des 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mettre en place un comité chargé de suivi de la mise en œuvre des dispositions contractuelles en matière d'égalité des sexes ; ▪ Mettre en place un programme de suivi des ouvriers au niveau des chantiers ; ▪ Sensibiliser les travailleurs sur le contenu des codes de bonnes conduites ; ▪ Faire la situation mensuelle des travailleurs sur le chantier par genre et par type d'emploi ; 	Prestataires

FACTEURS DE RISQUES	RISQUES AU TRAVAIL	MESURES D'ATTENUATION	RESPONSABLE DE LA MISE EN ŒUVRE DES MESURES
	<p>mesures disciplinaires et de l'accès à l'information</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Discrimination à l'égard des personnes vulnérables (femmes, personnes handicapées, travailleurs migrants, et les enfants en âge de travailler). 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Demander au contractant d'employer des groupes vulnérables (tels que femmes, personnes déplacées et les personnes handicapées) dans le cadre de leurs main-d'œuvre non qualifiée ; ▪ Veiller à ce que les contractants se conforment au Code du Travail national sur l'égalité des sexes sur le lieu de travail ; ▪ Suivre la mise en œuvre des dispositions contractuelles. 	UCP
MAUVAIS COMPORTEMENT DES TRAVAILLEURS	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Harcèlement moral, et abus de pouvoirs ; ▪ Harcèlement Sexuel et intimidation ; ▪ Violence Basée sur le Genre (VBG) y compris l'Exploitation et Abus Sexuel/Harcèlement Sexuel ; ▪ Attaques des travailleurs sur le chemin de leur domicile, en raison des heures trop prolongées de travail ; ▪ Risque de Contamination et de maladie due au non-respect des normes et protocoles de prélèvement, ▪ Afflux des travailleurs dans la zone du projet ; 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Prendre des dispositions pour interdire des travaux nocturnes sur les chantiers ; ▪ Sensibiliser les travailleurs non locaux au respect des us et traditions des populations locales ; ▪ Faire signer par toute personne qui travaille avec le projet un Code de Conduite qui interdit de façon claire et sans ambiguïté tout forme de EAS/HS, y compris toutes relations sexuelles avec des enfants de moins de 18 ans, avec les sanctions explicites au cas de non-respect ; ▪ Mettre en place les mécanismes pour pouvoir enregistrer les plaintes en cas de non-respect des codes des conduits (en assurant l'accessibilité et l'adaptation aux plaintes VBG/EAS/HS) ; ▪ La sensibilisation et formation régulière des populations riveraines et des travailleurs du projet sur ces risques, ainsi que la signature de code de conduite du projet, les MGP etc. les services de prise en charge disponible ; 	UCP/Prestataires

FACTEURS DE RISQUES	RISQUES AU TRAVAIL	MESURES D'ATTENUATION	RESPONSABLE DE LA MISE EN ŒUVRE DES MESURES
		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Intégrer des mesures de prévention, sensibilisation sur les IST-VIH/SIDA, VBG/EAS/HS aux PGES des futures EIES du projet ; ▪ Assurer les éclairages suffisants, les toilettes séparées pour les hommes et femmes qui puissent être fermées à partir de l'intérieur ; ▪ Veiller à la prise en charge des mesures de sensibilisations des travailleurs dans les PGES ; ▪ Intégrer dans tous les contrats des dispositions interdisant le Harcèlement Moral, Abus Sexuels et Abus de Pouvoirs sur les chantiers ; ▪ Veillez au respect des mesures barrières sur tous les chantiers ; ▪ Afficher des codes de conduites au niveau de la base vie des chantiers et des FRANC. 	
TRAVAIL DES ENFANTS (MOINS DE 16 ANS)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Embauche d'enfants n'ayant pas atteint l'âge minimum prescrit conformément à la réglementation nationale. ▪ Conditions pouvant présenter un danger pour les enfants minimum : compromettre leur éducation ou nuire à leur développement physique, mental, spirituel, moral ou social. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Intégrer dans le code de bonne conduite l'interdiction des violences et du travail des enfants ; ▪ Veiller mentionner dans tous les contrats, des clauses sur la protection des enfants mineur (moins de 16 ans) y compris des pénalités pour non-conformité ; ▪ Exiger aux entrepreneurs l'enregistrement de tous les travailleurs sous contrat avec une vérification de leur âge et identités ; ▪ Mettre en place des équipes chargés de suivre les situations de non-conformité avec les dispositions contractuelles en matière de travail de mineurs sur les chantiers 	UCP/Prestataires

FACTEURS DE RISQUES	RISQUES AU TRAVAIL	MESURES D'ATTENUATION	RESPONSABLE DE LA MISE EN ŒUVRE DES MESURES
		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Suivre la mise en œuvre des dispositions en matière de travail des enfants sur les chantiers. 	
TRAVAIL FORCE	Service exigé sous la menace d'une peine quelconque et pour lequel le(s) concerné(s) ne s'est (se sont) pas offert(s) de plein gré	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Intégrer des dispositions interdisant sur les chantiers 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 dans les contrats des entreprises et autres prestataires du projet ; ▪ Mettre en place un dispositif de suivi des dispositions des contrats ; ▪ Procéder à une surveillance et un suivi constant afin de déceler à temps tout risque éventuel de travail forcé lié à la main-d'œuvre. 	UCP
RISQUES LIES À L'INSECURITE DANS CERTAINES ZONES DU PROJET	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Risque d'enlèvement ▪ Risque d'attaque terroriste notamment dans la région du nord ▪ Risque en lien avec la présence des entreprises en charge des travaux au niveau des zones 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Définir des indicateurs de suivi de l'insécurité au niveau des zones de travaux ▪ Impliquer les locaux et les services techniques en charge de la sécurité dans la planification des interventions de terrain ▪ Impliquer les locaux et les services techniques en charge de la sécurité à toutes les étapes de mise en œuvre du projet 	UCP/Prestataires
SANTE ET SECURITE AU TRAVAIL (SST)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Exposition des travailleurs à des substances dangereuses ▪ Risque de Contamination dû au non-respect du port d'EPI ; ▪ Accidents, maladies, handicaps, décès et autres incidents de travail 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Intégrer et suivre des dispositions de santé de sécurité au travail dans les contrats des prestataires ; ▪ Respecter les mesures barrières ▪ La substitution ou l'élimination de conditions ou de substances dangereuses pour les travailleurs ; ▪ Veiller à ce que tous les chantiers soient gère de façon à protéger correctement les travailleurs et la communauté contre les risques éventuels pour la SST ; 	UCP/Prestataires

FACTEURS DE RISQUES	RISQUES AU TRAVAIL	MESURES D'ATTENUATION	RESPONSABLE DE LA MISE EN ŒUVRE DES MESURES
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Manque d'accompagnement et d'assistance aux travailleurs victimes d'accidents de travail ▪ Utilisation de la machinerie en mauvais état ▪ Incendies en cas de mauvaise manipulation des produits inflammables ▪ Propagation des IST, et VIH/SIDA en cas de comportement sexuels risqués ▪ Propagation de la maladie à coronavirus (COVID 19) ▪ Propagation de maladies liées au manque de respect des principes d'hygiène ; ▪ Risque d'intoxication lié à l'usage des pesticides. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Veiller à inclure les éléments relatifs au SST à tous les contrats des prestataires et sous-traitants ; ▪ Mettre en place un système d'examen régulier des performances en matière de sécurité et santé au travail. ▪ L'identification des risques potentiels pour les travailleurs ; ▪ Mettre en place sur les chantiers des mesures de prévention et de protection ; ▪ Former les travailleurs sur risques et gestion des risques sur les chantiers ; ▪ Mettre à la disposition des travailleurs des Équipement de Protection ▪ Individuel ; ▪ Veiller au respect des consignes de sécurité sur les chantiers ; ▪ Intégrer au PGES chantier des mesures SST ; ▪ Préparer des procédures de déclaration des incidents au travail et des accidents et veiller à leur application ; ▪ Préparer un plan de gestion des déchets et veiller à sa mise en œuvre ; ▪ Mettre en place un système d'examen régulier des performances en matière de sécurité et santé au travail. ▪ Elaborer et mettre en œuvre le Plan de Gestion des Pestes (PGP). 	
AFFLUX DE LA MAIN D'ŒUVRE	<ul style="list-style-type: none"> ▪ La pression sur les ressources en eau ; ▪ Violences Basées sur le Genre y compris l'EAS/HS 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Obliger contractuellement les contractants du projet à recruter de manière préférentielle la main-d'œuvre non qualifiée dans les communautés locales et les zones proches ; 	UCP/Prestataires

FACTEURS DE RISQUES	RISQUES AU TRAVAIL	MESURES D'ATTENUATION	RESPONSABLE DE LA MISE EN ŒUVRE DES MESURES
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ L'inflation des produits de première nécessité ▪ Diminution du nombre d'emploi pour les locaux ▪ Risque de conflits avec les populations hôtes ▪ Risque de non-respect des us et coutumes 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Faire signer les codes de conduite par tous les travailleurs avant le début des travaux ; ▪ Animer des séances de sensibilisations jusqu'à la fin des travaux à l'endroit des travailleurs ; ▪ Expliquer le contenu des codes de conduites aux travailleurs sur les chantiers ; ▪ Veiller au respect des dispositions des codes de conduites. 	
VIOLENCES BASEES SUR LE GENRE	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Afflux de la main d'œuvre ▪ Risques de viol ▪ Risque d'exploitation et d'abus sexuel ▪ Risque de harcèlement sexuel ▪ Non existence de code de bonne conduite ▪ Manque de sensibilisation des travailleurs sur les thématiques de EAS/HS ▪ Non séparation des latrines sur les chantiers pendant les travaux ▪ Manque d'existence de panneaux signalent aux travailleurs et à la population locale que les actes de VBG y compris l'EAS/HS sont interdits sur le chantier 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ S'assurer que les codes de conduite VBG/EAS/HS définissant des sanctions sont signés et bien Compris ; ▪ S'assurer que ceux qui signent les codes de conduite en comprennent bien les dispositions. ▪ S'assurer que les codes de conduite ont bien été signés par tous ceux qui seront physiquement présents sur le chantier du projet. ▪ Former le personnel lié au projet sur les obligations en matière de conduite prescrites par les codes de conduite. ▪ Diffuser les codes de conduite (y compris des illustrations visuelles) et en discuter avec les employés et les populations riveraines ▪ Se doter d'équipements séparés, sûrs et facilement accessibles pour les femmes et les hommes qui travaillent sur le chantier. ▪ Les vestiaires et/ou latrines doivent être situés dans des zones séparées et bien éclairées, et doivent pouvoir être verrouillés de l'intérieur 	UCP/Prestataires

FACTEURS DE RISQUES	RISQUES AU TRAVAIL	MESURES D'ATTENUATION	RESPONSABLE DE LA MISE EN ŒUVRE DES MESURES
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Manque d'éclairage des espaces public autour du chantier ▪ Non existence des VBG y compris EAS/HS dans les contrats, ▪ Non réalisation d'activités d'information et de sensibilisation sur les VBG/EAS/HS et les IST 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Installer de manière visible des panneaux autour du site du projet (le cas échéant) qui signalent aux travailleurs et à la population locale que les actes de VBG y compris l'EAS/HS sont interdits sur ce site ▪ S'assurer, le cas échéant, que les espaces publics autour du chantier du projet sont bien éclairés ▪ Veiller à ce que des activités de diffusion d'informations sur : <ul style="list-style-type: none"> - le droit d'accéder aux services en toute sécurité et sans exploitation - les politiques et mécanismes de gestion sensible à l'EAS/HS et - les services multisectoriels disponibles pour les survivant (e) s des VBG soient réalisés ▪ Incorporer les commentaires des femmes et des filles dans les consultations lors de la conception / exploitation de ces espaces ; ▪ Intégrer les dispositions EAS/HS à tous les contrats ; ▪ Recruter un spécialiste EAS/HS au niveau de l'UCPS BM ; ▪ Mettre en place un mécanisme de gestion des plaintes spécifique aux VBG/EAS/HS. ▪ Organiser des campagnes de sensibilisation des travailleurs et des populations bénéficiaires sur les comportements interdits par les travailleurs, comment accéder le MGP en cas de non-respect des codes de conduite, et la prévention de l'EAS/HS, les IST, le VIH /SIDA et les grossesses non désirées ; 	

FACTEURS DE RISQUES	RISQUES AU TRAVAIL	MESURES D'ATTENUATION	RESPONSABLE DE LA MISE EN ŒUVRE DES MESURES
		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Organiser des « quarts d'heure genre » de manière régulière (une fois par mois au moins) avec des thématiques en lien avec les EAS/HS/VCE, au profit des travailleurs du projet ; ▪ Organiser aussi des séances ciblant particulièrement les superviseurs de travailleurs pour les sensibiliser sur leurs responsabilités dans la création d'un environnement attentif et non tolérant les EAS/HS 	

Tableau 4. Les risques par rapport aux composantes

N°	COMPOSANTES	SOUS COMPOSANTES	ACTIVITES PRINCIPALES	RISQUES ASSOCIÉS
1	Composante 1 : Renforcer et étendre le système de protection sociale de la santé	Sous-composante 1.1 : Opérationnaliser et développer la CMU	<ul style="list-style-type: none"> - Soutien au gouvernement dans la mise en œuvre de réformes institutionnelles et réglementaires visant à améliorer la gouvernance et la durabilité de la CMU - Identification (ciblage) et enrôlement de la population à la CMU et le Régime Social de travailleurs Indépendants (RSTI); - Construction, et/ou réhabilitation des centres sociaux et soutien des coûts opérationnels 	<ul style="list-style-type: none"> - Non atteinte de la cible - Risque de discriminations basées sur le genre - Non-paiement des cotisations - Troubles musculosquelettiques, accidents de trajet, atteinte à l'intégrité physique ou troubles psychologiques lors d'intervention dans les zones à risque sécuritaire, etc. chez le

N°	COMPOSANTES	SOUS COMPOSANTES	ACTIVITES PRINCIPALES	RISQUES ASSOCIÉS
			<ul style="list-style-type: none"> - Renforcement des mécanismes de collecte des cotisations CMU ; - Soutien des interventions visant à étendre le réseau CMU et à améliorer l'accès aux services de santé dans les établissements publics et privés ; - Développement d'un mécanisme de réponse d'urgence pour étendre temporairement la protection contre les risques financiers pour les ménages lors de chocs (pandémies, épidémies, épidémies locales, catastrophes naturelles, conflits, famines, crises humanitaires, etc.) ; - Renforcement du système de gestion numérique de la CMU ; - Assistance Technique (AT) à la CNAM, et au MSHP-CMU (Direction de la CMU) pour améliorer leur capacité à administrer la CMU, et le soutien au renforcement de la gouvernance et de la durabilité financière de la CMU ; 	<ul style="list-style-type: none"> personnel de l'UCP et des entrepreneurs - Conflits portant sur les ressources (eaux, foncier, biens sociaux, équipements à mettre en place ou à utiliser dans le cadre des activités du projet, etc.) avec les communautés des zones de réalisation des travaux/ activités du projet - Manque d'accompagnement et d'assistance aux travailleurs victimes d'accidents de travail - Propagation de maladies liées au manque de respect des principes d'hygiène - Infections et propagation de la COVID 19 lors des travaux - Accidents, maladies, handicaps, décès et autres incidents de travail - Risques sanitaires du fait de la transmission de maladies infectieuses et épidémies telles que les MST, VIH/SIDA, la Covid 19, etc.
		Sous-composante 1.2 : Institutionnaliser le	<ul style="list-style-type: none"> - Mise en place et extension du système national de FBP pour la fourniture de 	<ul style="list-style-type: none"> - Conflits liés aux actes de vandalismes portant sur les

N°	COMPOSANTES	SOUS COMPOSANTES	ACTIVITES PRINCIPALES	RISQUES ASSOCIÉS
		FBP et soutenir les réformes du financement de la santé	<p>services essentiels de RMNCAH-N et de planification familiale par le biais d'établissements publics et privés sous contrat ;</p> <ul style="list-style-type: none"> - Octroi de subventions du PBF aux établissements de santé dans les régions fragiles, en particulier celles qui bordent les pays du FCV, afin de renforcer leurs performances et d'assurer un accès équitable à des soins de santé maternelle et infantile de qualité pour les communautés d'accueil vulnérables et les migrants ; - Renforcement des capacités institutionnelles pour répondre aux besoins sanitaires spécifiques de ces communautés, y compris le développement de normes, de lignes directrices, de modules de formation ; - Pilotage d'une approche PBF au niveau régional (par la contractualisation des Conseils Régionaux (CR)) et au niveau communautaire (par la contractualisation des FRANC) dans les 14 régions couvertes par le PMNDPE ; - Opérationnalisation de la feuille de route 2022 du gouvernement pour l'institutionnalisation du FBP, visant à intégrer la réforme du FBP dans les 	<p>équipements et produits acquis dans le cadre des activités du projet, l'atteinte accidentelle aux biens socio-économiques des communautés, etc.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Risque d'insuffisance/absence d'équité et de favoritisme - Atteinte à l'intégrité physique (agression), vol, troubles psychologiques lors d'intervention dans les zones à risque sécuritaire - Risques psycho-sociaux : stress, souffrance au travail

N°	COMPOSANTES	SOUS COMPOSANTES	ACTIVITES PRINCIPALES	RISQUES ASSOCIÉS
			<p>systemes nationaux de santé et de gestion des finances publiques ;</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mise en œuvre et supervision du système FBP (renforcement des capacités, coordination, vérification et contre-vérification, systèmes informatiques, etc.) - Assistance technique, formation et renforcement des capacités du MSHP-CMU - Renforcement de capacité en gestion financière pour administrer les réformes de la CMU et du PBF. - Opérationnalisation de la réforme hospitalière - Amélioration de l'efficacité des dispositifs de soins gratuits (GC, programmes verticaux, etc.) 	
2	<p>Composante 2 : Améliorer la qualité des services de santé, de nutrition et de développement du jeune enfant</p>	<p>Sous-composante 2.1 : Améliorer la gestion des ressources humaines</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Amélioration de la gestion du personnel de santé ; - Augmentation de la quantité et amélioration des compétences des professionnels de la santé ; - Renforcement de l'équité dans l'accès à des services de santé de qualité. 	<ul style="list-style-type: none"> - Démotivation du personnel - Des formations inadaptées - Risque de discrimination dans les affectations du personnel - Risques psycho-sociaux : stress, souffrance au travail

N°	COMPOSANTES	SOUS COMPOSANTES	ACTIVITES PRINCIPALES	RISQUES ASSOCIÉS
		<p>Sous-composante 2.2 : Améliorer la disponibilité des médicaments essentiels et des intrants nutritionnels</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Gestion efficace de la chaîne d'approvisionnement en médicaments et en intrants nutritionnels tels que l'assistance technique et les coûts d'exploitation pour la gestion des achats, les prévisions, la coordination, etc. ; et le renforcement des systèmes d'information, y compris les coûts pour le matériel, les logiciels et l'intégration du système de gestion des données ; - Réhabilitation des pharmacies. - Formation des ressources humaines, y compris le développement et le déploiement d'un module d'apprentissage en ligne sur la gestion des intrants stratégiques et des médicaments ; - Distribution des médicaments au dernier kilomètre - Achat et déploiement au dernier kilomètre : les médicaments essentiels (ex. antibiotiques, etc.), vaccins et fournitures de routine pour enfants, et intrants nutritionnels (ex. plumpy' nut, vitamine A, vermifuges, vitamines, médicaments pour la gestion des cas aigus et chroniques de malnutrition, etc.) 	<ul style="list-style-type: none"> - Accidents de trajets dans le cadre de l'exécution des activités - Disparition des médicaments - Violences Basées sur le Genre (VBG), Exploitation et d'Abus sexuels (EAS) et d'Harcèlement sexuel (HS) d'employés lors des travaux de réhabilitation - Accident et traumatismes physique et psychologiques associés, lors des trajets - Accidents, maladies, handicaps, décès et autres incidents de travail - Infections et propagation de maladies Sexuellement Transmissibles (MST) et (VIH/SIDA) en cas de comportements sexuels risqués par les employés du projet - Atteinte à l'intégrité physique (agression), vol, troubles psychologiques lors d'intervention dans les zones à risque sécuritaire. - Infections et propagation de la COVID 19 lors des travaux

N°	COMPOSANTES	SOUS COMPOSANTES	ACTIVITES PRINCIPALES	RISQUES ASSOCIÉS
			<ul style="list-style-type: none"> - Déploiement du système m-Supply dans tous les établissements de santé - Renforcement de la gouvernance de la chaîne d'approvisionnement en soutenant le développement et l'adoption de documents de politique stratégique - Etablissement d'un système de collecte et d'élimination écologique des produits pharmaceutiques inutilisables - Assistance technique pour la création d'un environnement favorable et d'un soutien réglementaire afin d'encourager et de permettre un investissement privé plus important dans la fabrication locale de produits de santé en Côte d'Ivoire - Réhabilitation et équipement des banques de sang régionales et des centres de transfusion sanguine - Développement et l'opérationnalisation d'un mécanisme pour mobiliser et retenir les donateurs de sang 	<ul style="list-style-type: none"> - Risques psycho-sociaux : stress, souffrance au travail

N°	COMPOSANTES	SOUS COMPOSANTES	ACTIVITES PRINCIPALES	RISQUES ASSOCIÉS
		<p>Sous-composante 2.3 : Renforcer la gouvernance</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Création et opérationnalisation de l'OHA, l'entité chargée de l'accréditation et de la certification des installations dans les secteurs public et privé ; - Développement et renforcement des outils d'évaluation de la qualité pour les services de santé, de nutrition et de développement du jeune enfant - Conception et mise en œuvre des normes de qualité minimales pour les établissements privés et publics, y compris les services de santé scolaire - Installation d'un Système d'information sanitaire et de dossiers médicaux électroniques dans tous les hôpitaux publics et les établissements de santé primaire - Construction d'un bureau pour abriter le personnel de la Direction de l'Information Sanitaire (DIIS) et la Direction de l'Information Sanitaire (DIS) ; DIIS) et de la Direction de l'Informatique et de la Santé Digital - Assistance technique et renforcement des capacités du MSHP-CMU/DEPPS afin de consolider et d'étendre le travail en cours pour établir des fonctions de 	<ul style="list-style-type: none"> - Risque de discriminations basées sur le genre - Troubles musculosquelettiques, accidents de trajet, atteinte à l'intégrité physique ou troubles psychologiques lors d'intervention dans les zones à risque sécuritaire, etc. chez le personnel de l'UCP et des entrepreneurs - Conflits portant sur les ressources (eaux, foncier, biens sociaux, équipements à mettre en place ou à utiliser dans le cadre des activités du projet, etc.) avec les communautés des zones de réalisation des travaux/activités du projet - Manque d'accompagnement et d'assistance aux travailleurs victimes d'accidents de travail - Propagation de maladies liées au manque de respect des principes d'hygiène - Risque de fatigue visuelle

N°	COMPOSANTES	SOUS COMPOSANTES	ACTIVITES PRINCIPALES	RISQUES ASSOCIÉS
			<p>gouvernance solides liées aux systèmes de données, à la qualité des soins et aux normes pour les établissements privés qui compléteront les réformes des achats stratégiques et des assurances mises en œuvre par le biais de la CMU, du PBF, etc.;</p> <ul style="list-style-type: none"> - Déploiement des réformes de l'octroi de licences aux établissements privés et achever les enquêtes de cartographie des établissements ; - Intégration des données sur les établissements privés dans le DHIS2. - Renforcement des capacités du MSHP-CMU à gérer les contrats du secteur privé et les PPP pour la prestation de services - Maintien et renforcement de la plateforme de gouvernance et de coordination multisectorielle (SE-CONNAPE, CORNAPE, COSNAPE, CPL), y compris les coûts opérationnels, de formation et de supervision - Renforcement du corps préfectoral, qui dirige la mobilisation sociale, la coordination multisectorielle et le suivi 	<ul style="list-style-type: none"> - Divers risques d'atteinte à la santé - Risques psycho-sociaux : stress, souffrance au travail

N°	COMPOSANTES	SOUS COMPOSANTES	ACTIVITES PRINCIPALES	RISQUES ASSOCIÉS
			<p>des résultats des interventions communautaires</p> <ul style="list-style-type: none"> - Elargissement de leur champ d'intérêt et leurs objectifs pour inclure la Protection Sociale en santé, la résilience des communautés et l'autonomisation des femmes, par le biais de processus consultatifs, d'évaluations d'apprentissage, de documentation et de développement d'outils. - Opérationnalisation des 10 pôles de santé régionaux et refonte de la prestation de services 	
		<p>Sous-composante 2.4 : Améliorer la qualité des services grâce à des partenariats public-privé</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Amélioration de la qualité des soins, en matière d'accès, de disponibilité et de qualité des services de radiologie et de laboratoire dans tout le pays ; - Soutien à l'accès des solutions de financement pour les petits et moyens prestataires de santé privés enregistrés afin de répondre à l'exigence minimale d'accréditation pour l'intégration dans la CMU et le PBF. 	<ul style="list-style-type: none"> - Risque de discrimination dans la sélection des bénéficiaires - Risque de fatigue visuelle - Divers risques d'atteinte à la santé
		<p>Sous-composante 2.5 : Équiper les établissements de santé et étendre les services WASH</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Installation de services d'eau et d'assainissement, et la connexion à des sources d'électricité (y compris l'énergie solaire hors réseau en milieu rural) 	<ul style="list-style-type: none"> - Electrocutation ou électrisations liées aux contacts avec l'électricité lors des travaux - Risques de blessures et de contamination liés à la

N°	COMPOSANTES	SOUS COMPOSANTES	ACTIVITES PRINCIPALES	RISQUES ASSOCIÉS
			<ul style="list-style-type: none"> - Equipement des centres de santé primaires réhabilités en matériel d'assainissement et en systèmes de gestion des déchets médicaux - Gestion des déchets biomédicaux 	<ul style="list-style-type: none"> production de déchets hautement infectieux ou déchets pharmaceutiques / chimiques ; - Risques de pollution de l'environnement par la prolifération des déchets dangereux ou non ; - Risque de discrimination dans la sélection de la main d'œuvre.
3	<p>Composante 3 : Renforcer la fourniture de services de nutrition, de développement de la petite enfance et de santé maternelle et infantile</p>	<p>Sous-composante 3.1 : Renforcer la fourniture de services de nutrition et de développement du jeune enfant</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Poursuite et expansion de la prestation de services de nutrition communautaire et de DPE dans les 14 régions actuellement couvertes par le projet MNCD et la couverture à 2 régions supplémentaires à forte prévalence de malnutrition (Cavally et Loh Djiboua) - Renforcement de la résilience des ménages et des communautés aux chocs de l'insécurité alimentaire et nutritionnelle en utilisant la gestion de la chaîne de valeur et l'entrepreneuriat social pour une production, une transformation et un stockage diversifiés des aliments - Amélioration de l'accès à l'eau et aux systèmes d'irrigation 	<ul style="list-style-type: none"> - Conflits portant sur les ressources (eaux, foncier, biens agricoles, biens sociaux, équipements à mettre en place ou à utiliser dans le cadre des activités du projet, etc.) avec les communautés des zones de réalisation des travaux/activités du projet - Exposition des travailleurs à des substances dangereuses, notamment les pesticides ; - Traumatismes corporels liés aux manutentions manuelles - Propagation de maladies liées au manque de respect des principes d'hygiène

N°	COMPOSANTES	SOUS COMPOSANTES	ACTIVITES PRINCIPALES	RISQUES ASSOCIÉS
			<ul style="list-style-type: none"> - Amélioration des conditions d'assainissement et d'hygiène en utilisant la stratégie d'assainissement total menée par la communauté - Autonomisation des femmes par la formation au leadership et à l'alphabétisation - Amélioration des capacités en matière de gestion agricole, de gouvernance des associations de femmes et de soutien au changement de comportement en matière d'hygiène et de nutrition - Développement et la mise en œuvre de stratégies de communication efficaces pour atteindre les communautés, y compris les hommes dont le soutien est essentiel pour influencer les comportements nutritionnels - Renforcement des capacités des CR, des centres sociaux et des FRANC à fournir un ensemble complet de services dans les secteurs clés au profit de leur communauté - Renforcement du rôle des ministères sectoriels clés dans la mise en œuvre des FRANC - Renforcement des liens avec les services administratifs et municipaux afin de 	<ul style="list-style-type: none"> - Pollution et dispersion de substances toxiques, dans l'air, l'eau ou le sol, de produits dangereux (pesticides, etc.) avec une toxicité pour l'homme par inhalation, ingestion ou contact - Risque de discrimination dans la sélection des bénéficiaires - Risque de discrimination dans la sélection de la main d'œuvre. - Risque de fatigue visuelle - Divers risques d'atteinte à la santé - Risques psycho-sociaux : stress, souffrance au travail

N°	COMPOSANTES	SOUS COMPOSANTES	ACTIVITES PRINCIPALES	RISQUES ASSOCIÉS
			<p>s'assurer que tous les enfants des FRANC soient enregistrés, disposent d'un acte de naissance, et rejoignent ensuite le cursus scolaire primaire</p> <ul style="list-style-type: none"> - Renforcement de l'accès à des services de garde d'enfants de qualité au sein de chaque FRANC - Renforcement des services de nutrition dans les établissements de santé et les centres sociaux dans les régions couvertes par les activités de nutrition communautaire 	
		Sous-composante 3.2 : Renforcer la prestation des services du RMNCAH-N	<ul style="list-style-type: none"> - Fourniture des services RMNCAH-N aux familles de femmes vivant à plus de 5 km de l'établissement de santé le plus proche 	<ul style="list-style-type: none"> - Risque de violences des populations défavorisées à l'encontre du personnel du projet - Risque de fatigue visuelle - Divers risques d'atteinte à la santé
			-	-
		Sous-composante 3.3 : Création de la demande et changement de comportement	<ul style="list-style-type: none"> - Mise en œuvre de la stratégie de mobilisation communautaire (FRANC) développée dans le cadre du PMNDPE ; - Renforcement de la communication institutionnelle et de crise autour des questions de santé, de nutrition et de DPE. 	<ul style="list-style-type: none"> - Risque de violences des populations défavorisées à l'encontre du personnel du projet - Risque de fatigue visuelle - Divers risques d'atteinte à la santé

N°	COMPOSANTES	SOUS COMPOSANTES	ACTIVITES PRINCIPALES	RISQUES ASSOCIÉS
			<ul style="list-style-type: none"> - Mobilisation et obtention du soutien et l'engagement de divers publics et groupes cibles (par exemple, les décideurs, les bénéficiaires, etc.) pour favoriser une meilleure appropriation du programme et sa mise en œuvre efficace ; - Soutien des activités visant à maximiser les synergies et l'intégration avec les filets de sécurité et la protection sociale pour renforcer la résilience au niveau des ménages et des communautés ; - Renforcement des mécanismes de solidarité au niveau communautaire ; - Traduction des préoccupations liées au genre dans les processus opérationnels, y compris la communication pour le changement social et comportemental, le renforcement de la résilience, la responsabilité sociale, le dialogue communautaire et la mobilisation de la communauté ; - Sensibilisation et formation aux questions de genre et d'inclusion sociale ; 	<ul style="list-style-type: none"> - Risque de désinformation et de diffusion de fausses nouvelles - Risque lié au déplacement du personnel pour l'information, la sensibilisation et la mobilisation - Risque de fatigue visuelle - Divers risques d'atteinte à la santé - Risque de désinformation et de diffusion de fausses nouvelles - Risque de fatigue visuelle - Divers risques d'atteinte à la santé - Risque lié au déplacement du personnel pour l'information, la sensibilisation et la mobilisation - Risque de fatigue visuelle - Divers risques d'atteinte à la santé
4	Composante 4 :		<ul style="list-style-type: none"> - Renforcement institutionnel - Suivi et évaluation - Gestion du projet 	<ul style="list-style-type: none"> - Accident et traumatismes physique et psychologiques

N°	COMPOSANTES	SOUS COMPOSANTES	ACTIVITES PRINCIPALES	RISQUES ASSOCIÉS
	Renforcement institutionnel, S&E et gestion de projet			associés, lors des trajets ou des missions terrain - Atteinte à l'intégrité physique lors d'intervention dans les zones à risque sécuritaire
			-	-
			-	-
			-	-
5	Composante 5 : Composante de réponse d'urgence contingente		- Facilitation de l'accès à un financement rapide par la réaffectation des fonds non engagés du projet en cas de crise ou d'urgence éligible, soit par une déclaration formelle d'urgence nationale, soit sur demande formelle du gouvernement	- Incident/ accident de travail lors des interventions sur les sites sinistrés ou à risque de sinistre - Atteinte à l'intégrité physique lors d'intervention dans les zones à risque sécuritaire - Risque de fatigue visuelle - Divers risques d'atteinte à la santé

IV. LEGISLATION DU TRAVAIL : CONDITIONS GENERALES

Dans le cadre du Projet, la législation du travail en matière d'emploi en Côte d'Ivoire est régie par les lois et les règlements ci-après :

- La Constitution de novembre 2016 ;
- La loi n° 92-570 du 11 septembre 1992 portant statut général de la Fonction Publique ;
- La loi 2015-532 du 20 juillet 2015 portant code du travail en Côte d'Ivoire ;
- La loi n° 73- 176 du 27 avril 1973 portant création d'une Mutuelle Générale des Fonctionnaires et agents de de l'Etat ;
- La loi n° 62-405 du 7 novembre 1962 portant organisation du régime des pensions civiles ;
- La loi n° 99-477 du 2 août 1999 portant code de prévoyance sociale ;
- Le décret n° 93-607 du 2 juillet 1993 portant modalités communes d'application du Statut général de la Fonction publique ;
- Le décret n° 93-607 du 2 Juillet 1993, portant modalités communes d'application du statut général de la Fonction Publique ;
- Le décret no 96-203 du 7 mars 1996, relatif à la durée du travail ;
- le décret 68-82 du 9 février 1968 portant réparation pécuniaire accordée aux agents de l'Etat en cas de maladie contractée en service ou d'accident survenu dans l'exercice de leurs fonctions ;
- L'arrêté n°2017-017 MEPS/CAB du 02 juin 2017 déterminant la liste des travaux dangereux interdits aux enfants.

La fonction publique ivoirienne est régie par la loi n° 92-570 du 11 septembre 1992 portant statut général de la Fonction Publique 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.

Quant aux travailleurs du secteur privé et les contractuels des projets, ils sont régis par la loi 2015-532 du 20 juillet 2015 portant code du travail en Côte d'Ivoire.

Cette loi précise également les droits et les obligations des travailleurs et des employeurs, ainsi que les modes de recrutement, les mécanismes de gestion de contentieux survenus dans le cadre du travail, les conditions de résiliation de contrats ou de cessation de travail et les mécanismes de traitement des conflits de travail tant individuels que collectifs.

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 :

- De la Directive Environnementale, Sanitaires et Sécuritaire (DESS) Hygiène et Sécurité au Travail selon laquelle 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 ;
- De la Directive pour la sélection et emploi de consultant par les emprunteurs de la Banque mondiale, janvier 2011 version révisée juillet 2014 ;
- Des 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 incluent les principes d'équité et d'égalité dans l'accès au travail.

Les principaux points qui sont mis en exergue sont les suivants :

IV.1. DROIT AU TRAVAIL DECENT

Le droit aux conditions de travail décentes et à une rémunération équitable est reconnu à chaque citoyen par la Constitution de 2016 en son article 15.

L'Etat met donc tout en œuvre pour aider le citoyen 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.

La Convention N°205 sur l'emploi et le travail décent pour la paix et la résilience fournit aux pays Membres dont la Côte d'Ivoire, les orientations sur les mesures à prendre en faveur de l'emploi et du travail décent pour la prévention, le redressement, la paix et la résilience face aux situations de crise résultant de conflits et de catastrophes.

IV.2. TEMPS DE TRAVAIL, SALAIRES ET RETENUE A LA SOURCE

La durée du travail est fixée par l'employeur dans le respect des règles édictées par le Code du travail et des textes pris pour son application. La durée et l'horaire de travail sont affichés sur les lieux de travail et communiqués à l'Inspecteur du Travail et des Lois Sociales (Art. 21.1 du Code du Travail de 2015).

Dans tous les établissements soumis au Code du travail ivoirien, à l'exception des établissements agricoles, la durée normale du travail des personnels, quel que soient leur sexe et leur mode de rémunération, est fixé à 40 heures par semaine. Cette durée peut être dépassée par application des règles relatives aux équivalences, aux heures supplémentaires, à la récupération des heures de travail perdues et à la modulation (Article 21.2 alinéa 1 du Code du Travail de 2015).

Une durée de travail inférieure à la durée normale peut être stipulée dans le cadre du travail à temps partiel. Dans ce cas, le contrat doit être constaté par écrit, ou une lettre d'embauche mentionnant la durée du travail. Des heures complémentaires peuvent être accomplies dans des conditions et limites prévues par le décret (Article 21.2 alinéa 3 du Code du Travail de 2015).

La Constitution de 2016 en son article 15 dispose que « Nul ne peut être privé de ses revenus, du fait de la fiscalité, au-delà d'une quotité dont le niveau est déterminé par la loi ».

Le salaire « ne peut être inférieur au salaire minimum catégoriel fixé par convention ou accord ou à défaut par voie réglementaire. Aucun salaire n'est dû en cas d'absence, en dehors des cas prévus par la réglementation et sauf accord entre les parties intéressées » (article 31.1 alinéas 2 et 3 du Code du Travail de 2015).

« La rémunération d'un travail à la tâche ou aux pièces doit être calculées de telle sorte qu'elle procure au travailleur de capacité moyenne et travaillant normalement, un salaire au moins égal à celui du travailleur rémunéré au temps, effectuant un travail analogue » (article 31.5 du Code du Travail de 2015). Le taux minimum de salaires ainsi que les conditions de rémunération du travail à la tâche ou aux pièces sont affichés au bureau des employeurs et sur les lieux de paie du personnel » (article 31.6 du Code du Travail de 2015). « Un décret fixe les montants du Salaire Minimum Interprofessionnel garanti, en abrégé SMIG, (...) après avis de la Commission Consultative du Travail » (article 31.8 alinéa 1 du Code du Travail de 2015). « Le paiement doit être fait en monnaie ayant cours légal, nonobstant toute stipulation contraire. (...) Aucun employeur ne peut restreindre de quelque manière que ce soit la liberté du travailleur de disposer de son salaire à son gré ». (Article 32.1 du Code du Travail de 2015).

De même, au niveau international, l'OIT prévoit dans la Convention C131 relative à la fixation des salaires minima en son article 1, que « Tout Membre de l'Organisation internationale du Travail qui ratifie la présente convention s'engage à établir un système de salaires minima protégeant tous les groupes de salariés dont les conditions d'emploi sont telles qu'il serait approprié d'assurer leur protection ». En son article 2, la C131 dispose que « Les salaires minima auront force de loi et ne pourront pas être abaissés. Leur non-application entraînera l'application de sanctions appropriées, pénales ou autres, à l'encontre de la personne ou des personnes responsable ».

IV.3. TRAVAIL DES ENFANTS, TRAVAIL FORCE ET EMPLOI DANS LE CADRE DU PROJET

« Les enfants ne peuvent être employés dans aucune entreprise avant l'âge de 16 ans et apprentis avant l'âge de 14 ans, sauf dérogation édictée par voie réglementaire » (article 23.2 alinéa 1 du Code du Travail de 2015).

En outre les dispositions de l'arrêté n°2017-017/MEPS/CAB du 02 juin 2017 déterminant la liste des travaux dangereux interdits aux enfants seront également appliquées.

L'article 2 de cet arrêté définit un enfant comme étant « toute personne physique de l'un ou de l'autre sexe, âgée de moins de dix-huit (18) ans quelles que soient sa race, sa nationalité, sa religion, résidant ou séjournant sur le territoire de la République de Côte d'Ivoire ». Selon l'article 2 de l'arrêté, les travaux dangereux interdits aux enfants sont « les travaux qui, de par leur nature ou de par les conditions dans lesquelles ils s'exercent, sont susceptibles de nuire à la santé, à la sécurité et à la moralité de l'enfant ».

Toujours selon ce même arrêté en son article 4, les âges minima pour les travaux pouvant être exercés par les enfants sont fixés comme suit :

- 18 ans pour l'exercice des travaux dangereux ;
- 16 ans pour l'admission à l'emploi ;
- 14 ans pour l'admission en apprentissage.

Les domaines des travaux dangereux comprennent des activités dans :

- l'agriculture et foresteries notamment le défrichage, l'abattage des arbres, le brûlage des parcelles, la chasse aux gibiers avec une armes, le bûcheronnage, la conduite d'engins motorisés, etc.,
- l'élevage avec les activités de bouviers, la contention des animaux, la manipulation des produits vétérinaires ;
- la pêche et aquaculture avec la pêche en eau profonde, les travaux de constructions d'étangs, le nettoyage de poisson ;
- le commerce et les services : vidange de fosses septiques, pré-collecte et collecte des ordures ménagères, travail dans les débits de boisson et travail de serveuses et de serveur dans les restaurants-bars ;
- l'artisanat et l'industrie avec les activités générales de bâtiments et travaux publics, les activités de chantier naval, l'extraction de matériaux de construction, le creusement de fosses septiques, etc.

Selon l'article 5 de la Constitution de 2016, « L'esclavage, la traite des êtres humains, le travail forcé, la torture physique ou morale, les traitements inhumains, cruels, dégradants et humiliants, les violences physiques, les mutilations génitales féminines ainsi que toutes les autres formes d'avilissement de l'être humain sont interdites ».

Nul ne doit avoir recours au travail forcé. En effet, l'article 3 du Code du Travail de 2015 dispose que « *Le travail forcé ou obligatoire est interdit de façon absolue. On entend par travail forcé ou obligatoire, tout travail ou service exigé d'un individu sous la menace d'une peine quelconque et pour lequel l'individu ne s'est pas offert de plein gré* ». Dans le cadre du présent projet SNDPE, cette interdiction s'appliquera à toute sorte de travail forcé ou obligatoire, tel que la servitude pour dettes ou des types d'emploi analogues. Aucune victime de trafic humain ne sera employée.

La Convention N°029 de l'OIT sur le travail forcé (C029) stipule en son article 1 que « Tout Membre de l'Organisation internationale du Travail qui ratifie la présente convention s'engage à supprimer l'emploi du travail forcé ou obligatoire sous toutes ses formes dans le plus bref délai possible ». Et tout Membre de l'OIT qui ratifie la C029 s'engage à l'appliquer aux territoires soumis à sa souveraineté, juridiction, protection, suzeraineté, tutelle ou autorité, dans la mesure où il a le droit de souscrire des obligations touchant à des questions de juridiction intérieure (art. 26). La Convention C105 de l'OIT quant à elle vient abolir le travail forcé et enjoint l'ensemble des pays Membres l'ayant ratifié à tout mettre en œuvre pour le supprimer et à ne point y avoir recours.

Les heures de travail applicables au projet sont régies par le décret no 96-203 du 7 mars 1996, relatif à la durée du travail. Selon les dispositions de ce décret, la durée de travail hebdomadaire est de 40 heures, soit 08 heures par jour.

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.

IV.4. LIBERTE D'EXPRESSION ET D'ASSOCIATION

La liberté syndicale s'exerce dans toute entreprise, dans le respect des droits et libertés garantis par la Constitution en particulier la liberté individuelle du travail (Art. 51.1 du Code du Travail de 2015). Le libre exercice du droit syndical et à la liberté d'opinion des travailleurs est consacré par le Code du Travail de 2015 en son article 73.2.

IV.5. PERSONNES A MOBILITE REDUITE

Le Code du travail ivoirien de 2015 accorde une place de choix aux travailleurs à mobilité réduite de sorte que selon l'article 12.2 « l'employeur doit réserver un quota d'emplois aux personnes en situation de handicap possédant la qualification professionnelle requise. En outre, 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 ouverts au public.

La liberté syndicale et la protection du droit syndical est assurée par la Convention C087 de l'OIT.

IV.6. CONTRAT DE TRAVAIL

Les fonctionnaires de l'Etat sont régis par la Loi n°92-570 du 11 septembre 1992 portant Statut Général de la Fonction Publique, qui précise les conditions de recrutement, de types de position (disponibilité, détachement, sous les drapeaux), les mécanismes de gestion de contentieux et les conditions de résiliation de contrats ou de cessation de travail.

Concernant les non-fonctionnaires, ils sont régis par le Code du Travail de 2015 en ses articles 14, 15 et 16 ainsi que la convention collective interprofessionnelle de 1977.

Le Contrat à Durée Déterminée (CDD) qui est un contrat qui prend fin à l'arrivée d'un terme fixé par les parties au moment de sa conclusion est celui qui conviendrait le plus dans le cadre du Projet (Art. 15 du Code du travail de 2015).

Par ailleurs, dans le cadre de la mise en œuvre des projets financés par la Banque mondiale, les textes de cette institution 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 l'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) de juillet 2016.

IV.7. CONGES

Les travailleurs ont droit à plusieurs types de congés, dont les congés payés, les congés annuels, les congés de maternité. Les travailleurs peuvent également bénéficier de congés supplémentaires en fonction de leur ancienneté. Le droit pour un salarié de prendre effectivement son congé s'ouvre après une durée de service effectif égale à un an. Selon le code du travail doit effectivement être pris dans les douze (12) mois après l'embauche ou le retour du précédent congé.

Lorsque le contrat de travail prend fin avant que le salarié n'ait pu prendre effectivement ses congés, une indemnité calculée sur la base des droits à congé acquis au jour de l'expiration du contrat doit lui être versé à titre de compensation.

Les femmes ont droit à un congé de maternité. En effet, le Code du Travail de 2015 dispose en son article 23.5 que « Toute femme en état de grossesse médicalement constatée peut rompre son contrat de travail sans préavis et sans avoir de ce fait à payer une indemnité de rupture de contrat. La même faculté est offerte à la mère pendant la période d'allaitement... ». En son article 26.6, le Code du Travail offre à la femme salariée, « le droit de suspendre le contrat de travail pendant quatorze (14) semaines consécutives dont six (06) semaines avant la date présumée de l'accouchement et huit (08) semaines après la date de celui-ci. La période post-natale des (08) huit semaines est augmentée de deux (02) semaines en cas de naissance multiple. La suspension peut être prolongée de trois (03) semaines en cas de maladie dûment constatée et résultant de la grossesse ou des couches. Au cas où l'accouchement a lieu après la date présumée, la période post-natale des huit semaines reste obligatoirement acquise à la femme. Lorsque l'enfant reste hospitalisé, le congé post-natal est prolongé pour une période équivalente à la durée d'hospitalisation de l'enfant. La durée de la prolongation ne peut excéder douze (12) mois. Dans le cas où pendant sa grossesse, la femme a fait l'objet d'un changement d'affectation, en raison de son état de grossesse, elle est réintégrée dans l'emploi occupé avant cette affectation lorsqu'elle reprend son travail à l'issue de la période de suspension de son contrat pour congé de maternité ». La femme qui bénéficie d'un congé de maternité a droit à son traitement salarial en toute intégralité.

V. LEGISLATION DU TRAVAIL : SANTE ET SECURITE AU TRAVAIL

V.1. DISPOSITIONS NATIONALES EN MATIERE DE SANTE ET SECURITE AU TRAVAIL (SST)

La référence en la matière est la Constitution de novembre 2016 qui guide les relations individuelles et collectives dans le domaine du travail. Elle est très pertinente pour guider les relations entre employeurs et employés pendant la mise en œuvre du projet.

En effet, le Code du travail de 2015 précise en son article 21.2 que « dans tous les établissements soumis au présent Code à l'exception des établissements agricoles, la durée normale du travail des personnels, quel que soit leur sexe ou leur mode de rémunération, est fixée à 40 heures par semaine. Cette durée peut être dépassée par application des règles relatives aux équivalences, aux heures supplémentaires et à la récupération des heures de travail perdues et à la modulation ».

Concernant l'aspect Hygiène, Sécurité et Santé au Travail (HSST), l'article 41.2 précise que : « Pour protéger la vie et la santé des salariés, l'employeur est tenu de prendre toutes les mesures utiles qui sont adaptées aux conditions d'exploitation de l'entreprise. Il doit notamment aménager les installations et régler la marche du travail de manière à préserver le mieux possible les salariés des accidents et maladies ». Et l'article 41.3 précise que : « Tout employeur est tenu d'organiser une formation en matière d'hygiène et de sécurité au bénéfice des salariés nouvellement embauchés, de ceux qui changent de postes ou de technique. Cette formation doit être actualisée au profit du personnel concerné en cas de changement de la législation ou de la réglementation ».

V.2. NORMES DE LA BANQUE MONDIALE EN MATIERE DE SST

La NES2 donne plus de détails sur les documents à élaborer et à mettre en œuvre pour garantir la santé, la sécurité des travailleurs sur le lieu de travail. La loi sur la prévoyance sociale indique de façon précise les actions à mener pour prévenir et prendre en charge les cas d'accidents.

Ainsi l'application de la NES 2 se fera conformément aux dispositions de la loi ivoirienne relatives à la santé et la sécurité au travail devront être appliquées sur le projet. Ces mesures se conformeront aux dispositions de la présente section et prendront en compte les Directives ESS générales et le cas échéant, les Directives ESS spécifiques au secteur de la santé. Le Cadre de Gestion Environnementale et Sociale, CGES, préparé pour le projet contient les provisions spécifiques en matière de santé et sécurité au travail qui doivent être prise en compte lors de la mise en œuvre du projet.

V.3. NORMES INTERNATIONALES EN MATIERE DE SST

Les principales normes internationales en matière de Santé et Sécurité au Travail sont :

V.3.1. C155 - CONVENTION (N°155) DE L'OIT SUR LA SECURITE ET LA SANTÉ DES TRAVAILLEURS (1981)

Cette Convention, se fondant sur la définition de la santé de l'OMS dans sa Constitution adoptée en juillet 1946 et entrée en vigueur le 07 avril 1948, 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 (i) assurer l'application des dispositions

législatives, (ii) coordonner les activités en matière de sécurité et de santé des travailleurs et (iii) 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 ivoirienne en matière de santé et sécurité au travail dans un cadre tripartite avec les pouvoirs publics, les employeurs et les travailleurs.

V.3.2. C161 - CONVENTION (N° 161) DE L'OIT SUR LES SERVICES DE SANTE AU TRAVAIL (1985)

Selon la C161, « 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 (i) 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, (ii) l'adaptation du travail aux capacités des travailleurs compte tenu de leur état de santé physique et mentale ». L'article 9 de la C161 dispose que « les services de santé au travail devraient être multidisciplinaires ». Ces services sont organisés par les entreprises ou groupes d'entreprises, les pouvoirs publics ou services officiels, les institutions de sécurité sociale et tout autre organisme agréé par l'autorité compétente.

V.3.3. R171 - RECOMMANDATION (N° 171) SUR LES SERVICES DE SANTE AU TRAVAIL (1985)

La Recommandation 171 de l'OIT précise les fonctions des services de santé qui devrait jouer un essentiellement préventif. Les services de santé au travail devraient également établir un programme d'activités adapté à l'entreprise ou aux entreprises qu'ils desservent en tenant compte notamment des risques professionnels qui se présentent sur les lieux de travail ainsi que des problèmes spécifiques des branches d'activité économiques intéressées.

V.3.4. C187 - CONVENTION (N° 187) SUR LE CADRE PROMOTIONNEL POUR LA SECURITE ET LA SANTE AU TRAVAIL (2006)

Se référant à l'avis conjoint OMS-OIT, la C187 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 ».

V.3.5. PRINCIPES DIRECTEUR CONCERNANT LES SYSTEMES DE GESTION SST – ILO-OSH 2002

Ce référentiel international de l'OIT (ILO-OHS 2001) répertorie les principes directeurs concernant les systèmes de gestion de la sécurité et de la santé au travail. Il s'agit d'un document validé suivant la règle du tripartisme par les Etats et les partenaires sociaux (employeurs et travailleurs).

V.3.6. NORMES ISO 45001 ET ISO 14001

En plus des normes de l'OIT ayant un caractère obligatoire dès leur ratification par les pays, 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 14001 relative à l'environnement.

VI. PERSONNEL RESPONSABLE

Les responsabilités seront assurées par les parties prenantes chacune en ce qui la concerne, à savoir l'Unité de Coordination de Projets Santé Banque mondiale (UCPS BM), le Projet Multisectoriel de Nutrition et de Développement de la Petite Enfance (PMNDPE), les agences d'exécution et les prestataires.

Tableau 5. Activités et Responsables

N°	Activités	Responsables
1.	Recrutement et gestion des travailleurs du projet	Coordonnateur/Responsable Administratif et Financier (RAF)/Expert Passation des marchés
2.	Recrutement et gestion des fournisseurs/prestataires ou sous-traitants	Expert Passation des marchés
3.	Santé et sécurité au travail	Experts en Sauvegarde Environnementale et Sociale
4.	Formation des travailleurs	Organisation Non-Gouvernementale/Prestataires
5.	Gestion des plaintes des travailleurs	Expert en sauvegarde Sociale/Consultant VBG à travers le Mécanisme de Gestion des Plaintes

VII. POLITIQUE ET PROCEDURES

VII.1. POLITIQUE GENERALE DE GESTION DES CONDITIONS, DE LA SANTE ET DE LA SECURITE AU TRAVAIL

Des dispositions et mesures indispensables à la prévention et la gestion des risques liés à la santé (y compris la COVID-19) et la sécurité de toutes les personnes employées directement et

indirectement dans le cadre du projet seront pris par la coordination. Pour ce faire, l'UCP veillera au respect :

- Des dispositions et exigences des textes juridiques nationaux en matière de santé, sécurité et conditions de travail y compris les instructions et recommandations du Gouvernement relativement à la COVID-19 ;
- Des dispositions de la NES 2 de la Banque mondiale ;
- Des principes de prévention tels qu'éviter le risque (y compris l'application des mesures barrières contre la COVID-19), tenir compte de l'état d'évolution de la technique, donner les instructions appropriées aux travailleurs, etc. ;
- Que tous les consultants/ prestataires fournissent des informations détaillées sur leurs programmes de santé et de sécurité au travail ainsi que leurs personnels dédiés à la soumission de leurs offres et veilleront à leur mise en œuvre effective à travers les contrats ;
- De la mise en œuvre de l'ensemble des dispositions et mesures prévues dans le présent document des PGMO y compris l'allocation du budget nécessaire et la responsabilisation de certains membres de son personnel.

VII.2. PRINCIPALES DISPOSITIONS ET MESURES DE PREVENTION ET DE GESTION DES RISQUES POUR LA MAIN-D'ŒUVRE

Pour minimiser les risques liés à la main d'œuvre, les principales dispositions et mesures suivantes seront appliquées :

- Un code de conduite avec les interdictions spécifiques contre les EAS/HS, comprenant des sanctions et procédures efficaces pour ceux qui ne s'y conforment pas, sera signé par tous les travailleurs du projet et fera l'objet de formations et sensibilisations régulières (la base générale de ce code, est proposée en annexe) ;
- une campagne de sensibilisation particulière aux dangers relevant des différents secteurs et activités du projet devrait être menée, afin de s'y prémunir ;
- la substitution ou l'élimination de conditions d'exposition aux substances dangereuses pour les travailleurs ;
- l'utilisation des équipements de travail conformes et en bon état ainsi que des Equipements de Protection Individuelle (EPI) normalisés et adaptés aux risques ;
- le stockage sécurisé des substances et déchets dangereux (peinture, solvants, huiles hydrauliques usagées, etc.) ainsi que leur traitement/ gestion conformément aux dispositions réglementaires ;
- La présence de personnel en charge de la gestion des aspects santé et de sécurité et un suivi régulier des performances en matière de sécurité et santé au travail pour le projet ;

- L'information et la sensibilisation à la sécurité routière afin de prévenir et minimiser les accidents ;
- L'intégration et le suivi des dispositions de santé de sécurité au travail et plus généralement des clauses environnementales et sociales dans les contrats des prestataires ;
- L'élaboration et la mise en œuvre de PHSE par les prestataires de travaux. Le suivi de la mise en œuvre de ces PHSE sera assuré par l'équipe de sauvegarde environnementale et sociale.

VII.3. PROCEDURES PARTICULIERES DE GESTION DES URGENCES

La loi du 7 novembre 1962 sur les pensions civiles et le décret 68-82 du 9 février 1968 pris pour son application, organisent un régime spécial de réparation pécuniaire accordée au fonctionnaire en cas d'invalidité résultant de maladie ou d'accident survenus dans l'exercice de ses fonctions. Le Statut Général de la Fonction Publique prévoit en ses articles 65 et suivants, un régime de congé maladie en faveur du fonctionnaire atteint d'une maladie non professionnelle ou professionnelle et du fonctionnaire victime d'un accident de travail.

En Côte d'Ivoire, l'organisation de la prise en charge des victimes de lésions professionnelles dans le secteur public repose sur deux textes essentiels : le décret n°68-82 du 9 février 1968 et le décret n°71-301 du 25 juin 1971. La procédure de réparation comporte trois phases que sont (i) la demande, (ii) l'instruction et (iii) la décision d'indemnisation. La demande accompagnée des justificatifs est formulée par écrit, auprès de la direction des pensions et des risques professionnels des personnels civils de l'Etat. L'instruction du dossier est respectivement conduite par le conseil de santé (volet médical) et par la commission de réforme (volet administratif). Ce dernier volet est basé sur la recherche du lien de causalité entre la lésion et l'activité de la victime. Enfin, la décision qui précise le montant et les modalités de versement des allocations émane exclusivement du ministre de la fonction publique.

Les étapes préliminaires à la procédure de réparation d'un accident de travail et d'une maladie professionnelle (risques professionnels) se présentent comme suit :

- Faire constater l'accident par les services compétents (police, gendarmerie) ;
- Faire constater la maladie par un Médecin spécialisé dans la pathologie en cause ;
- Informer le supérieur hiérarchique immédiat dans les 24 heures qui suivent l'accident, l'exposition au coronavirus ou la première constatation médicale de la maladie ;
- Faire la demande d'allocation pour infirmité : l'introduction de la demande d'allocation pour infirmité est la déclaration de l'accident ou de la maladie professionnelle. Elle doit se faire dans un délai de 5 ans, à partir de la date de l'accident, de début de la maladie ou du décès auprès de la direction des pensions et des risques professionnels des personnels civils de l'Etat du Ministère de la Fonction Publique. En cas d'invalidité ou

de décès, les ayants droits de la victime peuvent faire la déclaration dans le même délai ;

- Soumettre un dossier à la direction des pensions et des risques professionnels des personnels civils de l'Etat.

Pour les travailleurs du secteur privé et des projets, la procédure de réparation d'un accident de travail et d'une maladie professionnelle est contenue dans la loi n° 99-477 du 2 août 1999 portant code de prévoyance sociale à l'article 71 :

- L'employeur est tenu de déclarer simultanément à l'inspecteur du travail du ressort et à la Caisse de sécurité sociale, dans un délai de 48 heures dès qu'il en a été informé, tout accident du travail et toute maladie professionnelle dont sont victimes les salariés occupés dans l'entreprise ;
- La déclaration peut être faite par le travailleur ou ses représentants jusqu'à l'expiration de la deuxième année suivant la date de l'accident ou de la première constatation médicale de la maladie professionnelle.

Les prestations fournies aux victimes d'accidents de travail ou de maladies professionnelles sont de deux sortes : prestations en nature et en espèces.

Les prestations en nature comprennent les soins médicaux que requiert l'état de la victime à savoir :

- Assistance médicale (chirurgicale et dentaire y compris les examens radiographiques et de laboratoire) ;
- Fourniture de produits pharmaceutiques ou accessoires de premier secours ;
- Entretien dans un hôpital ou dans toute autre formation sanitaire ;
- Fourniture, l'entretien et le renouvellement des appareils de prothèse ou d'orthopédie nécessités par les lésions résultant de l'accident et reconnus par le médecin-conseil de la Caisse comme indispensables ou de nature à améliorer la réadaptation fonctionnelle ou la rééducation professionnelle ;
- Réadaptation fonctionnelle, la rééducation professionnelle et le reclassement de la victime ;
- Transport de la victime du lieu de l'accident à une formation sanitaire ou à sa résidence ;
- Frais funéraires de la victime en cas d'accident mortel.

Quant aux prestations en espèces, elles comprennent :

- Les indemnités journalières ;
- Les allocations et rentes d'incapacité ;
- Les rentes de survivants.

VIII. MECANISME DE GESTION DES PLAINTES ET REGLEMENT DES GRIEFS

VIII.1. PRESENTATION DU MECANISME DE GESTION DES PLAINTES

Les relations de travail pouvant être parfois conflictuelles, il est nécessaire de mettre en place un mécanisme de recours pour les travailleurs du projet. Les travailleurs auront toujours la possibilité d'avoir recours aux dispositions de règlement de plaintes liées au travail prévues par la législation nationale en vigueur.

Le code du travail de la Cote d'Ivoire contient des dispositions qui permettent aux travailleurs de résoudre les conflits par la conciliation en cas de désaccord entre l'employeur et le salarié sur les termes essentiels d'une convention collective ou sur d'autres aspects du travail. Bien que cela réponde à certaines des exigences de la NES 2 de la Banque mondiale sur le travail et les conditions de travail en ce qui concerne les griefs liés au travail, des mesures supplémentaires sont nécessaires. Le mécanisme de gestion de plaintes liées au travail est proposé dans les paragraphes suivants.

Le MGP-travailleurs présenté dans ce chapitre s'appliquera à tous les travailleurs directs et contractuels.

Les entreprises, ingénieurs, consultants et bureaux d'études devront le rendre accessible à leurs travailleurs. Lorsque des sous-projets nécessiteront la production d'un PGES-Chantier (notamment pour les sous-projets de construction d'infrastructures), ces PGES-Chantier adopteront le MPG-travailleurs.

1.1. Typologie des plaintes

Les plaintes liées au travail prises en compte dans le cadre du MGP, seront classées en quatre catégories.

- ✓ **Catégorie 1:** Commentaires, suggestions ou requêtes d'information (possibilité de recrutement de la main-d'œuvre locale et prise en compte des femmes dans les offres de travail, contestation du choix des bénéficiaires des formations, difficultés d'accès aux informations) ;
- ✓ **Catégorie 2:** Plaintes liées au non-respect des normes de travail, le travail des mineurs et des enfants, l'exclusion des activités du projet par stigmatisation des femmes, des personnes âgées, des jeunes, des personnes en situation d'un handicap, guéries de la COVID-19 ou ayant le VIH SIDA, la profanation/destruction de sites culturels et cultuels ;
- ✓ **Catégorie 3:** Plaintes contre le personnel de projet, les employeurs ou tiers, les travailleurs liés à une entreprise contractée par le projet pour la restriction d'accès aux chantiers, pour les pollutions et nuisances sonores et diverses, pour la destruction du matériel de travail ;
- ✓ **Catégorie 4:** Plaintes sensibles liées à l'EAS/HS, à la corruption ou au népotisme.

La gestion des plaintes non sensibles liées au travail, et à la sécurité et hygiène des travailleurs est assurée par le spécialiste QHSE de l'entreprise et de la mission de contrôle le cas échéant.

Les plaintes seront gérées à trois (3) niveaux à savoir :

- **Niveau 1** : En première instance, les plaintes seront traitées par un **Comité de gestion de**

plaintes liées au travail, et à la sécurité et l'hygiène des travailleurs de 1ère instance
composé comme suit :

- gérant ou responsable de l'entreprise ;
 - spécialiste QHSE de l'entreprise ;
 - mission de contrôle ;
 - représentant des travailleurs.
- L'ensemble des réclamations seront transmises et triées par le Responsable de suivi Environnemental et Social et/ou du Responsable Environnement, Hygiène, Santé et Sécurité de l'entreprise. L'examen de recevabilité est la responsabilité des spécialistes E&S de l'entreprise, dans la mesure où toutes les informations utiles sont inscrites sur le registre de plainte, qu'elles sont compréhensibles et concernent le projet.
 - **Niveau 2** : En deuxième instance, **le Comité de médiation au niveau de l'UCP** sera responsable de la résolution des plaintes non résolues au niveau 1. Le Comité de médiation est composé comme suit :
 - Responsable administratif et financier de l'UCP
 - Directeur des ressources humaines de l'UCP
 - Gérant de l'Entreprise
 - Mission de contrôle
 - Représentant des travailleurs
 - Spécialistes en sauvegarde sociale et VBG/EAS/HS de l'UCP
 - Si le plaignant n'est pas satisfait du traitement de la plainte au niveau 2, la plainte sera transférée au niveau du Comité de médiation présidée par l'autorité administrative compétente qui l'examine avec les autres membres de cette instance.

Le spécialiste en sauvegarde sociale de l'UCP fera office du secrétariat du Comité de médiation.

- **Niveau 3** : Le comité de médiation au niveau de l'Inspecteur du Travail

Le comité de médiation est composé de :

- Inspecteur du travail ;
- Directeur des ressources humaines de l'UCP ;
- Gérant de l'Entreprise ;
- Mission de contrôle ;
- Représentant des travailleurs ;
- Spécialistes en sauvegarde sociale et VBG/EAS/HS de l'UCP.

Il sera en charge de la gestion des plaintes non résolues au niveau des instances antérieures.

La procédure de gestion des griefs comporte six (06) étapes essentielles qui se présentent comme suit :

- ❖ **Phase 1 : réception des plaintes par le comité.** Elle peut être faite par une boîte à plaintes, le téléphone, des lettres, ou par l'intermédiaire d'une personne de confiance, etc. ;

Porter plainte peut se faire selon les modes suivants :

- Boîtes à suggestion accessible à tous dans les communautés où les bénéficiaires peuvent déposer des plaintes anonymes ou connues selon leur choix formulé par écrit ;
 - Une heure par semaine est réservée aux bénéficiaires qui désirent se rendre au bureau d'une organisation¹ et faire part de leurs « inquiétudes » ; une femme, membre de la communauté, peut également être formée pour recevoir ce type de plaintes et être disponible à un créneau accordé.
 - Un numéro de téléphone (de préférence un numéro vert) où les bénéficiaires peuvent appeler pour déposer une plainte anonyme ou non anonyme (selon leur choix) au sujet du projet.
- ❖ **Phase 2 : le traitement des plaintes.** Il se fait selon la typologie décrite dans les paragraphes ci-dessus. Les comités de gestion des plaintes sont responsables du traitement des plaintes ;
 - ❖ **Phase 3 : l'examen des plaintes et les enquêtes de vérification.** Il consiste à déterminer la validité des plaintes traitées ; établir clairement quel engagement ou promesse n'a pas été respecté ; et décider des mesures à prendre pour y donner suite ;
 - ❖ **Phase 4 : les réponses et les prises de mesures.** Elles visent à corriger, modifier ou changer pour améliorer la situation et résoudre le problème. Une plainte formelle exige une réponse rapide de la part du comité. Il est fondamental de communiquer clairement à la personne plaignante les constats issus des processus d'examen et d'enquête et de la tenir dûment informée des mesures qui seront prises à la suite de ce qui a été décidé ;
 - ❖ **Phase 5 : la résolution.** Elle intervient lorsque toutes les parties concernées par la plainte parviennent à un accord et, plus important encore, la personne plaignante est satisfaite du fait que la plainte a été traitée de façon juste et appropriée et que les mesures qui ont été prises apportent une solution consensuelle.
 - ❖ **Phase 6 : le Suivi et l'enregistrement des plaintes.** Cette phase permettra d'assurer la surveillance et la gestion des plaintes reçues. Du reste, une base de traitement des plaintes sera mise en place pour la gestion des plaintes. Cette base de données sera gérée

par les spécialistes en sauvegardes du projet. L'accès à la base sera verrouillé par un mot de passe avec un accès limité. Le suivi des réponses va aider à alimenter le processus d'évaluation et permettre de faire des apprentissages et d'apporter des ajustements au besoin au mécanisme de gestion des plaintes/griefs.

VIII.1.1. CONSIDERATIONS SPECIFIQUES CONCERNANT LES PLAINTES D'EAS/HS

En général, en ce qui concerne les plaintes liées aux VBG/HS/EAS, il serait souhaitable que chaque Comité recrute un point focal féminin dans le cas où les plaintes d'EAS/HS arrivent directement au niveau du Comité au lieu d'être référées au MGP à travers une structure ou la plateforme nationale ou les acteurs locaux de lutte contre les VBG/HS/EAS par exemple. Chaque point focal devrait être formé sur : (i) la réception d'une plainte d'EAS/HS, (ii) le référencement des cas aux acteurs définis préalablement et (iii) les principes directeurs clés y afférents, surtout concernant l'importance de la confidentialité et la sécurité. Le rôle du point focal n'est pas de prendre en charge les cas d'EAS/HS, mais de faciliter le référencement de cas et promouvoir la fonctionnalité du circuit de référencement. L'enregistrement et la prise en charge des cas seront faits uniquement par ces acteurs qui sont identifiés et opérationnels dans la zone.

En ce qui concerne le traitement des plaintes de VBG/EAS/HS, ce genre de plainte est classifié comme un « incident sévère » et ne sera pas traité par une structure locale, qui joue uniquement le rôle de référencement de cas si nécessaire. Ces plaintes devraient être traitées directement par le MGP au sein de l'UCPS-BM ou une autre structure de réception et vérification pourrait être mise en place, dont les membres seront choisis de manière appropriée et formés sur le traitement des cas d'EAS/HS en particulier, ou la plateforme nationale de lutte contre VBG/EAS/HS.

En ce qui concerne les plaintes d'EAS/HS, tout d'abord, si la plainte n'est pas rapportée au MGP initialement à travers un prestataire de service, le/la survivant(e) devrait être référé(e) immédiatement par les acteurs dédiés à cette fonction pour les orientations et services appropriés (psychosocial, médical, juridique et/ou réinsertion sociale), le consentement devant être reçu avant toute action. Les plaignant(e)s devraient recevoir des informations claires sur les services disponibles et sur les détails du processus du MGP. Ils/elles doivent également être informé(e)s qu'ils/elles peuvent choisir de ne recevoir que les services sans consulter le MGP ou de ne rien consentir, et dans ce cas-là, la plainte sera clôturée. Il/elle doit aussi donner son consentement éclairé de saisir le MGP, en remplissant la fiche de consentement. La prise en charge de tout(e) plaignant(e) auprès du MGP.

Si le consentement est accordé, la fiche d'enregistrement pour la plainte sera remplie et gardée dans un lieu bien sécurisé et verrouillé avec un accès strictement limité au sein de la structure de prise en charge. Aucune information susceptible de révéler l'identité du/de la survivant(e) ne doit être conservée au niveau du MGP.

IX. GESTION DES FOURNISSEURS ET PRESTATAIRES

IX.1. PROCESSUS DE SELECTION DES FOURNISSEURS ET PRESTATAIRES

L'UCP utilisera les dossiers types de passation de marchés 2017 de la Banque (Bank's 2017 Standard Procurement Documents) pour les appels d'offres et les contrats, notamment en ce qui concerne la main-d'œuvre et les exigences en matière de santé et de sécurité au travail. Les prestations seront régies par le code du travail civil ivoirien et le code des impôts, et seront exécutées dans le respect des NES de la Banque mondiale.

La Coordination est chargée du recrutement et de la gestion des Consultants et prestataires. Elle veillera à ce que les contractants qui emploient ou engagent des travailleurs dans le cadre du projet, élaborent et mettent en œuvre des procédures pour créer et maintenir un cadre de travail sécurisé, notamment en veillant à ce que les lieux et les outils de travail soient sécurisés et sans risque pour la santé des travailleurs.

IX.2. DISPOSITIONS CONTRACTUELLES

La coordination va mettre en œuvre des procédures pour s'assurer que les tiers qui engagent des travailleurs contractuels sont des entités légalement constituées et fiables (existence des agréments d'entreprises / licences, copies de contrats signés auparavant avec des prestataires et fournisseurs), ayant mis au point des procédures de gestion de la main-d'œuvre adaptées au projet qui leur permettront d'exercer leurs activités en conformité avec les dispositions de la NES n°2 de la Banque mondiale.

Des mesures visant à prévenir et combattre le harcèlement, l'intimidation et/ou l'exploitation en milieu professionnel, les violences basées sur le genre, les exploitations et abus/séviçes sexuels principalement contre les enfants, seront également définies par le projet et applicables aux fournisseurs et prestataires, ainsi qu'aux personnes qu'elles emploient. Dans le cadre de l'exécution du projet, 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. Cette mesure concerne les consultants et prestataires et est applicable à condition qu'elles soient conformes à la politique régionale.

L'âge minimum de 16 ans sera respecté par les fournisseurs et prestataires, conformément aux dispositions préconisées dans le présent document de procédures de gestion de la main-d'œuvre. Le projet n'aura pas recours au travail forcé. Cette interdiction s'applique à toute sorte de travail forcé ou obligatoire, tel que la servitude pour dettes ou des types d'emploi analogues. Aucune victime de trafic humain ne sera employée sur le projet.

Le contractant doit fournir aux travailleurs la preuve de tous les paiements effectués, y compris les prestations de sécurité sociale, les cotisations de retraite ou d'autres droits, indépendamment du fait que le travailleur soit engagé sur un contrat à durée déterminée, à plein temps, à temps partiel ou temporairement. L'application de cette exigence sera proportionnée aux activités et à la taille du contrat, d'une manière acceptable pour la Banque mondiale :

- Conditions de travail : registres des travailleurs engagés dans le cadre du projet, y compris les contrats, heures travaillées, rémunérations et déductions (y compris heures supplémentaires), conventions collectives ;
- Sécurité : incidents enregistrés et analyse des causes profondes correspondantes (incidents avec perte de temps, cas de traitement médical), cas de premiers soins, accidents évités de justesse à fort potentiel, et activités de prévention et de corrections nécessaires (par exemple, analyse révisée de la sécurité au travail, équipement nouveau ou différent, formation professionnelle, etc.) ;
- Travailleurs : nombre de travailleurs, indication de l'origine (expatriés, locaux, ressortissants non locaux), sexe, âge avec la preuve qu'aucun travail des enfants n'est impliqué, et niveau de compétence (non qualifié, qualifié, encadrement, professionnel, gestion) ;
- Formation/initiation : dates, nombre de stagiaires et sujets de formation ;
- Détails des risques pour la sécurité : détails des risques auxquels l'entrepreneur peut être exposé dans l'exécution de ses travaux - les menaces peuvent provenir de tierces parties extérieures au projet ;
- Grievs des travailleurs : détails incluant la date de l'incident, le grief et la date de présentation ; les mesures prises et les dates ; la résolution (s'il y a lieu) et la date ; et le suivi à faire- les griefs énumérés devraient inclure ceux reçus depuis le rapport précédent et ceux qui n'étaient pas réglés au moment du rapport en question.

IX.3. GESTION ET SUIVI DES PERFORMANCES DES FOURNISSEURS ET PRESTATAIRES

Les prestataires et fournisseurs seront sélectionnés conformément aux dispositions réglementaires nationales et au règlement de passation des marchés de la Banque mondiale. Ils seront recrutés en général par voie concurrentielle.

Concernant les aspects liés à la main-d'œuvre employée, tous les travailleurs ont les mêmes droits et conditions de travail. Ainsi, par principe (transparence, équité et accessibilité) tout travailleur, fournisseur et sous-traitant devront avoir accès au mécanisme de gestion de plaintes.

Par ailleurs, tous les prestataires et fournisseurs sélectionnés auront l'obligation de souscrire à des assurances individuelles accidents au profit de leurs employés, une assurance couvrant les activités du Programme. En plus, tous les employés en situation de travail devront être équipés d'équipement de protection individuelle (EPI). La gestion des employés relève de la responsabilité des fournisseurs et prestataires sous la supervision et le suivi du PSNDPE.

En fonction de la nature des travaux et des risques particuliers auxquels seront exposés les travailleurs, il sera nécessaire de demander aux entreprises prestataires la création d'un comité d'hygiène et de sécurité pour assurer la santé et la sécurité des employés (salariés, temporaires et occasionnels compris).

Le suivi des fournisseurs et prestataires par le projet sera réalisé selon un certain nombre de critères notamment :

- Soumission mensuelle de rapports par le fournisseur à la coordination du projet, concernant les incidents et les accidents ;
- Visites mensuelles sur place (au minimum) et rapportage : Equipe de Sauvegardes Environnementale et Sociale, Consultant VBG ;
- Suivi des préoccupations ou des problèmes à l'aide du registre de surveillance ;
- Evaluation des besoins des entrepreneurs. Cela comprend la formation, les dossiers de SST, les certifications et autres ;
- L'identification des besoins de formation est consignée dans le calendrier de formation des fournisseurs : Equipe de Sauvegardes Environnementale et Sociale, Consultant VBG ;
- Plans annuels de gestion de l'entrepreneur soumis à l'Unité de Coordination du Projet

L'évaluation des fournisseurs et prestataires se fera périodiquement selon un calendrier défini par le Programme. Cependant, ceux qui ne seront pas performants lors de l'exécution des contrats recevront une notification de mise en demeure qui pourra aboutir sur la résiliation de leur contrat selon les conditions prévues et au regard des dispositions réglementaires nationales. Les prestataires / fournisseurs sanctionnés ne pourront plus participer aux appels d'offres du PSNDPE pour une période déterminée.

IX.4. Prise en charge des personnes vulnérables

Le PSNDPE prendra des mesures de protection et d'assistance appropriées à l'égard des personnes vulnérables travaillant dans le cadre du programme, notamment celles appartenant à des catégories particulières de travailleurs comme les femmes, les jeunes travailleurs et les personnes handicapées. Ces mesures peuvent se révéler nécessaires à des moments donnés, en fonction de la situation du travailleur et de la nature de sa vulnérabilité. Il s'agira d'identifier formellement les personnes vulnérables parmi le groupe des travailleurs (femmes, personnes en situation de handicap, minorités/migrants, les enfants en âge de travailler selon les dispositions du présent PGMO. L'évaluation des risques de vulnérabilité par rapport aux activités du programme sera formellement conduite et des mesures appropriées de protection et d'assistance seront définies et exécutées de façon participative pour répondre aux risques de vulnérabilités prédéfinis.

X. GESTION DES TRAVAILLEURS COMMUNAUTAIRES

Les travailleurs communautaires désignent essentiellement la main-d'œuvre issue des communautés locales fournie sur une base volontaire ou sur la base d'un « contrat/protocole/convention de collaboration ». Il peut concerner les groupements de femmes, de jeunes et les autres associations de développement. Le choix des travailleurs communautaires se fera principalement soit sur proposition de la commune, soit sur proposition des chefs de localités concernées par les activités du projet, soit sur proposition des associations communautaires de base ou encore sur proposition personnelle (volontariat). Ce choix se fera en fonction d'un certain nombre de critères définis par les employeurs. L'âge minimum requis est de 16 ans selon la législation ivoirienne.

X.1. MODALITES ET CONDITIONS DE SELECTION DES TRAVAILLEURS COMMUNAUTAIRES DANS LE CADRE DU PROGRAMME

La sélection des travailleurs communautaires doit répondre aux conditions suivantes :

- Être démocratique, c'est-à-dire avec l'adhésion et la participation de toutes les couches sociales ;
- Se dérouler sous la responsabilité de l'autorité communale, ou préfectorale en présence des chefs de localités ou quartiers, des leaders d'opinion, des Organisations Communautaires de Base (OCB) dans les zones couvertes par les activités du projet ;
- Respecter la parité homme – femme autant que possible.

X.2. ETAPES DE SELECTION DES TRAVAILLEURS COMMUNAUTAIRES DANS LE CADRE DU PROGRAMME

Etape 1 : Au démarrage des activités du Programme, le PSNDPE à travers son service de recrutement et les responsables de la mise en œuvre du PGM0 échangeront avec l'autorité administrative, coutumière, les leaders d'opinion, les Organisations Communautaires de Base (OCB) sur les critères de sélection de la main d'œuvre locale. Ils fixent d'un commun accord la date de recrutement en fonction du besoin.

Etape 2 : Le Programme prévoit d'informer à travers les canaux locaux de communication les différentes parties prenantes de la localité concernée. L'information à diffuser portera sur les critères de sélection, la date de recrutement et les objectifs. La forte participation de toutes les couches sociales sera également sollicitée. Les postes seront annoncés pour permettre aux candidats d'être mieux informés et de se préparer.

Etape 3 : Sous la direction d'un comité présidé par l'autorité locale, sous-préfectorale, préfectorale et composé, d'un représentant de l'employeur, d'un représentant des Organisations Communautaires de Base, la sélection est organisée en présence des leaders communautaires, des groupes sociaux et d'une ONG, selon les modalités démocratiques. Les participants seront informés sur les objectifs de la réunion, le programme à mettre en œuvre et l'importance de

choisir des candidats qui répondent aux critères de choix de l'employeur en fonction du besoin. En cas de candidatures multiples validées, le vote sera utilisé pour départager les candidats.

Etape 4 : Les personnes choisies prendront contact avec l'employeur ou son représentant pour la suite du recrutement. La liste des personnes retenues pourrait être affichée/ diffusée sur les supports de communication privilégiés par les parties prenantes de la localité concernée.

XI. EMPLOYES DES FOURNISSEURS PRINCIPAUX

Un employé de fournisseur principal est un travailleur employé ou recruté par un fournisseur principal chargé d'approvisionner le projet en fournitures et matériaux, et sur lequel le fournisseur principal exerce un contrôle, notamment sur la nature des tâches qu'il effectue, ses conditions de travail et son traitement. Les « fournisseurs principaux » sont les fournisseurs qui, sur une base continue, approvisionnent directement le projet en fournitures ou matériaux dont il a besoin pour remplir ses fonctions essentielles.

Le Projet n'aura pas recours au travail forcé, qui se définit comme 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. 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.

Les Conditions Générales de Contrat des fournisseurs devront contenir une clause spécifique concernant le Travail des enfants, le travail forcé, la non-discrimination, les droits des travailleurs, la gestion des plaintes/griefs, etc. Les fournisseurs ou sous-traitants doivent fournir des informations à ce propos dans leur soumission aux appels d'offres. Le Projet évaluera les informations et fera un suivi en fonction des risques identifiés. Et s'il s'avère que le fournisseur emploie des travailleurs qui n'ont pas l'âge, le cas sera rapporté à l'Inspection du Travail pour une investigation et pour les sanctions à prendre.

Les fournisseurs de biens et prestataires de service seront sélectionnés selon les procédures d'appel à concurrence précisées dans le plan de passation des marchés du projet dans le respect des NES de la Banque mondiale. Le projet fera les efforts nécessaires pour s'assurer que les tiers qui engagent des travailleurs contractuels soient des entités légalement constituées et fiables et ont mis au point des procédures de gestion de la main-d'œuvre qui leur correspondent selon la NES 2.

Lorsqu'il existe un risque sérieux relatif à des questions de sécurité se rapportant aux employés des fournisseurs, l'UGP exigera du fournisseur en cause qu'il mette au point des procédures et des mesures d'atténuation pour y remédier. Ces procédures et ces mesures d'atténuation seront revues périodiquement pour en vérifier l'efficacité.

CONCLUSION

Les présentes Procédures de Gestion de la Main-d'œuvre ont été élaborées en tenant compte du Code du Travail de la Côte d'Ivoire, de la loi portant statut général de la fonction publique ainsi que des conventions nationales et internationales en conformité avec la Norme Environnementale et Sociale n°2 de la Banque mondiale pour garantir les intérêts, les droits et les avantages des travailleurs.

Ce document traite des procédures appropriées de gestion de la main-d'œuvre, celles relatives aux conditions de travail et d'emploi et de la santé et sécurité des travailleurs, des principes de non-discrimination et d'égalité des chances, du mécanisme d'examen des plaintes liées à l'emploi, à la santé et la sécurité au travail ainsi que des restrictions sur le travail des enfants et le travail forcé.

La mise en application des dispositions et mesures indiquées dans le présent document des PGMO par la coordination du Projet permettra d'atteindre ses objectifs en matière de gestion de la main-d'œuvre. Il est souhaitable que ces dispositions et mesures soient mises à jour en cas de besoin tout au long du cycle de vie du projet.

BIBLIOGRAPHIE

- Arrêté N°131/MSHP/DGHP/DRHP du 03 juin 2009 portant réglementation de la gestion des déchets sanitaires en Côte d'Ivoire.
- Bilan économique de la Côte d'Ivoire, Banque mondiale, données 2018.
- Cadre Environnemental et Social de la Banque mondiale de 2016.
- Convention collective interprofessionnelle de 1977.
- Convention N°029 de l'OIT sur le travail forcé (C029).
- Convention C131 relative à la fixation des salaires minima.
- Convention n°155 de l'OIT sur la sécurité et la santé des travailleurs (1981).
- Convention n° 187 sur le cadre promotionnel pour la sécurité et la santé au travail (2006).
- Convention n° 161 de l'OIT sur les services de santé au travail (1985).
- Convention N°205 sur l'emploi et le travail décent.
- Document d'Evaluation du Projet.
- Loi N° 2015-532 du 20 juillet 2015 portant Code du Travail.
- Loi n° 92-570 du 11 septembre 1992 portant Statut général de la fonction publique.
- Loi N°2019-572 du 26 juin 2019 sur la minorité.
- Norme ISO 45001 version 2018.
- <http://www.sante.gouv.ci>
- <http://pubdocs.worldbank.org/en/936531525368193913/Environmental-Social-Framework-French2.pdf>

CODE DE CONDUITE INDIVIDUEL

Je _____ soussigné,

Reconnais avoir lu, compris et approuvé le présent Code de Conduite. Je m'engage à m'y conformer, en particulier à prévenir tout comportement assimilable à l'exploitation et abus sexuels (EAS), au Harcèlement Sexuel (HS) et aux Violences Contre les Enfants (VCE). Je comprends que toute violation du présent Code de Conduite pourrait entraîner des sanctions disciplinaires à mon encontre et avoir des répercussions sur mon emploi.

Pendant que je travaille sur le projet/activité _____,

Je m'engage à :

1. M'acquitter de mes tâches d'une manière compétente et diligente ;
2. Assister et participer activement aux formations sur les normes environnementales, sociales, d'hygiène et de sécurité (ESHS), l'EAS/HS, VCE ou autre, tel que requis par mon employeur ;
3. Porter mon Equipement de Protection Individuelle (EPI) à tout moment sur le lieu de travail ou dans le cadre d'activités liées au projet ;
4. Maintenir un environnement de travail sécurisé incluant le respect des mesures de santé, de sécurité et d'hygiène liées :
 - a. Aux lieux de travail, aux machines, aux équipements et processus de fabrication ;
 - b. Au port des équipements de protection individuel (EPI) requis ;
 - c. A l'usage ou la manipulation des substances et agents chimiques, physiques et biologiques ;
 - d. A la conduite des opérations ;
5. Signaler les situations de travail que je ne crois pas sûres ou saines et me retirer de toute tâche qui présente raisonnablement un danger imminent et grave pour ma vie ou ma santé ;
6. Traiter les autres personnes avec respect et ne pas discriminer des groupes spécifiques tels que les femmes, les personnes en situation de handicap, les travailleurs migrants et les enfants (personnes âgées de moins de 18 ans) ;
7. Me conformer à la réglementation en vigueur en matière de travail y compris les exigences pour protéger la santé, la sécurité et le bien-être des autres travailleurs ;
8. Signaler toute violation du présent Code de conduite à travers le Mécanisme de Gestion de plaintes (MGP) sensible aux EAS/HS aux adresses en fin de page, tout cas présumé ou avéré d'EAS/HS ou de VCE commis par un collègue de travail, que ce dernier soit ou non employé de la même entreprise que moi.

En outre, je m'engage à :

1. Ne commettre aucune violence, y compris la violence sexuelle à l'encontre des autres membres du personnel, en particulier féminin – par exemple, en agressant sexuellement ou en portant des coups volontaires à autrui ;
2. Ne pas me livrer au harcèlement sexuel – par exemple, en faisant des avances sexuelles indésirées, en demandant des faveurs sexuelles ou en adoptant tout autre comportement verbal ou physique à connotation sexuelle à l'égard des autres membres du personnel, en particulier féminin, surtout lorsque celui-ci est placé sous mon autorité ;
3. Ne demander aucune faveur sexuelle – par exemple, en faisant des promesses ou en subordonnant un traitement favorable à des actes sexuels ou à d'autres formes de comportement humiliant, dégradant ou abusif ;
4. Ne commettre aucun acte d'exploitation sexuelle en abusant ou en tentant d'abuser d'un état de vulnérabilité, de pouvoir différentiel ou de confiance à des fins sexuelles ; ce qui inclue, mais sans y être limité, l'échange d'argent, d'emploi, de biens ou de services contre les rapports sexuels ;
5. Ne pas diffuser de vidéos et d'images sexuellement suggestives ou présentant les enfants et les femmes de manière vulnérable ou soumise ;
6. Ne pas diffuser en ligne, quel que soit le support utilisé, d'écrits, d'enregistrements et d'images à caractère personnel, sans l'autorisation préalable des concernés ;
7. Ne discriminer ou privilégier aucun membre du personnel ou de la communauté sur la base de l'ethnie, du sexe, du handicap, de l'orientation sexuelle, de l'âge, de la religion, de l'opinion politique ou tout autre statut.

En ce qui concerne les enfants (personnes de moins de 18 ans), je m'engage à :

1. Ne pas participer à des activités sexuelles avec des enfants, notamment la sollicitation malveillante d'enfants et les contacts physiques à travers les attouchements ou par le biais des médias numériques ;
2. Ne pas utiliser d'ordinateur, de téléphone portable, d'appareils vidéo /photo ou tout autre support pour exploiter ou harceler des enfants ou pour accéder à de la pornographie infantile ;
3. M'abstenir de châtiments corporels ou de mesures disciplinaires à l'égard des enfants ;
4. Prendre les précautions nécessaires au moment de photographier ou de filmer des enfants, par exemple en veillant à ce qu'ils soient présentés de manière digne et respectueuse, et non de manière vulnérable ou soumise ;
5. Me conformer à la législation nationale en particulier la réglementation relative au travail des enfants et les politiques de sauvegarde de la Banque mondiale sur le travail des enfants et l'âge minimum au travail.

Sanctions :

Je comprends que si je contreviens au présent Code de Conduite, mon employeur prendra des mesures disciplinaires à mon encontre conformément aux dispositions prévues par le Statut général de la fonction publique, si je suis fonctionnaire et au regard du Code du Travail, si je suis non-fonctionnaire.

Ces sanctions comprennent sans s'y limiter :

1. L'avertissement ;
2. La formation complémentaire ;
3. La mise à pied ;
4. Le blâme ;
5. Le déplacement d'office ;
6. La suspension,
7. Le licenciement ou la révocation ;
8. La dénonciation à la police, le cas échéant.

Dénonciation :

Le Mécanisme de Gestion de plaintes sensible aux EAS/HS peut être saisi par dépôt physique de la plainte sous plis fermé dans les locaux de l'UCP Santé-BM, sis à Abidjan -Cocody _2Plateaux 7^{ème} tranche, Cité Zinsou.

Les plaintes et dénonciations peuvent être aussi déposées par téléphone, email ou via le site internet de l'UCP Santé-BM aux adresses suivantes :

- Tel : 143 ; 1308 ; 07 69092656 ; 07 09588910

- Email : amondongo12@gmail.com;

- <https://www.ucpsante-bm.org> ,

Les plaintes EAS/HS sont enfin reçues par les Points-Focaux VBG des Comités de Gestion des Plaintes dans les différents districts sanitaires du pays et par les Plateformes de lutte contre les VBG du ministère en charge de la Femme.

Signature :

Nom et Prénoms en toutes lettres :

Titre / Fonction :

Date :

CODE DE CONDUITE GESTIONNAIRE

Je soussigné, _____,

Agissant au nom et pour le compte de : _____

Reconnais avoir lu, compris et approuvé le présent Code de Conduite.

J'accepte de me conformer aux normes qui y figurent en m'assurant que tous les projets sont mis en œuvre de manière à minimiser tout impact négatif sur l'environnement, les communautés environnantes et les travailleurs.

Je comprends mon rôle et ma responsabilité de faire respecter par tout le personnel, les consultants et les entreprises contractantes ainsi que par toutes les autres parties prenantes, les normes d'hygiène et de sécurité au travail (HST), les normes environnementale, sociale, d'hygiène et de sécurité (ESHS) du projet et de prévenir et combattre l'exploitation et abus sexuels (EAS), le harcèlement Sexuel (HS) et les violences contre les enfants² (VCE).

Je comprends que toute action incompatible avec le Code de conduite individuel ou le fait de ne pas me conformer au présent Code de Conduite du Gestionnaire peut entraîner des mesures disciplinaires à mon encontre.

En vue de l'application des normes ci-dessus énumérées et des Codes de Conduite, mes responsabilités consistent, sans toutefois s'y limiter à :

1. Garantir un lieu de travail sûr ainsi qu'un environnement sans EAS/HS et VCE aussi bien au niveau de mon entreprise, (unité, direction) qu'au sein des communautés abritant nos activités/sous-projets ;
2. Designier un « Point-focal » de l'entreprise (service) pour le traitement des questions de VBG et de VCE, y compris pour représenter l'entreprise au sein de l'Equipe de Conformité (EC) contre les VBG et les VCE ;
3. Veiller à l'élaboration et la mise en œuvre des instruments de sauvegarde de l'ensemble des projets ;
4. Veiller à l'affichage des Codes de Conduite et des supports de sensibilisation sur les EAS/HS et les VCE dans les locaux de l'UCP ;
5. Veiller à la signature effective par le personnel et toutes les parties prenantes des codes de conduite ainsi que leur affichage de façon visible dans les campements de travailleurs, les bureaux et les aires publiques sur le lieu de travail ;
6. Veiller à la sensibilisation de l'ensemble du personnel sur le Code de conduite de l'entreprise et le Code de conduite individuel ;
7. Mettre en place un mécanisme permettant au personnel et aux parties prenantes de signaler en toute confidentialité les incidents liés à l'EAS/HS et aux VCE ou toute autre préoccupation relative à la conformité aux normes ESHS et aux exigences HST ;
8. Empêcher que les auteurs d'exploitation et d'abus sexuels soient embauchés, réembauchés ou déployés en vérifiant les antécédents de tous les employés conformément aux lois en vigueur en Côte d'Ivoire ;
9. Veiller à la consultation effective des parties prenantes, notamment la consultation spécifique des femmes dans des lieux sûrs et accessibles lors de la conception et de la mise en œuvre des projets ;

² Personne de moins de 18 ans

10. Veiller à l'élaboration et à la mise en œuvre des PHSE par les entreprises contractantes ;
11. Veiller à la prise en compte des normes ESHS et des exigences HST, EAS/HS et les VCE lors de la conclusion des accords de partenariat et des contrats de prestation ;
12. Prendre des mesures appropriées pour répondre à tout incident lié aux normes ESHS et aux exigences HST, EAS/HS et VCE ;
13. Veiller à ce que tout incident de VBG ou VCE justifiant une intervention policière soit immédiatement signalée, au client et à la Banque mondiale dans les 24 à 48H ;
14. Veiller, en ce qui concerne spécifiquement les EAS/HS et les VCE, à l'application effective des sanctions prononcées le cas échéant, dans un délai maximum de 14 jours suivant la date à laquelle la décision de sanction a été rendue.

Exploitation et abus sexuels (EAS), harcèlement Sexuel (HS) et violences contre les enfants (VCE) :

Je m'engage à :

1. Prévenir et sanctionner le cas échéant, toute forme d'activités sexuelles non consenties ;
2. Prévenir et sanctionner le cas échéant, toute forme d'exploitation sexuelle, c'est à dire le fait abuser ou de tenter d'abuser d'un état de vulnérabilité, de pouvoir différentiel ou de confiance à des fins sexuelles qu'elles aient lieu sur le lieu de travail, dans les environs du lieu de travail, dans les campements de travailleurs ou au sein des communautés locales ;
3. Prévenir et sanctionner le cas échéant, tout harcèlement sexuel - par exemple, le fait de faire des avances sexuelles indésirées, de demander des faveurs sexuelles, ou d'avoir un comportement verbal ou physique à connotation sexuelle, y compris des actes subtils ;
4. Prévenir et sanctionner le cas échéant, toute demande de faveur sexuelle — par exemple, le fait de promettre ou de réaliser des traitements de faveurs conditionnés par des actes sexuels, ou d'autres formes de comportement humiliant, dégradant ou d'exploitation ;

..... interdit, prévient et sanctionne toute forme de VCE, notamment le travail et l'activité sexuelle avec des enfants, y compris par le biais des médias numériques. À cet effet, la méconnaissance de l'âge ou le consentement de l'enfant ne peuvent être invoqués comme excuse ou moyen de défense.

Sanctions :

Je comprends que si je contreviens au présent Code de Conduite, mon employeur prendra des mesures disciplinaires à mon encontre conformément aux dispositions du Statut général de la fonction publique, si je suis fonctionnaire et au regard du Code du Travail, si je suis non-fonctionnaire.

Ces sanctions comprennent sans s'y limiter :

9. L'avertissement ;
10. La mise à pied ;
11. Le Blâme ;
12. Le Déplacement d'office ;
13. La suspension,
14. Le licenciement ou la révocation ;

Dénonciation :

Le Mécanisme de Gestion de plaintes sensible aux EAS/HS peut être saisi par dépôt physique de la plainte sous plis fermé dans les locaux de l'UCP Santé-BM, sis à Abidjan -Cocody _2Plateaux 7^{ème} tranche, Cité Zinsou.

Les plaintes et dénonciations peuvent être aussi déposées par téléphone, email ou via le site internet de l'UCP Santé-BM aux adresses suivantes :

- Tel : 143 ; 1308 ; 07 69092656 ; 07 09588910

- Email : amondongo12@gmail.com;

- <https://www.ucpsante-bm.org> ,

Les plaintes EAS/HS sont enfin reçues par les Points-Focaux VBG des Comités de Gestion des Plaintes dans les différents districts sanitaires du pays et par les Plateformes de lutte contre les VBG du ministère en charge de la Femme.

SIGNATURE : _____

NOM en toutes lettres : _____

TITRE / FONCTION : _____

DATE : _____