

REPUBLIQUE DE CÔTE D'IVOIRE

COTE D'IVOIRE SANTE-NUTRITION ET DEVELOPPEMENT DE LA PETITE ENFANCE MULTIPHASE APPROCHE - PHASE 2 (P508716)

Evaluation du Système Environnemental et Social (ESES)



(Credit photo : UCP SANTE BM - Unité de Coordination Projets Santé de la Banque Mondiale)

Final

Mars 2026

TABLE DES MATIERES

SIGLES ET ACRONYMES.....	4
RÉSUMÉ EXÉCUTIF.....	5
EXECUTIVE SUMMARY	9
SECTION I. DESCRIPTION DU PROGRAMME	12
I.1. Contexte.....	12
I.2. Programme du Gouvernement	13
I.3. Programme- PSNDPE (Phase 2).....	13
I.3.1. Description de la portée et des limites thématiques du Programme	13
I.3.2. Objectif(s) de Développement du Programme (ODP) et indicateurs de résultats	14
I.4. Indicateurs liés au décaissement et le protocole de vérification associé	14
I.5. Synthèse de la différence entre le programme gouvernemental (PSE) et le Programme (PSNDPE-phase 2).....	17
I.6. Dispositifs institutionnels et modalités de mise en œuvre du Programme.....	19
SECTION II. METHODOLOGIE DE L'EVALUATION DU SYSTEME ENVIRONNEMENTAL ET SOCIAL	21
II.1. Principales étapes de l'Evaluation du Système Environnemental et Social (ESES)	21
II.2. Screening des risques environnementaux et sociaux potentiels	21
II.3. Revue documentaire.....	22
II.4. Consultation des parties prenantes	22
SECTION III. CONTEXTE ENVIRONNEMENTAL ET SOCIAL- DESCRIPTION DES RISQUES ET IMPACTS ENVIRONNEMENTAUX ET SOCIAUX ATTENDUS DU PROGRAMME.....	24
III.1. Contexte environnemental et social.....	24
III.2. Impacts et risques environnementaux et sociaux du Programme	25
III.2.1. Principaux avantages environnementaux du PSNDPE-phase 2	25
III.2.2. Principaux avantages sociaux du PSNDPE-phase 2.....	26
III.3. Principaux risques et impacts environnementaux et sociaux négatifs du Programme et mesures d'atténuation.....	26
III.3.1. Principaux risques et impacts environnementaux négatifs du PSNDPE-phase 2	26
III.3.2. Principaux risques et impacts sociaux négatifs du PSNDPE-phase 2.....	37
III.3.3. Risques et impacts Environnementaux et Sociaux.....	41
III.4. Impacts négatifs et risques E&S cumulatifs	42
SECTION IV. ÉVALUATION DU SYSTÈME DE GESTION ENVIRONNEMENTALE ET SOCIALE DE L'EMPRUNTEUR.....	44
IV.1. Évaluation des politiques, réglementations et institutions nationales	44
IV.1.1. Évaluation environnementale et sociale.....	44
IV.1.2. Emploi et conditions de travail	47

IV.1.3. Utilisation rationnelle des ressources et prévention et gestion de la pollution	48
IV.1.4. Santé et sécurité des populations	50
IV.1.5. Acquisition de terres et de réinstallation	55
IV.1.6. Conservation de la biodiversité et gestion durable des ressources naturelles	55
IV.1.7. Populations autochtones	56
IV.1.8. Patrimoine culturel	56
IV.1.9. Mobilisation des parties prenantes et information	56
IV.1.10. Attention à porter aux groupes vulnérables	57
IV.2. Capacité de gestion environnementale et sociale	58
IV.2.1. Analyse du Système National Environnemental et Social (SNES) de la Côte d'Ivoire	58
IV.2.2. Analyse de la capacité des institutions impliquées dans la mise en œuvre du Programme	59
IV.3. Evaluation de la conformité des systèmes environnementaux et sociaux applicables aux activités du Programme par rapport aux principes fondamentaux E&S de la Politique PforR	73
SECTION V. RECOMMANDATIONS ET ACTIONS.....	76
V.1. Principales recommandations	76
V.2. Contribution aux recommandations de l'ESES	80
V.3. Contributions E&S au Plan d'Action du Programme (PAP)	80
V.4. Conclusion sur le niveau de risque E&S du PSNDPE-phase 2	84
SECTION VI. ANNEXES D'APPUI ET DOCUMENTS DE RÉFÉRENCE	86
VI.1. Annexe 1 : Matrice de classification du niveau de risques	86
VI.2. Annexe 2 : Principes fondamentaux de la Banque mondiale	86
VI.3. Annexe 3 : Liste de présence des consultations des parties prenantes pendant la réalisation de l'	87
VI.4. Annexe 4 : Liste de présence du 17 février 2026 – Restitution du rapport de l'ESES	89
VI.5. Annexe 5 : Liste de présence du 5 mars 2026 – restitution du rapport de l'ESES	91

SIGLES ET ACRONYMES

ASC	Agents de Santé Communautaires (ASC)
AT / TA	Assistance Technique / Technical Assistance
Bm	Banque mondiale
CMU	Couverture Maladie Universelle
CNAM	Caisse Nationale d'Assurance Maladie
CONANUT	Comité National de coordination multisectorielle de Nutrition
DAP	Direction de l'Activité Pharmaceutique
DES	Direction de l'Economie de la Santé
DGCMU	Direction Générale de la CMU
DISG	Direction de l'Informatique et de la Santé Digitale
ILD/ DLI	Indicateur Lié au Décaissement / Disbursement Linked Indicator
DLR/DLR	Décaissement Liés aux Résultats / Disbursement Linked Result
E&S	Environnemental et Social
EAS/HS	Exploitation et Abus Sexuel/Harcèlement Sexuel
EPHD	Etablissement Public Hospitalier Départemental
EPHR	Etablissement Public Hospitalier Régional
ESES / ESSA	Evaluation du Système Environnemental et Social /Environmental and Social System Assessment
ESPC	Etablissement Sanitaire de Premier Contact
FPI	Financement de Projet d'Investissement
FRANC	Foyers de Renforcement des Activités de Nutrition Communautaire
VGB/GBV	Violences Basées sur le Genre / Gender-Based Violence
MGP/GMM	Mécanisme de Gestion des Plaintes / Grievance Management Mechanism
HSE	Hygiène, santé-Sécurité et Environnement
MEPS	Ministère de l'Emploi et de la Protection Sociale
MFFE	Ministère de la Femme, de la Famille et de l'Enfant
MEFB	Ministère de l'Économie, des Finances et du Budget
MSHPCMU	Ministère de la Santé, de l'Hygiène Publique et de la Couverture Maladie Universelle
NA	Non Applicable
ODP/PDO	Objectifs de développement du Programme / Program Development Objectives
PMA	Paquet Minimum d'Activités
PPR / PforR	Prêt-programme pour Résultats / Program for Results
PSNDPE	Programme Santé, Nutrition et Développement de la Petite Enfance
RAM	Régime d'Assistance Médicale
RGB	Régime Général de Base
STASS	Secretariat Technique de l'Achat Stratégique en Santé
TDR	Termes De Référence
UCP	Unité de Coordination de Projet
US\$	Dollar américain

RÉSUMÉ EXÉCUTIF

Contexte

1. Depuis 2012, la Côte d'Ivoire enregistre une forte croissance économique (6,8 % en moyenne par an jusqu'en 2023) et ambitionne d'accéder au statut de Pays à Revenu Intermédiaire Supérieur d'ici 2035, mais cette trajectoire reste fragilisée par une dépendance au cacao, une industrialisation limitée, l'ampleur du secteur informel et de faibles performances en capital humain. Malgré les progrès dans la réduction de la pauvreté, les indicateurs de santé et de nutrition demeurent préoccupants, avec une mortalité infantile élevée, une malnutrition persistante et un capital humain limité, aggravés par les effets croissants du changement climatique qui menacent l'agriculture, la sécurité alimentaire et la santé publique. Le pays a toutefois engagé d'importantes réformes du système de santé, incluant la Couverture Maladie Universelle, le financement basé sur la performance, la réforme hospitalière et pharmaceutique, ainsi que la digitalisation, afin d'améliorer l'accès, la qualité et l'efficacité des services, tout en réduisant la charge financière des ménages. Ces efforts sont appuyés par la deuxième phase du programme PSNDPE-MPA, alignée sur le Cadre de partenariat pays de la Banque mondiale et axée sur l'équité, le capital humain, la nutrition, la protection sociale, l'autonomisation des femmes et l'adaptation climatique, grâce à une approche hybride combinant financement basé sur les résultats (PforR) et assistance technique.

Objectif de l'ESES

2. L'objectif de l'Evaluation du Système Environnemental et Social (ESES) est d'analyser le système de gestion environnementale et sociale de la Côte d'Ivoire, applicable au Programme PSNDPE-phase 2, pour évaluer sa conformité avec les dispositions de la politique de la Banque mondiale en matière de Programme pour Résultat. Le but est de s'assurer que le Programme ne comporte pas de risques environnementaux et sociaux importants et que les systèmes mis en place permettent d'identifier et gérer des éventuels risques E&S susceptibles d'affecter la réalisation des objectifs de développement du Programme et évaluer la capacité du MSHPCMU et les agences responsables de sa mise en œuvre, à gérer ces risques.

3. Il a été identifié trois (3) principaux domaines de résultats :

- Améliorer l'accès efficace et durable à certains services de santé ;
- Améliorer la qualité des services de santé essentiels ;
- Renforcer les interventions en matière de nutrition et de développement de la petite enfance, y compris les services de garde d'enfants.

Institutions concernées

4. Le Ministère de la Santé, de l'Hygiène Publique et de la Couverture Maladie Universelle (MSHPCMU) supervise le Programme, assure sa coordination générale et encourage une approche multisectorielle grâce à la collaboration avec les partenaires impliqués. L'Unité de Coordination du Projet (UCP) gère la supervision globale et la coordination du Programme. Afin d'assurer la mise en œuvre, un Comité de Pilotage (COPIL) sera mis en place, incluant le MSHPCMU, le Ministère de l'Emploi et de la Protection Sociale (MEPS), ainsi que le Conseil National pour l'Alimentation et la Nutrition (CONANUT).

Méthodologie

5. Une méthodologie en plusieurs étapes a été appliquée pour réaliser l'ESES du Programme. Un premier filtrage a été effectué sur la base des risques typiques observés dans des opérations similaires, en raison des informations limitées disponibles au début sur les sous projets. Une revue documentaire a été menée, couvrant la législation nationale, y compris le Code de l'Environnement, ainsi que des documents stratégiques clés tels que le Plan national de gestion des déchets issus des soins de santé

(2021–2025), les ESES d'autres programmes de la Banque mondiale et l'Évaluation nationale de la performance environnementale et sociale de 2024.

6. Des consultations avec les parties prenantes ont été organisées du 12 au 16 janvier 2026 avec les principales institutions de mise en œuvre afin de discuter des ressources, du niveau de sensibilisation au système environnemental et social, des dispositions opérationnelles, des défis et des besoins en renforcement de capacités. Une consultation élargie avec les districts sanitaires, le ministère de l'Environnement (ANDE) et les ONG est prévue pour les 19–20 février 2026. Les notes d'appui et les listes de participants sont fournies en Annexe 3 de l'ESES.

Principaux risques et bénéfices environnementaux et sociaux

7. Les risques et impacts environnementaux et sociaux bien que présents dans la mise en œuvre du PSNDPE Phase 2, ne sont pas significatifs et restent gérables par l'application des mesures d'atténuation adéquates et un suivi au niveau local ; il s'agit :

- Risques liés à la santé et la sécurité au travail et au sein des communautés ;
- Utilisation intensive de matières premières et d'énergie ;
- Risques de pollution, tels que dégradation de la qualité de l'air (envols de poussière) ;
- Nuisances sonores ;
- Accidents et incidents de transport et de chantier lors de la réhabilitation et construction d'infrastructures sanitaires (antenne INFAS, bâtiments administratifs, entrepôts, etc.) ;
- Production et exposition à des déchets dangereux : Déchets sanitaires, Déchets électroniques, Produits pharmaceutiques périmés ;
- Mauvaise utilisation potentielle des intrants agrochimiques suite au développement d'approches agricoles intelligentes face au climat et aux activités agricoles, pouvant perturber les habitats naturels et services écosystémiques ;
- Consommation élevée d'électricité et utilisation de systèmes de refroidissement pour la numérisation des données sanitaires et le stockage de médicaments, vaccins et autres produits de santé dans les entrepôts ;
- Exclusion et perpétuation des inégalités dues à des difficultés logistiques, risquant d'empêcher l'inscription de certaines personnes, surtout dans les zones reculées, avec des conséquences sur le développement de l'enfant, la santé et la nutrition ;
- Préoccupations concernant la confidentialité des données personnelles de santé dans le cadre du renforcement du Centre des opérations de la CNAM ;
- Risques de réinstallation et d'acquisition de terres pour la nouvelle antenne INFAS, ainsi que pour les constructions de bâtiments et entrepôts, pouvant entraîner une augmentation du nombre de plaintes.
- Violence potentielle contre les enfants et risques de SEA/HS envers les femmes lors des activités de nutrition et travaux de construction ;
- Risques de rejet ou de résistance aux mesures innovantes ;
- Préoccupations sécuritaires dans le nord de la Côte d'Ivoire, avec possibilité de conflits sociaux entre communautés hôtes et populations migrantes en raison de la pression sur les structures de santé et les terres.

8. Les bénéfices sociaux sont considérables au regard de ce Programme :

- Construction d'infrastructures sanitaires et logistiques pour rapprocher les services de santé, réduire les émissions liées au transport et limiter les déchets pharmaceutiques grâce à des installations conformes ;
- Optimisation de la chaîne du froid et de la logistique pour diminuer le gaspillage de produits sensibles, réduire la consommation de carburant et améliorer l'efficacité énergétique ;

- Gestion conforme des déchets sanitaires et des produits pharmaceutiques inutilisables pour limiter la pollution et sécuriser le tri, le stockage et le transport ;
- Renforcement des capacités humaines et techniques via des formations pour professionnaliser la gestion environnementale, réduire les pratiques polluantes et intégrer des pratiques écoresponsables ;
- Développement des systèmes numériques pour dématérialiser les processus, réduire l'usage du papier, centraliser les données et utiliser des technologies à faible consommation énergétique ;
- Amélioration de l'accès aux soins, réduction des inégalités régionales et création d'emplois locaux grâce à la construction et la réhabilitation des infrastructures sanitaires ;
- Sécurisation des produits sensibles et amélioration de la couverture vaccinale et de la capacité de réponse aux urgences sanitaires par une chaîne du froid renforcée ;
- Réduction des risques d'infection et d'accidents, amélioration de la salubrité et protection des populations riveraines via une gestion adaptée des déchets sanitaires ;
- Valorisation et stabilisation du personnel de santé, amélioration de la prise en charge nutritionnelle et réduction de la mortalité maternelle et infantile par le renforcement des compétences ;
- Amélioration de la coordination, de la gestion des données de santé et de la résilience du système face aux crises grâce à la digitalisation et au renforcement des systèmes d'information.

Plan d'action de l'ESES

9. Un Plan d'Action du Programme vient combler les écarts par sa mise en œuvre durant la période du Programme. Ce plan est décliné en douze (12) points dont les principaux sont le renforcement des mécanismes de recouvrement des cotisations, la mise en œuvre et la diffusion des procédures environnementales et sociales (E&S), l'amélioration de la gestion des déchets, la mise en place de systèmes de signalement des risques d'exploitation et de harcèlement sexuels, le renforcement du mécanisme de gestion des plaintes, le développement des capacités des équipes et points focaux E&S, la sécurisation des données personnelles, ainsi qu'un ciblage inclusif et actualisé en continu.

Conclusion et recommandations

10. L'évaluation a mis en évidence que, bien que le cadre juridique ivoirien présente certaines lacunes et insuffisances, il demeure globalement bien structuré pour la gestion environnementale et sociale. Il comprend un ensemble étoffé de textes et de documents couvrant de nombreux aspects E&S. La gestion du système national d'évaluation et de suivi E&S est assurée par l'Agence Nationale De l'Environnement (ANDE), dont les ressources humaines, responsables de ce suivi, ont bénéficié de formations internes, ainsi que de formations sur les politiques de sauvegarde et le cadre environnemental et social de la Banque mondiale.

11. Le MSHPCMU dispose d'une expérience avérée dans la gestion de projets financés par la Banque mondiale et d'autres bailleurs, notamment par le biais de son Unité de Coordination du Projet (UCP). Cette UCP veille à garantir la cohérence et l'alignement des interventions avec les objectifs nationaux. Forte de son expérience acquise lors de la mise en œuvre des opérations de la Banque mondiale, aussi bien sous les Politiques opérationnelles de sauvegarde E&S (SPARK-P167959) que dans le cadre actuel du Cadre environnemental et social de la Banque mondiale (PSNDPE-phase 1, P179550), l'UCP doit néanmoins renforcer ses effectifs, ainsi que ses moyens matériels et budgétaires, afin d'optimiser son efficacité.

12. Au cours de la période d'évaluation, l'ESES a néanmoins mis en évidence que la capacité existante de tous les autres acteurs du Programme comporte des insuffisances pour traiter les questions environnementales, sociales et de sécurité pendant sa mise en œuvre. En l'occurrence, des connaissances et capacités techniques sont insuffisantes pour assurer la conformité des sous-projets aux mesures et normes environnementales, sociales et de sécurité ; une insuffisance ou parfois un manque de spécialistes de sauvegardes environnementales et sociales et de responsables de la sécurité ; une insuffisance du personnel qualifié pour adresser les questions d'hygiène, santé-sécurité et environnement (HSE) et les risques liés à la santé-sécurité du travail (SST) ; et des lacunes dans la consultation des personnes affectées par le Programme et les dispositions de compensation en ce qui concerne les projets financés par le gouvernement de Côte d'Ivoire (GoCI). Cependant, les recommandations faites adressent et atténuent les insuffisances constatées lors de l'évaluation suivant les six (6) principes clés.

13. La note de risque globale du point de vue des sauvegardes environnementales et sociales est donc SUBSTANTIELLE.

EXECUTIVE SUMMARY

Context

14. Since 2012, Côte d'Ivoire has experienced strong economic growth (an average of 6.8% per year until 2023) and aims to achieve Upper Middle-Income Country status by 2035. However, this trajectory remains fragile due to dependence on cocoa, limited industrialization, the large informal sector, and weak human capital performance. Despite progress in poverty reduction, health and nutrition indicators remain concerning, with high infant mortality, persistent malnutrition, and limited human capital, all exacerbated by the growing effects of climate change, which threaten agriculture, food security, and public health. The country has nevertheless undertaken significant health system reforms, including Universal Health Coverage, performance-based financing, hospital and pharmaceutical reform, and digitalization, to improve access, quality, and efficiency of services while reducing the financial burden on households. These efforts are supported by the second phase of the PSNDPE-MPA program, aligned with the World Bank's Country Partnership Framework and focused on equity, human capital, nutrition, social protection, women's empowerment, and climate adaptation, through a hybrid approach combining results-based financing (PforR) and technical assistance.

Objective of the ESES

15. The objective of the Environmental and Social System Assessment (ESSA) is to analyze Côte d'Ivoire's environmental and social management system, applicable to the PSNDPE-Phase 2 Program, to assess its compliance with the World Bank's PforR policy provisions. The aim is to ensure that the Program does not pose significant environmental and social risks and that the systems in place can identify and manage potential E&S risks that could affect the achievement of the Program's development objectives, as well as to assess the capacity of the MSHPCMU and the agencies responsible for its implementation to manage these risks.

16. Three (3) main result areas have been identified:

- Improve effective and sustainable access to certain health services;
- Improve the quality of essential health services;
- Strengthen interventions in nutrition and early childhood development, including childcare services.

Institutions Involved

17. The Ministry of Health, Public Hygiene, and Universal Health Coverage (MSHPCMU) supervises the Program, ensures its overall coordination, and promotes a multisectoral approach through collaboration with involved partners. The Project Coordination Unit (UCP) manages the overall supervision and coordination of the Program. To ensure implementation, a Steering Committee (COPIL) will be established, including the MSHPCMU, the Ministry of Employment and Social Protection (MEPS), and the National Council for Food and Nutrition (CONANUT).

Methodology:

18. A multi-step methodology was applied to conduct the ESSA of the Program. Initial screening was based on typical risks observed in similar operations due to limited early information on subprojects. A document review was conducted, covering national legislation including the Environmental Code and key strategic materials such as the National Health Care Waste Management Plan (2021–2025), as well as ESSA documents from other World Bank programs and the 2024 national Environmental and Social Overview Assessment.

19. Stakeholder consultations were held from 12–16 January 2026 with key implementing institutions to discuss resources, awareness of the E&S system, operational arrangements, challenges, and capacity building needs. A broader consultation with health districts, the Ministry of Environment (ANDE), and NGOs is planned for 19–20 February 2026. Supporting notes and participant lists are provided in Annex 3 of the ESSA.

Main Environmental and Social Risks and Benefits

20. Although environmental and social risks and impacts are present in the implementation of PSNDPE-Phase 2, they are not significant and remain manageable through the application of appropriate mitigation measures and local-level monitoring. These include:

- Risks related to health and safety at work and within communities;
- Intensive use of raw materials and energy;
- Pollution risks, such as air quality degradation (dust emissions);
- Noise nuisances;
- Accidents and incidents during transport and construction activities for the rehabilitation and construction of health infrastructures (INFAS branch, administrative buildings, warehouses, etc.);
- Production and exposure to hazardous waste: medical waste, electronic waste, expired pharmaceuticals;
- Potential misuse of agrochemical inputs following the development of climate-smart agricultural approaches and activities, which could disrupt natural habitats and ecosystem services;
- High electricity consumption and use of cooling systems for the digitization of health data and storage of medicines, vaccines, and other health products in warehouses;
- Exclusion and perpetuation of inequalities due to logistical difficulties, potentially preventing the registration of certain individuals, especially in remote areas, with consequences for child development, health, and nutrition;
- Concerns regarding the confidentiality of personal health data in the context of strengthening the CNAM Operations Center;
- Risks of resettlement and land acquisition for the new INFAS branch, as well as for the construction of buildings and warehouses, which could lead to an increase in complaints;
- Potential violence against children and risks of SEA/SH (sexual exploitation and abuse/sexual harassment) against women during nutrition activities and construction work;
- Risks of rejection or resistance to innovative measures;
- Security concerns in northern Côte d'Ivoire, with the possibility of social conflicts between host communities and migrant populations due to pressure on health structures and land.

21. The social benefits of this Program are considerable:

- Construction of health and logistics infrastructures to bring health services closer, reduce transport-related emissions, and limit pharmaceutical waste through compliant facilities;
- Optimization of the cold chain and logistics to reduce wastage of sensitive products, decrease fuel consumption, and improve energy efficiency;
- Proper management of biomedical waste and unusable pharmaceuticals to limit pollution and ensure safe sorting, storage, and transport;
- Strengthening human and technical capacities through training to professionalize environmental management, reduce polluting practices, and integrate eco-friendly practices;
- Development of digital systems to dematerialize processes, reduce paper use, centralize data, and use low-energy technologies;

- Improved access to care, reduction of regional inequalities, and creation of local jobs through the construction and rehabilitation of health infrastructures;
- Securing sensitive products and improving vaccination coverage and emergency response capacity through a strengthened cold chain;
- Reduction of infection and accident risks, improved sanitation, and protection of neighboring populations through appropriate biomedical waste management;
- Enhancement and stabilization of health personnel, improved nutritional care, and reduction of maternal and infant mortality through skills strengthening;
- Improved coordination, health data management, and system resilience to crises through digitalization and strengthening of information systems.

ESES Action Plan

22. A Program Action Plan addresses the gaps through its implementation during the Program period. This plan consists of twelve (12) main points, including strengthening contribution recovery mechanisms, implementing and disseminating environmental and social (E&S) procedures, improving waste management, establishing systems for reporting risks of exploitation and sexual harassment, strengthening the grievance management mechanism, developing the capacities of E&S teams and focal points, securing personal data, and ensuring inclusive and continuously updated targeting.

Conclusion and Recommendations

23. The assessment revealed that, although the Ivorian legal framework has certain gaps and shortcomings, it remains generally well-structured for environmental and social management. It includes a comprehensive set of texts and documents covering many aspects of E&S. The national E&S evaluation and monitoring system is managed by the National Environment Agency (ANDE), whose human resources responsible for this monitoring have benefited from internal training as well as training on the World Bank's safeguard policies and environmental and social framework.

24. The MSHPCMU has proven experience in managing projects financed by the World Bank and other donors, notably through its Project Coordination Unit (PCU). This PCU ensures the coherence and alignment of interventions with national objectives. Drawing on its experience gained during the implementation of World Bank operations, both under the E&S safeguard operational policies (SPARK-P167959) and under the current World Bank Environmental and Social Framework (PSNDPE-phase 1, P179550), the PCU must nevertheless strengthen its staff, as well as its material and budgetary resources, to optimize its effectiveness.

25. During the assessment period, the ESSA nevertheless highlighted that the existing capacity of all other Program stakeholders has shortcomings in addressing environmental, social, and safety issues during implementation. Specifically, there is insufficient technical knowledge and capacity to ensure sub-project compliance with environmental, social, and safety measures and standards; a lack or sometimes absence of environmental and social safeguard specialists and safety officers; insufficient qualified personnel to address hygiene, health-safety-environment (HSE) issues and occupational health and safety risks (OHS); and gaps in consulting affected persons and compensation arrangements for projects financed by the Government of Côte d'Ivoire (GoCI). However, the recommendations made address and mitigate the shortcomings identified during the assessment according to six (6) key principles.

26. The overall risk rating from the environmental and social safeguards perspective is therefore SUBSTANTIAL.

SECTION I. DESCRIPTION DU PROGRAMME

I.1. Contexte

27. Malgré une croissance économique robuste de 6,8 % en moyenne depuis 2012, la Côte d'Ivoire voit son ambition d'émergence vers le statut de Pays à Revenu Intermédiaire Supérieur (PRIS) menacée par des faiblesses structurelles. La forte dépendance au cacao, une industrialisation limitée et l'ampleur du secteur informel fragilisent cette trajectoire ascendante.

28. Le déficit en capital humain constitue un frein majeur : classé 147^e mondial, le pays affiche des indicateurs de santé (mortalité infantile, malnutrition) comparables aux pays les plus pauvres. À 18 ans, un enfant n'exploite que 38 % de son potentiel, et malgré une hausse des budgets publics, le reste à charge financier pour les familles reste trop lourd par rapport aux normes de l'OMS.

29. Enfin, l'aggravation des risques climatiques pèse lourdement sur l'avenir. Sans mesures d'adaptation, le PIB pourrait reculer de 10 % d'ici 2050, frappant de plein fouet l'agriculture et les infrastructures tout en exacerbant l'insécurité alimentaire et les maladies, menaçant ainsi la survie économique des populations les plus vulnérables.

30. L'accès géographique aux soins s'est amélioré, mais la Côte d'Ivoire fait face à un manque de personnel qualifié et de médicaments essentiels, limitant la qualité des services. Pour y remédier, l'État a lancé des réformes structurelles incluant la Couverture Maladie Universelle (CMU), le Financement Basé sur la Performance (PBF) et une autonomie accrue des hôpitaux via le statut d'Établissement Hospitalier Public (EHP).

31. La CMU couvre désormais deux tiers de la population, bien que sa viabilité financière reste un défi. Parallèlement, la régulation pharmaceutique a été renforcée par la création de l'Autorité Ivoirienne de Régulation Pharmaceutique (AIRP) et de la Nouvelle Pharmacie de Santé Publique (NPSP), tandis que la numérisation des dossiers médicaux et de la chaîne d'approvisionnement modernise la gestion globale du système de santé.

32. Enfin, la politique de nutrition et de petite enfance entre dans une phase de pérennisation à travers la phase 2 du PSNDPE (P508716), centrée sur une meilleure coordination ministérielle. Ces avancées bénéficient d'un appui financier international majeur, notamment via le programme MPA (2023-2033), dont la phase 1 (2023-2027) est mise en œuvre par l'outil de Financement de Projet d'Investissement (FPI), soutient l'enrôlement à la CMU et l'extension des services communautaires pour les populations vulnérables. La phase 2 du PSNDPE (2026-2028) s'aligne sur les objectifs stratégiques du Groupe de la Banque Mondiale (2022-2026) pour renforcer le capital humain et réduire les inégalités. Cette phase intègre les engagements climatiques nationaux et adopte un mécanisme de financement hybride (PforR et FPI).

33. Pour informer la préparation du Programme PSNDPE-phase 2, le Groupe de la Banque Mondiale a réalisé la présente Évaluation du Système Environnemental et Social (ESES) afin : (a) d'analyser les impacts environnementaux et sociaux potentiels du Programme y compris les impacts directs, indirects, induits et cumulatifs ; (b) d'apprécier la capacité de l'emprunteur, au regard de son cadre juridique et institutionnel national, à gérer ces impacts ; et (c) d'évaluer la probabilité que l'opération proposée atteigne ses objectifs en matière environnementale et sociale. L'ESES a été réalisée afin de garantir la conformité du système de gestion E&S du Programme avec les six Principes fondamentaux environnementaux et sociaux énoncés dans la Politique de Financement de programmes pour résultats de la Banque, publiée le 17 novembre 2017, ainsi que dans les Directives de la Banque relatives à l'Évaluation des systèmes environnementaux et sociaux des Programmes pour résultats, publiées le 18 septembre 2020. L'ESES s'appuie également sur l'Évaluation Générale du Système National de Gestion Environnementale et Sociale, réalisée pour la Côte d'Ivoire en 2024.

I.2. Programme du Gouvernement

34. Le programme gouvernemental appuyé par le Programme PSNDPE-phase 2 est multisectoriel et constitue ainsi la combinaison de deux programmes. Le premier et principal programme du Gouvernement est le **Plan National de Développement Sanitaire (PNDS 2026-2030)**, dont l'objectif est de bâtir « un système de santé résilient, inclusif et efficient, centré sur les soins de santé primaires (SSP) et la réalisation de la Couverture Maladie Universelle (CMU), garantissant une amélioration de l'état de santé de l'ensemble de la population de la Côte d'Ivoire. »

35. Le PNDS s'articule autour de trois piliers stratégiques : (i) l'amélioration de la gouvernance et du financement de la santé ; (ii) l'amélioration de l'accès équitable à des soins de santé de qualité et de la réponse aux urgences de santé publique ; (iii) le renforcement de la promotion de la santé et des actions sur les déterminants sociaux de la santé. Lors de la préparation du « Health Compact », un processus rigoureux de priorisation a été mené afin de garantir que les interventions retenues maximisent leur contribution à l'objectif de CMU.

36. Le deuxième programme gouvernemental est la **Stratégie Nationale de Protection Sociale (SNPS 2024-2028)**. Son objectif global est de doter le pays « d'un système de protection sociale universel, intégré et réactif, offrant aux travailleurs, aux ménages et aux individus, en particulier les plus vulnérables, des prestations sociales minimales ainsi qu'un accès à des services sociaux de base de qualité, renforçant ainsi leur résilience face aux chocs économiques et sociaux et améliorant leur bien-être ». Elle s'articule autour de cinq piliers stratégiques, dont le quatrième vise à : « atteindre progressivement des niveaux plus élevés et une extension des prestations de protection sociale ».

I.3. Programme- PSNDPE (Phase 2)

I.3.1. Description de la portée et des limites thématiques du Programme

37. Le Programme PSNDPE-phase 2 soutiendra des activités spécifiques au sein des composantes ciblées du programme global du gouvernement (PNDS et SNPS) visant à accroître l'utilisation des services de qualité en matière de santé, de nutrition et de développement de la petite enfance, en particulier pour les femmes, les enfants et les populations pauvres au travers de trois (3) axes stratégiques : (i) une meilleure gouvernance et un meilleur financement de la santé ; (ii) un accès plus équitable à des soins de santé de qualité et une meilleure réponse aux urgences de santé publique (partiellement); et (iii) l'atteinte progressive des niveaux plus élevés et élargir les prestations de protection sociale.

38. Le Programme PSNDPE-phase 2 couvre la période 2026-2028 et comprend les investissements dans (i) l'automatisation des outils de gestion de la chaîne d'approvisionnement pour un meilleur pilotage ; (ii) le renforcement de la gestion logistique et la distribution des produits de santé au niveau périphérique jusqu'au dernier kilomètre ; (iii) le renforcement des approvisionnements en produits de santé de la mère, de l'enfant et nutritionnel ; (iii) le renforcement des capacités et conditions de stockage et de distribution au dernier kilomètre des entrepôts (région et département) ainsi que (iv) la régulation en produits pharmaceutiques.

39. Outre les réformes stratégiques liées au système de santé portées par la Couverture Maladie Universelle, des investissements physiques seront financés dans le cadre de la mise en œuvre du Programme. Ils comprennent des réhabilitations/extensions (bâtiments administratifs, entrepôts) et nouvelle construction et équipements (INFAS, entrepôts de stockage), des acquisitions d'équipement de chaîne de froid, et d'énergie (groupe électrogène, incinérateur) ainsi que de moyens logistiques (camions utilitaires), etc.

40. Les résultats revendiqués dans le cadre du Programme PSNDPE-phase 2 (le Programme) excluront tout sous projet présentant un risque environnemental et social élevé. Conformément à la Politique de

la Banque mondiale relative au financement de « Programme pour Résultats (PforR) », les activités susceptibles d'avoir des risques et impacts environnementaux et sociaux négatifs importants, sensibles, variés ou sans précédent sur l'environnement et/ou les populations affectées ne sont pas éligibles au financement PforR. Les sous projets présentant des risques E&S potentiellement significatifs sont donc exclus du périmètre du Programme.

I.3.2. Objectif(s) de Développement du Programme (ODP) et indicateurs de résultats

41. L'ODP pour le PSNDPE- phase 2 est similaire à celui de la phase 1 : « Accroître l'utilisation de services de santé, de nutrition et de développement de la petite enfance de qualité, en particulier pour les femmes, les enfants et les populations pauvres dans les régions ciblées. ».

42. Les principaux bénéficiaires du Programme sont les femmes, les nouveau-nés, les enfants de moins de cinq ans et les adolescents/jeunes, avec un accent particulier sur les groupes vulnérables face au changement climatique.

43. Les principaux indicateurs de l'ODP proposés sont les suivants :

- **Améliorer l'utilisation efficace et financièrement durable de certains services de santé :**
 - Nombre d'adhérents informels et pauvres à la CMU dont les contributions ont été entièrement prises en charge :
 - Désagrégation pour (i) Agriculteurs exposés aux risques liés au changement climatique, (ii) Population pauvre ;
 - Nombre d'adhérents à la CMU à jour de leurs contributions et ayant bénéficié de services de santé (Nombre) :
 - Désagrégation pour (i) Femmes, (ii) Agriculteurs exposés aux risques liés au changement climatique, (iii) Population pauvre ;
- **Améliorer la qualité des services de santé essentiels :**
 - Nombre de médecins, infirmiers et sages-femmes diplômés et déployés chaque année ;
 - Nombre de formations sanitaires disposant d'au moins 95 % de disponibilité des produits traceurs (médicaments essentiels, y compris ceux liés à la CMU, kits d'accouchement, contraceptifs, intrants nutritionnels) ;
- **Renforcer les interventions en nutrition et en développement de la petite enfance, y compris les services de garde :**
 - Nombre d'enfants de moins de cinq ans ayant bénéficié de services nutritionnels (spécifiques et/ou sensibles) dans les FRANC, les structures sanitaires et les établissements socio-éducatifs des zones du projet ;
 - Nombre d'enfants de moins de cinq ans ayant bénéficié de services de garde dans les FRANC et les structures socio-éducatives des zones du projet ;

I.4. Indicateurs liés au décaissement et le protocole de vérification associé

44. Le plan de financement traduit un engagement fort du Gouvernement de Côte d'Ivoire en faveur de la réforme du secteur de la santé et de la Couverture Santé Universelle, tout en mobilisant d'importantes ressources externes pour combler les lacunes critiques dans la prestation des services et la santé maternelle. Sur un coût total du Programme estimé à 1 564 millions USD, la Banque mondiale contribuera à hauteur de 195 millions USD via des financements basés sur les résultats provenant de l'IDA et du GFF.

45. En complément du financement IDA, le Programme pour les Résultats (PforR) bénéficiera de deux subventions distinctes du Global Financing Facility (GFF), dédié aux femmes, aux enfants et aux

adolescents. Une première subvention de 5 millions USD, issue du Challenge Fund du GFF, appuiera le DLI n°4 relatif aux produits pharmaceutiques. Une seconde subvention de 20 millions USD soutiendra les DLI n°3 (ressources humaines), n°7 (décès maternels) et n°8 (nutrition).

46. Les fonds restants de la Phase 1 n'auront aucun impact sur les DLIs de la Phase 2. Le solde non décaissé du financement IDA de la Phase 1 servira principalement à régler les arriérés liés aux activités menées en 2025. Une seule exception concerne la nutrition : une activité est prévue en 2026 pour une durée de six mois. En conséquence, le DLI n°8 a été ajusté : la cible annuelle pour 2026 demeure inchangée, mais le Gouvernement ne recevra que la moitié du financement prévu pour cette année, afin de compenser les ressources déjà mobilisées en Phase 1.

47. La JICA devrait apporter un appui au Programme en 2027. Ce cofinancement pourrait se concentrer sur la santé maternelle et infantile. Si cette contribution est confirmée, elle sera proposée sous forme de financement additionnel.

48. Les ILD proposés sont présentés dans le tableau ci-après.

Tableau 1 : ILD proposés

Domaine de résultats (DR)	ILD	Etendue
Domaine de résultats 1. Améliorer l'utilisation efficace et financièrement viable de certains services de santé		
Développement de la CMU	ILD 1 : Nombre d'adhérents informels et pauvres à la CMU dont les contributions ont été entièrement prises en charge -	Echelle Nationale
	ILD 2 : Nombre d'adhérents à la CMU qui sont à jour de leurs contributions et qui ont bénéficié de services de santé -	Echelle Nationale
Domaine de résultats 2 : Améliorer la qualité des services de santé essentiels		
Ressources Humaines pour la Santé (RHS)	ILD 3 : Nombre de médecins, infirmiers et sages-femmes diplômés et déployés chaque année.	Echelle Nationale
Médicaments essentiels, vaccins et produits nutritionnels et produits sanguins	ILD 4 : Nombre de formations sanitaires disposant d'une disponibilité d'au moins 95 % des produits traceurs (médicaments essentiels, y compris ceux liés à la CMU, kits d'accouchement, contraceptifs, intrants nutritionnels)	Echelle Nationale
Système d'information sanitaire	ILD 5 : Nombre de formations sanitaires utilisant la plateforme intégrée de santé (SGCH, DPI, OpenELIS, mSUPPLY et eCMU).	Echelle Nationale
Financement Basé sur la Performance (FBP) et réforme hospitalière /gestion financière	ILD 6 : Nombre de formations sanitaires recevant leurs incitations FBR mensuelles (quantité) et trimestrielles (qualité) dans les délais..	Echelle Nationale
	ILD 7 : Nombre de formations sanitaires offrant des soins de qualité aux mères et aux enfants.	Echelle Nationale

Domaine de résultats (DR)	ILD	Etendue
Domaine de résultats 3 : Renforcer les interventions en matière de nutrition et de développement de la petite enfance, y compris les services de garde d'enfants		
Nutrition et développement de la petite enfance	ILD 8 : Nombre d'enfants de moins de cinq ans ayant bénéficié de services nutritionnels (spécifiques et/ou sensibles) dans les FRANC, les structures sanitaires et les établissements socio-éducatifs des zones du projet.	Echelle Nationale
	ILD 9 : Nombre d'enfants de moins de cinq ans ayant bénéficié de services de garde dans les FRANC et les structures socio-éducatives.	Echelle Nationale

Domaine de résultats 1 : Améliorer l'accès efficace et durable à certains services de santé

49. Ce domaine de résultats (RA - Result Area) aidera le gouvernement à améliorer l'accès efficace et durable aux services de santé grâce au régime national d'assurance maladie (Couverture Maladie Universelle ou CMU).

50. Les indicateurs liés aux décaissements (ILD) proposés sont les suivants :

- Augmenter le nombre d'adhérents à la CMU issus des secteurs informels ayant payé toutes leurs cotisations à la CMU ;
- Augmenter le nombre d'adhérents à la CMU qui ont bénéficié des services de santé de la CMU ;

Domaine de résultats 2 : Améliorer la qualité des services de santé essentiels

51. Il est essentiel de garantir un niveau élevé de qualité des services de santé couverts par la CMU, non seulement pour avoir un impact sur les résultats en matière de santé, mais aussi pour convaincre les populations de s'inscrire à la CMU. Le domaine de résultats 2 (DR) contribue donc indirectement au DR 1.

52. La qualité des services de santé est ici définie comme comprenant au moins trois éléments : (i) la disponibilité et la qualité des agents de santé qualifiés (ressources humaines pour la santé / RHS), (ii) la disponibilité des médicaments essentiels, des vaccins et d'autres produits de santé au niveau des établissements (chaîne d'approvisionnement pharmaceutique) et (iii) la mise en œuvre d'outils numériques pour contrôler la qualité.

53. Les interventions axées sur les trois dimensions de la qualité mentionnées ci-dessus seront complétées par (i) une extension du programme FBP, (ii) un soutien accru à l'autonomie de gestion des établissements de santé et (iii) des interventions en matière de santé maternelle.

54. En ce qui concerne les RHS, le domaine de résultat 2 soutiendra les efforts du gouvernement visant à accroître ses effectifs de santé et à améliorer leurs compétences pour gérer les affections courantes.

55. L'ILD proposé est le suivant :

- Augmenter le nombre de médecins, d'infirmières et de sages-femmes diplômés et déployés chaque année.

Le Programme contribuera à améliorer l'accès aux médicaments essentiels, aux vaccins et aux autres produits de santé au niveau des soins de santé primaires.

56. L'ILD proposé est le suivant :

- Améliorer le taux de disponibilité des produits essentiels au niveau des ESPC.

57. Dans le cadre de ce Programme, le gouvernement poursuivra et étendra le déploiement d'une plateforme de santé numérique intégrée à l'ensemble du système de santé.

58. Par ailleurs, afin d'améliorer la performance et la responsabilisation des prestataires de santé et de garantir l'accès à des soins de qualité aux personnes inscrites au programme CMU, ce domaine de résultats continuera de financer le mécanisme de FBP.

59. L'ILD proposé est le suivant :

- Augmenter le nombre d'établissements de santé recevant leurs incitations FBP mensuelles (quantité) et trimestrielles (qualité) dans les délais impartis.

60. Le système de Gestion des Finances Publiques (GFP) dans les hôpitaux sera renforcé afin d'accorder une plus grande autonomie aux hôpitaux dans la gestion de leurs recettes issues de l'unité de gestion des coûts (UGC).

61. L'ILD proposé est le suivant :

- Augmenter le nombre d'hôpitaux (Etablissements Publics Hospitaliers Régionaux - EPHR) où le nouveau cadre intégré de gestion financière est mis en œuvre.

Domaine de résultats 3 : Renforcer les interventions en matière de nutrition et de développement de la petite enfance, y compris les services de garde d'enfants

62. Ce domaine de résultats 3 vise à optimiser le plein potentiel des enfants et des adolescentes vulnérables en s'attaquant aux mauvaises pratiques alimentaires ou à l'apport alimentaire insuffisant grâce à l'expansion d'un ensemble intégré d'interventions communautaires spécifiques à la nutrition, à la stimulation précoce, à l'alimentation réactive et à l'apprentissage, ainsi qu'à des conseils en matière de nutrition et de développement de la petite enfance, à l'éducation parentale et à la mise en œuvre d'un programme de développement de la petite enfance adapté à l'âge.

63. Les ILD proposés sont les suivants :

- Augmenter le nombre d'enfants de moins de 5 ans souffrant de malnutrition détectée et ayant reçu des soins appropriés pour la malnutrition aiguë modérée (MAM) dans les FRANC et les établissements de santé et sociaux ambulatoires ;
- Augmenter le nombre d'enfants de moins de 5 ans bénéficiant de services de garde d'enfants.

1.5. Synthèse de la différence entre le programme gouvernemental (PSE) et le Programme (PSNDPE-phase 2)

64. Le tableau ci-après présente la couverture géographique, la durée du Programme et résume les liens entre le Programme PSNDPE-phase 2 proposé et le programme gouvernemental.

Tableau 2 : Les liens entre le Programme PSNDPE-phase2 proposé et le programme gouvernemental.

Dimension	Programme gouvernemental (PNDS)	Limites du Programme PSNDPE-phase 2	Remarques/Motifs de non-alignement
Objectif	Mettre en place un système de santé résilient, inclusif et efficace, axé sur les Soins de Santé Primaires (SSP) et la réalisation de la Couverture Sanitaire Universelle (CSU),	Accroître l'utilisation des services de qualité en matière de santé, de nutrition et de développement	Les objectifs sont les mêmes, mais le Programme ne couvrira pas les investissements dans la résilience du système de santé.

	garantissant une meilleure santé pour l'ensemble de la population ivoirienne.	de la petite enfance, en particulier pour les femmes, les enfants et les populations pauvres.	
Durée	2026–2030	2026–2028	La durée du Programme s'inscrit dans la durée du programme gouvernemental.
Couverture géographique	À l'échelle nationale	À l'échelle nationale	Aligné.
Domaine de résultats	3 axes stratégiques : (i) une meilleure gouvernance et un meilleur financement de la santé ; (ii) un accès plus équitable à des soins de santé de qualité et une meilleure réponse aux urgences de santé publique ; et (iii) une promotion renforcée de la santé et des actions sur les déterminants sociaux de la santé.	Programme se concentrant sur axes 1 et 2 (partiellement)	Le Programme s'aligne sur les axes stratégiques 1 et 2, mais exclut le soutien à la réponse aux urgences de santé publique.
Financement	USD1,564 M (Axes 1 et 2, à l'exclusion des constructions hospitalières, pendant la période 2026-2028)	USD 195 M (USD 175 M IDA + USD 20 M GFF)	Le Programme fournit un financement partiel et mobilise des ressources complémentaires provenant du gouvernement et de partenaires.
Dimension	Programme gouvernemental (SNPS)	Limites du Programme PSNDPE-phase 2	Remarques/Motifs de non-alignement
Objectif	Mettre en place un système de protection sociale universel, intégré et réactif qui offre aux travailleurs, aux ménages et aux individus, en particulier les plus vulnérables, des prestations sociales minimales et l'accès à des	Accroître l'utilisation des services de qualité en matière de santé, de nutrition et de développement de la petite enfance, en	Le Programme contribue à l'objectif général du gouvernement.

	services sociaux de base de qualité.	particulier pour les femmes, les enfants et les populations pauvres.	
Durée	2024–2028	2026–2028	La durée du Programme s'inscrit dans la durée du programme gouvernemental.
Couverture géographique	À l'échelle nationale	À l'échelle nationale	Aligné au programme gouvernemental
Domaine de résultats	5 axes stratégiques : (i) Améliorer l'accès aux services sociaux pour la population, en particulier pour les plus défavorisés ; (ii) Promouvoir l'inclusion sociale des populations les plus pauvres ; (iii) Soutenir les groupes vulnérables dans la prévention et la réponse aux chocs ; (iv) Atteindre progressivement des niveaux plus élevés et élargir les prestations de protection sociale ; et (v) Renforcer la gouvernance et la communication dans le secteur de la protection sociale.	Programme se concentrant uniquement sur l'axe 4	Le Programme s'aligne parfaitement sur l'axe stratégique 4.
Financement	USD 175M (Uniquement pour l'axe 4, pendant la période 2026-2028)	USD 22M	Le Programme fournit un financement partiel et mobilise des ressources complémentaires provenant du gouvernement et de partenaires.

I.6. Dispositifs institutionnels et modalités de mise en œuvre du Programme

65. Le Programme est placé sous la supervision du MSHPCMU, qui assure la coordination générale et promeut une approche multisectorielle en collaboration avec les partenaires de mise en œuvre. Le MSHPCMU est responsable de l'exécution du Programme PSNDPE-phase 2 et de la composante FPI, notamment en matière de passation des marchés, de gestion financière et de gestion environnementale et sociale (E&S). La coordination et la supervision globales du Programme sont assurées par l'Unité de Coordination du Projet (UCP), déjà en place au sein du MSHPCMU, garantissant la cohérence et l'alignement des interventions avec les objectifs nationaux.

66. Cette UCP dispose d'expérience acquise dans le cadre des opérations de la Banque mondiale, mises en œuvre sous les Politiques opérationnelles de sauvegarde E&S (SPARK-P167959) et l'actuel Cadre environnemental et social de la Banque mondiale (PSNDPE-phase 1, P179550).

67. Pour la mise en œuvre du Programme, trois principales entités sont impliquées. La première est le MSHPCMU, qui jouera un rôle majeur dans les DR 1 et 2 et dans une certaine mesure, dans le DR 3. La deuxième entité est le Ministère de l'Emploi et de la Protection Sociale (MEPS), qui interviendra dans la DR 1. La troisième entité est le Conseil National pour l'Alimentation et la Nutrition (CONANUT), qui assurera le leadership pour le DR 3.

68. Afin d'assurer une coordination adéquate entre ces entités, le Programme sera piloté par un Comité de Pilotage (COPIL). Ce Comité, en place depuis 2020, est coprésidé par le MSHPCMU et le MEPS. Il comprend également des représentants du CONANUT ainsi que du Ministère de la Femme, de la Famille et de l'Enfant (MFFE), impliqué dans les activités liées au développement de la petite enfance et aux services de garde. Aucun changement n'est envisagé quant au format actuel du COPIL.

SECTION II. METHODOLOGIE DE L'EVALUATION DU SYSTEME ENVIRONNEMENTAL ET SOCIAL

II.1. Principales étapes de l'Evaluation du Système Environnemental et Social (ESES)

69. La présente ESES a été réalisée conformément aux Directives de la Banque relatives à l'Évaluation des Systèmes Environnementaux et Sociaux pour le Financement de Programmes pour Résultats, publiées le 18 septembre 2020. Le processus de l'ESES comprend les étapes suivantes :

70. Réaliser le screening des risques Environnementaux et sociaux (E&S) potentiels associés aux investissements prévus dans le programme gouvernemental, afin d'exclure du champ du Programme les activités susceptibles d'entraîner des impacts négatifs significatifs, sensibles, variés ou sans précédent sur l'environnement et/ou les populations affectées, en appliquant les quatre (4) critères définis dans la Politique de Financement des Programmes pour Résultats de la Banque mondiale (publiée le 17 novembre 2017) :

- a. les impacts E&S probables, y compris les principaux bénéfices, impacts négatifs et risques,
- b. les facteurs de risques contextuels, y compris les risques pour la durabilité,
- c. les risques liés aux capacités institutionnelles de mise en œuvre, à la complexité et au bilan de performance,
- d. les risques réputationnels et politiques.

71. Évaluer les risques et impacts environnementaux et sociaux (E&S) potentiels, y compris les impacts indirects et cumulatifs, des activités associées au Programme.

72. Évaluer le système national existant en matière de gestion environnementale et sociale applicable au Programme et la capacité des principales institutions concernées, en l'occurrence, le MSHPCMU (incluant l'UCP), le MEPS, le CONANUT et l'ANDE à gérer les risques et impacts E&S identifiés, notamment en examinant les pratiques et les performances par rapport aux Principes fondamentaux E&S et aux principaux éléments de planification, afin d'identifier tout écart significatif susceptible d'affecter la performance du Programme.

73. Formuler des mesures recommandées dans le Plan d'Action du Programme (PAP) pour renforcer la capacité et la performance au niveau du Système et des aspects opérationnels spécifiques liés à la gestion des risques du Programme, y compris les recommandations visant à maintenir ou améliorer le système de gestion environnementale et sociale et à l'appliquer au Programme (PSNDPE-phase 2).

II.2. Screening des risques environnementaux et sociaux potentiels

74. L'équipe de l'ESES a travaillé en étroite collaboration avec l'UCP du PSNDPE (au sein du MSHPCMU) tout au long de l'évaluation. En particulier, cette ESES comprend un screening de toutes les activités connues du Programme ainsi que de leurs risques associés (voir le screening préliminaire des risques, SECTION III du présent document), ainsi qu'un examen de diligence raisonnable spécifique des activités potentielles de l'année 2026 à l'année 2028 (A0 et A1) pour les sous projets de renforcement de la régulation en produits pharmaceutiques, des capacités et conditions de stockage et de distribution au dernier kilomètre des entrepôts (région et département) ainsi que les sous projets soutenant l'amélioration de la qualité des services de santé essentiels. Ces activités potentielles de l'an0 et l'an1 sont issus du pré-screening du programme gouvernemental afin d'identifier les investissements qui devraient être exclus des limites du Programme PSNDPE-phase 2 en raison des risques E&S potentiellement élevés.

75. L'équipe s'est concentrée sur les investissements physiques connus de l'année 2026 à 2028 pour le screening. Les informations étant insuffisantes à ce stade de l'ESES, c'est à dire lorsque le sous projet est encore à un stade préliminaire de planification, le screening s'est fondé sur les risques et impacts environnementaux et sociaux potentiels généralement observés dans des projets similaires afin d'identifier la nature et le type d'impacts E&S potentiels associés au Programme. Les conclusions de ce processus de screening ont été extrapolées pour évaluer les activités du Programme. Le screening environnemental et social global des activités incluses dans le PSNDPE-phase 2 est présenté à la SECTION III du présent document.

II.3. Revue documentaire

76. L'équipe de l'ESES a examiné le système national de gestion environnementale et sociale applicable au Programme, notamment l'ensemble du cadre politique, législatif et réglementaire liés aux aspects environnementaux et sociaux et au développement durable des projets en Côte d'Ivoire (Code de l'environnement et ses décrets et arrêtés d'application). La revue documentaire a également porté sur le Plan National de Gestion des Déchets Sanitaires (PNGDS, 2021-2025), les plans de gestion des déchets sanitaires préparés pour la phase 1 du PSNDPE (P179550, juin 2023) et pour les projets d'appui sur le plan national de riposte au COVID-19 (P173813).

Par ailleurs, des documents issus d'autres projets financés par la Banque mondiale ont aussi été examinés, en l'occurrence, les documents d'ESES du Programmes filets sociaux et des services de base (P175594), ainsi que du Programme de renforcement du système éducatif de base de la Côte d'Ivoire (P177800).

77. Au niveau institutionnel, l'analyse s'est appuyée sur le rapport l'Évaluation Générale du Système National de Gestion Environnementale et Sociale (Environmental et Social Overview Assessment), réalisée par la Banque mondiale pour la Côte d'Ivoire en 2024.

II.4. Consultations des parties prenantes

78. Les consultations se sont déroulées du 12 au 16 janvier 2026 sous la forme de réunions et entretiens menés en présentiel avec les organes chargés de la mise en œuvre du Programme : l'UCP du PSNDPE ; le CONANUT ; le MSHPCMU (Direction Ressources Humaines (DRH), le Secretariat Technique de l'Achat Stratégique en Santé (STASS), la Direction de l'Informatique et de la Santé Digitale (DISG), la Direction de l'Activité Pharmaceutique (DAP), la Direction de l'Economie de la Santé (DES), l'Institut National de Formation des Agents de Santé (INFAS)) ; la Direction Générale de la CMU, la Caisse Nationale d'Assurance Maladie (CNAM), le MEPS et le MFFE.

79. Les principaux points abordés lors des consultations portent sur les thèmes suivants :

- les ressources humaines et budgétaires disponibles en matière de gestion E&S et le niveau de sensibilisation au système environnemental et social national (E&S) au sein des principales institutions chargées de la mise en œuvre du Programme ;
- les modalités organisationnelles et techniques de mise en œuvre du système E&S dans les institutions concernées ;
- les défis rencontrés lors de la mise en œuvre ou le déploiement du système national E&S ;
- les besoins en ressources humaines, matériels et de capacités pour atteindre une performance E&S suffisante vis à vis des objectifs attendus.

80. L'ESES a été finalisée sur la base des contributions issues de deux (2) vastes consultations des parties prenantes, qui se sont organisées le 17 février et le 5 mars 2026, auxquelles ont participé les institutions concernées par le Programme y compris les Districts sanitaires, le Ministère en charge de l'environnement, à travers l'Agence Nationale de l'Environnement (ANDE) ainsi que les ONG.

81. Les notes de consultation réalisées et la liste des participants sont disponibles aux Annexe 3, 4 et 5 du présent rapport.

SECTION III. CONTEXTE ENVIRONNEMENTAL ET SOCIAL- DESCRIPTION DES RISQUES ET IMPACTS ENVIRONNEMENTAUX ET SOCIAUX ATTENDUS DU PROGRAMME

III.1. Contexte environnemental et social

82. Les impacts du changement climatique, déjà perceptibles en Côte d'Ivoire, exacerbent la transmission des maladies hydriques et vectorielles, aggravent l'insécurité alimentaire et devraient s'intensifier dans les années à venir. À l'horizon 2050, les températures pourraient augmenter de 1 à 4 °C, tandis que les périodes sèches et humides deviendront plus extrêmes. Cette évolution accroîtra les risques de sécheresses et d'inondations, avec des répercussions significatives sur la productivité agricole et une intensification du stress thermique pour les populations, entraînant notamment une hausse des maladies cardiovasculaires (accident vasculaire cérébral) et respiratoires telles que l'asthme.

83. La transmission du paludisme, principale cause de mortalité chez les enfants de moins de cinq ans en Côte d'Ivoire, est particulièrement sensible à l'élévation des températures et aux variations des précipitations. Les augmentations prévues des pluies et la recrudescence des inondations devraient favoriser la prolifération et la survie de maladies vectorielles telles que le paludisme et la dengue, ainsi qu'une augmentation de la prévalence des maladies hydriques comme le choléra parmi les populations ciblées par le Programme. Il est estimé qu'en 2050, les impacts sanitaires du changement climatique pourraient représenter des pertes économiques cumulées de 8,8 milliards de dollars américains.

84. Parallèlement, la disponibilité des médicaments essentiels demeure un défi majeur pour le système de santé ivoirien, limitant la capacité du pays à répondre efficacement à ces risques croissants.

85. Selon le Rapport sur le Climat et le Développement du pays (CCDR, 2023), l'absence de mesures d'adaptation pourrait entraîner une baisse de près de 10 % de la production intérieure d'ici 2050, ainsi que des dommages additionnels aux infrastructures représentant environ 2 % du PIB chaque année. Le secteur agricole qui contribue à environ 18 % du PIB et emploie près de 46 % de la population active ressent déjà les effets de conditions climatiques plus chaudes et plus sèches. La production pluviale pourrait diminuer jusqu'à 16 % d'ici le milieu du siècle, le cacao étant l'une des cultures les plus menacées. Des mesures ciblées, sensibles au genre et intégrant des pratiques agricoles intelligentes face au climat, le renforcement des services de vulgarisation, l'amélioration de l'accès au financement et la sécurisation des droits fonciers pourraient permettre de réduire de moitié les pertes attendues, tout en protégeant les moyens de subsistance des ménages ruraux.

86. La Côte d'Ivoire est également confrontée à une dégradation critique de ses écosystèmes, marquée par une perte de plus de 80 % de son couvert forestier au cours du dernier siècle et de 95 % de ses mangroves. Ces dynamiques sont principalement dues à l'expansion agricole, à l'orpaillage et à l'urbanisation. Les sols sont appauvris et la biodiversité demeure fortement menacée, bien que le pays abrite encore des écosystèmes d'une grande richesse, tels que le Parc National de Taï et le Parc National de la Comoé.

87. En matière de gestion des déchets, la Côte d'Ivoire poursuit la modernisation de ses infrastructures, notamment dans le District d'Abidjan où les décharges à ciel ouvert sont progressivement remplacées par des centres de traitement modernes comme celui de Kossihouen, avec un objectif de couverture de collecte de 75 %. Toutefois, la gestion des déchets sanitaires reste une préoccupation majeure au sein du système de santé ivoirien. La réhabilitation et l'équipement des infrastructures de santé, le renforcement des capacités des ressources humaines, la sensibilisation des communautés et

l'amélioration de la qualité des services de soins, notamment en santé reproductive et nutrition — génèrent inévitablement une augmentation des déchets sanitaires. Leur gestion adéquate constitue ainsi un enjeu central pour la mise en œuvre du PSNDPE-phase 2.

88. Par ailleurs, la Côte d'Ivoire connaît de fortes disparités régionales, marquées par un écart important entre les zones urbaines, notamment Abidjan, et les zones rurales. Ces inégalités se traduisent par un accès limité aux services essentiels : eau potable, électricité, éducation et santé, particulièrement dans les régions rurales, au Nord et à l'Ouest du pays.

89. Parallèlement, le pays enregistre une hausse notable des Violences Basées sur le Genre (VBG), passant de 5 405 cas en 2020 à 9 607 en 2024. Les violences sexuelles, physiques et les mariages forcés sont les formes les plus courantes, surtout en milieu urbain. Malgré les efforts du gouvernement, tels que le numéro 1308, les unités policières spécialisées et 56 plateformes de prise en charge, plusieurs obstacles persistent, notamment le coût du certificat médical et le poids des normes sociales. Ces problématiques touchent également le monde universitaire et professionnel, y compris la santé où 23 % des femmes et 15 % des hommes déclarent avoir subi des comportements sexuels non désirés. Cela montre que les violences et discriminations de genre s'étendent au-delà du cadre communautaire et exigent des réponses adaptées dans tous les espaces sociaux.

90. La sécurité reste une source de préoccupation dans les régions du Nord de la Côte d'Ivoire, où des tensions sociales pourraient émerger entre les communautés hôtes et les populations migrantes et réfugiées fuyant les attaques terroristes dans le Sahel. Cette situation est alimentée par la pression accrue sur les infrastructures de santé et sur les terres disponibles.

III.2. Impacts et risques environnementaux et sociaux du Programme

III.2.1. Principaux avantages environnementaux du PSNDPE-phase 2

91. Le Programme prévoit la construction d'Etablissement Sanitaire de Premier Contact (ESPC), d'antennes INFAS, de magasins secs, d'entrepôts, d'infrastructures diverses qui permettront une réduction des émissions liées au transport grâce à la proximité accrue des services de santé pour les populations, une réduction des déchets pharmaceutiques via des infrastructures de stockage conformes limitant les pertes. Une optimisation de ces bénéfices seraient bonifiées en appliquant des normes de construction en matière d'efficacité énergétique et d'utilisation rationnelle des ressources naturelles (EDGE Bâtiments- écoconstruction par exemple).

92. Les activités de renforcement de la chaîne de froid, du stockage et de la distribution (conservation des produits pharmaceutiques et sanguins, des dispositifs de monitoring, de cartographie des chambres froides, logistique du dernier kilomètre, tracking des véhicules) permettront une réduction du gaspillage de produits sensibles (vaccins, intrants nutritionnels, produits sanguins) grâce à un contrôle précis des températures, une optimisation des itinéraires logistiques, diminuant la consommation de carburant et par ricochet les émissions de CO₂, une amélioration de l'efficacité énergétique des équipements modernes de chaîne du froid et une réduction des émissions indirectes liées à la destruction de produits périmés et des déchets qui y sont liés.

93. La Gestion des déchets sanitaires et des Produits Pharmaceutiques Inutilisables (PPI) apportera une réduction des risques de pollution des sols et des eaux de surface ou souterraine grâce à une gestion conforme des déchets dangereux, une diminution des émissions toxiques en limitant les brûlages informels et les rejets non-contrôlés ainsi qu'une amélioration du tri, du stockage et du transport sécurisé des déchets sanitaires.

94. Le renforcement des capacités humaines et techniques (Formations SONU, nutrition, PF, simulation, renforcement structurel) profitera à la professionnalisation de la gestion environnementale dans les établissements de santé, la réduction des pratiques polluantes (rejets non-contrôlés, stockage

inadéquat) et l'intégration de pratiques écoresponsables (modules E&S) dans les formations sur l'économie d'eau et d'énergie ainsi que de réduction des consommables.

95. L'aménagement et le renforcement des infrastructures et des systèmes numériques d'information, en l'occurrence, l'interopérabilité et le datacenter du MSHPCMU permettront la dématérialisation des processus, réduisant l'usage du papier et les déchets associés, la centralisation des données, permettant une planification logistique plus efficace et moins carbonée, la possibilité d'utiliser des technologies à faible consommation énergétique si celles-ci sont intégrées dans la conception du Programme et de ses activités.

III.2.2. Principaux avantages sociaux du PSNDPE-phase 2

96. La construction et la réhabilitation des infrastructures sanitaires améliorera l'accès aux soins pour les populations rurales, périurbaines et isolées. Elle permettra également la réduction des inégalités régionales grâce à une meilleure couverture sanitaire, une diminution des délais de prise en charge, notamment pour les urgences obstétricales et pédiatriques, une création d'emplois locaux durant les phases de construction et d'exploitation, un renforcement de la confiance des communautés envers le système de santé et une amélioration des conditions de travail du personnel, favorisant la rétention des agents, et l'amélioration de la qualité du service public.

97. Le renforcement de la chaîne du froid, du stockage et de la distribution contribuera à la (i) disponibilité accrue de produits vitaux (vaccins, intrants nutritionnels, produits sanguins et pharmaceutiques), (ii) réduction des ruptures de stock, améliorant la continuité des soins, (iii) sécurisation des produits sensibles, garantissant des traitements sûrs et efficaces, (iv) amélioration de la couverture vaccinale, particulièrement pour les enfants et les femmes enceintes et (v) au renforcement de la capacité de réponse aux urgences sanitaires.

98. Les activités de gestion des déchets sanitaires et des produits pharmaceutiques inutilisables contribueront à réduire les risques d'infections pour les patients, le personnel et les communautés ; à améliorer la salubrité des établissements, renforçant la sécurité des soins ; à protéger les populations riveraines, notamment les enfants exposés aux décharges informelles ; à diminuer les accidents liés aux piqûres, coupures et manipulations d'objets dangereux.

99. Les opérations de renforcement des capacités humaines et techniques amélioreront les compétences du personnel de santé en garantissant des soins plus sûrs et plus efficaces, renfonceront la prise en charge des urgences obstétricales et néonatales, contribuera à réduire la mortalité maternelle et infantile, valoriseront le personnel en favorisant la motivation et la stabilité des équipes, et améliorera la qualité de la prise en charge nutritionnelle, notamment pour les enfants et les femmes enceintes.

100. L'aménagement et le renforcement des infrastructures et des systèmes d'information numériques participeront à l'amélioration de la coordination du système de santé en facilitant la prise de décision, à la réduction des délais administratifs pour les usagers grâce à la digitalisation, à la meilleure gestion des données de santé en renforçant la qualité du suivi médical et un renforcement de la résilience du système face aux crises sanitaires grâce à des outils numériques fiables.

III.3. Principaux risques et impacts environnementaux et sociaux négatifs du Programme et mesures d'atténuation

III.3.1. Principaux risques et impacts environnementaux négatifs du PSNDPE-phase 2

101. Les risques environnementaux associés au Programme proviendront des activités suivantes :

- Sensibilisation, mobilisation communautaire et formation, activités administratives et institutionnelles, activités de suivi, contrôle, régulation et opérationnalisation des dispositifs communautaires,
- Construction et réhabilitation d'infrastructures sanitaires, à savoir : a) la construction d'une nouvelle antenne de l'INFAS, de 50 établissements sanitaires de premier contact (ESPC), du centre régional de transfusion sanguine et de 5 entrepôts, la construction et équipement d'une (1) Agence Régionale de la NPSP-CI ; b) la réhabilitation des entrepôts de stockage, l'extension du nouveau siège de l'AIIRP (R+1 à R+2) ;
- Équipements de chaînes de froid (acquisition de 30 réfrigérateurs type banque de sang et 10 congélateurs), d'un groupe électrogène, acquisition de 6 camions utilitaires et un incinérateur à combustion pyrolytique ;
- Développement d'approches agricoles intelligentes face au climat, des activités de renforcement des capacités sur les moyens de subsistance agricoles, des programmes de production alimentaire familiale et de jardins potagers ;
- Conventionnement des établissements sanitaires (2026–2028).

102. Ces risques sont de niveau **faible, modéré ou substantiel** et sont présentés ci-dessous.

⊗ **Production de déchets solides (papiers, plastiques, déchets non-dangereux)**

103. L'ensemble des travaux de construction et de réhabilitations des infrastructures sanitaires listées ci-dessus (y compris les FRANC) ou informatiques (datacenter) ainsi que la réhabilitation des magasins secs (Man, Korhogo, Bouaké, Abengourou, Soubré) et des entrepôts de Daloa et Adiopodoumé causeront une production supplémentaire de déchets inertes et non-inertes (terres, gravats, emballages, pots de peintures, plastiques).

104. La Sensibilisation, la mobilisation communautaire, les campagnes d'information ainsi que les formations (Agents de Santé Communautaires (ASC), prestataires, comités de veille), l'enrôlement et la mise à jour des bases de données de même que le suivi, contrôle, régulation et les études techniques généreront des déchets banals non dangereux en occurrence les papiers (en quantité importante), des déchets plastiques (bouteilles, emballages), des déchets bureautiques (cartouches, consommables). Cependant cet impact est faible avec une portée locale.

⊗ **Déchets d'Équipements Electriques et Electroniques (DEEE - e waste)**

105. Les mêmes activités précédentes généreront également des DEEE composé de pièces électroniques défectueuses, abimés ou obsolètes (tablettes, ordinateurs, imprimantes) qui sont des déchets non-biodégradables. Outre ces équipements, les déchets inclus également les batteries usagées.

106. Ce risque est d'importance faible à modéré.

⊗ **Déchets sanitaires**

107. Le Conventionnement des Etablissements Sanitaires (ES) privés à but non-lucratif et l'augmentation des prestations CMU dans les ES ainsi que le renforcement du suivi des actes médicaux pourrait entraîner la hausse du volume de déchets sanitaires sans oublier le risque lié à une incinération inadéquate et au stockage prolongé de ces déchets. Les déversements des déchets pourraient être source de pollution du sols/sous-sol et des eaux de surface et souterraines. On compte dans tous ces déchets : seringues souillées, gants, compresses, flacons, tests, pansements, intrants périmés, restes de MMS/FeAF, vitamine A, médicaments antiparasitaires, emballages des intrants, kits de nutrition.

108. Ce risque lié aux déchets sanitaires est de niveau modéré à substantiel.

☹ Consommation de ressources (énergie, eau, papier et autres ressources)

109. Les activités administratives et institutionnelles, le Conventionnement des établissements sanitaires ainsi que le suivi/contrôle des prestations et les formations augmenteront la consommation d'énergie électrique (ressources naturels) et une pression sur les ressources en eau dans les ES conventionnés. A ces activités consommatrices d'énergie il faudrait rajouter les équipements de stockages et de froid ainsi que les opérations de distribution des produits et équipements de santé et toute la chaîne sanitaire de la mère et de l'enfant. Ceci s'accompagnera également de consommation importante de papiers pour les enrôlements et les rapports même si les services sont, aujourd'hui, dans la voie de la digitalisation. Quant aux travaux de construction, l'on comptera également une pression sur les ressources telles que les matériaux de construction (sable, graviers).

☹ Risques liés à la qualité de l'air et aux nuisances

110. L'ensemble des travaux de construction et réhabilitation sera une source d'émissions de poussières et particules avec des nuisances sonores dues aux déplacements et la manipulation des engins et machines. On notera également une augmentation ponctuelle des émissions liées à ces engins.

111. La sensibilisation de proximité, les enrôlements dans les zones rurales ainsi que les autres activités de terrain telles que le suivi, supervision, contrôle et études augmenteront les émissions de CO₂ et particules fines liées aux motos/voitures. C'est une contribution supplémentaire aux risques liés changement climatique même si le niveau de risques reste faible.

112. L'utilisation des groupes électrogènes et le fonctionnement des installations informatiques pourraient être source des émissions de CO₂ et Nox et de chaleur en provenance des serveurs pouvant augmenter la température ambiante dans les zones mal ventilées. En outre, elle pourrait présenter des risques substantiels : intoxication mortelle au monoxyde de carbone (CO), électrocution, incendie/explosion, et blessures physiques.

113. Ces risques sont de niveau modéré à substantiel.

☹ Risques liés aux chantiers de construction

114. Les activités de construction des antennes de l'INFAS, ES (en occurrence avec la JICA) et FRANC ainsi que la réhabilitation des magasins secs (Man, Korhogo, Bouaké, Abengourou, Soubré) et des entrepôts de Daloa et Adiopodoumé pourraient contribuer à la dégradation des sols (terrassment, défrichement), à la pollution des sols et eaux par les déversements d'huiles, de carburants ou de solvants, à la production de déchets de construction (gravats, plastiques, ferrailles), les émissions de poussières, de bruit et de vibrations. Cela s'applique également à la construction et à l'aménagement des infrastructures informatiques (datacenter du MSHPCMU). La recherche de matériaux de construction pourrait être également un facteur de pression sur les carrières locales (sable, gravier). Comme tout chantier les risques d'accidents environnementaux (incendies, fuites) et de blessures, voire fatalités reste omniprésentes. La biodiversité locale (faune et flore) sur les sites de construction ou dans leur zone d'influence directe pour subir des perturbations ou des pertes.

115. Ces risques sont de niveau modéré.

☹ Risques liés pollution des sols, de l'eau et aux écosystèmes

116. Les activités de construction des antennes de l'INFAS et ES ainsi que la mise en œuvre de la stratégie de filière rurale seront source de déboisement, perte de végétation et perturbation des habitats naturels ainsi que la dégradation des sols (érosion, compactage, modification du drainage) et la pollution résultante des sols et des eaux par les déchets de chantier (huiles, solvants, béton).

117. Ces risques sont de niveau faible à modéré.

☹ **Risques liés au développement d'approches agricoles intelligentes face au climat, des activités de renforcement des capacités sur les moyens de subsistance agricoles, des programmes de production alimentaire familiale et de jardins potagers**

118. Ce développement d'approches agricoles intelligentes peut contribuer, plutôt indirectement, à l'augmentation de la pression sur des ressources en eau déjà rares, et la mauvaise gestion des pesticides (même en agriculture "intelligente"), à la réduction de la diversité génétique locale et une dégradation des sols. Ces appuis du Programme pouvant indirectement susciter le développement d'activités agricoles génératrices de revenus (y compris l'usage de pesticides, etc.), l'absence ou l'insuffisance d'encadrement pourrait conduire à l'élimination incontrôlée des déchets (déchets solides et eaux usées), à l'utilisation inappropriée d'intrants agrochimiques (pesticides, fertilisants) et à la pollution par le plastique - notamment par les emballages liés à l'aide alimentaire ou aux kits distribués.

119. Le risque d'une utilisation non-rationnelle des intrants agrochimiques, découlant du développement d'approches agricoles intelligentes face au climat, des activités de renforcement des capacités sur les moyens de subsistance agricoles, des programmes de production alimentaire familiale et de jardins potagers, pourrait se produire avec un risque de perturbation des habitats naturels et des services écosystémiques qu'ils fournissent.

120. Le tableau suivant présente la synthèse des risques et des impacts environnementaux négatifs.

Tableau 3 : Principaux risques et impacts environnementaux négatifs du Programme

ILD	Activités	Principaux risques ou impacts environnementaux	Niveau de risque ou impact
1. Nombre d'adhérents informels et pauvres à la CMU dont les contributions ont été entièrement prises en charge	- Mener des campagnes de sensibilisations destinées aux personnes du secteur informel à travers les acteurs de mobilisation communautaires (Travailleurs sociaux, COLOC, ASC, Organisations de la Société Civile) en 2026. - Mettre en place une mesure gouvernementale d'exemption de cotisations et/ou des frais des soins avant l'opérationnalisation du décret sur la taxe de l'entrepreneur en 2026. - Mettre à jour la base de données des catégories socio-professionnelles des producteurs des cultures de rentes (Café, cacao, hévéa, palmier à huile, coton, anacarde) déjà enrôlés en 2026. - Enrôler et rattacher les ayants droits de 80% des planteurs café-cacao de la base de données du conseil Café cacao en 2026. - Enrôler 50% les producteurs Palmiers à huile-Hévéa de la base de données du conseil Palmiers à huile-Hévéa et rattacher leurs ayants droits en 2027. - Enrôler 50% les producteurs coton-anacarde de la base de données du conseil coton-anacarde et rattacher leurs ayants droits - Mettre en place un mécanisme pour la prise en charge des ayants droits des producteurs des cultures de rentes en 2027. - Enrôler et rattacher les ayants droits 100% des planteurs de la base du Conseil Café-cacao en 2027. - Enrôler et rattacher les ayants droits de 80% des planteurs de la base de données du conseil Café cacao en 2028.	Production de déchets papier	Faible
		Production de DEEE	Faible

ILD	Activités	Principaux risques ou impacts environnementaux	Niveau de risque ou impact
2. Nombre d'adhérents à la CMU qui sont à jour de leurs contributions et qui ont bénéficié de services de santé	- Enrôler et rattacher 60% des planteurs de la base de données du conseil Palmier à huile-Hévéa en 2028. - Enrôler et rattacher les ayants droits de 60% de planteurs de la base de données du conseil Palmiers à huile-Hévéa en 2028. - Enrôler et rattacher 50% des planteurs de la base de données du conseil coton-anacarde en 2028. - Enrôler et rattacher les ayants droits de 50% des planteurs de la base de données du conseil coton-anacarde en 2028. - Opérationnaliser le Décret 2025 -185 du 12 Mars 2025 fixant les modalités de recouvrement des cotisations dues au titre du régime général de base par les personnes redevables de la taxe de l'entrepreneur par la prise et la mise en application de l'arrêté fixant les mécanismes de recouvrement et reversement des cotisations en 2026 - Réaliser une étude pour identifier des mécanismes pérennes de recouvrement des cotisations des acteurs du secteur informel en 2026.	Augmentation des émissions de gaz à effet de serre	Faible
	- Former 1 000 ASC sur le Paquet Minimum d'Activités (PMA) communautaire, incluant la CMU en 2026	Emission de bruit	Faible
	- 90% des établissements sanitaires conventionnés à la CMU ont délivré des prestations CMU en 2026	Dégradation du sol	Faible
	- Rendre opérationnel le dispositif participatif des comités de veille de la société civile pour le suivi communautaire pour l'évaluation régulière de l'effectivité de la CMU dans les centres de santé dans les 113 districts en 2026.	Pollution du sols/sous-sol	Faible
	- Renforcer le suivi, le contrôle et la régulation des prestations offertes aux assurés CMU : Suivi des règlements des factures, des actes médicaux en 2026.	Pollution des eaux de surface	Faible

ILD	Activités	Principaux risques ou impacts environnementaux	Niveau de risque ou impact
	- Conventionner 40 établissements sanitaires privés à but non lucratif dans le réseau de soins de la CMU en 2026. - Sensibiliser les patients au respect du parcours de soins défini par la pyramide sanitaire en 2026.	Pollution de l'air (COV, poussières)	Faible
	- Former les nouveaux prestataires de soins et renforcer les capacités des prestataires existants en 2026. - Rendre opérationnel le dispositif participatif des comités de veille de la société civile pour le suivi communautaire pour l'évaluation régulière de l'effectivité de la CMU dans les centres de santé dans 50% des sous-préfectures en 2027.	Augmentation des émissions de gaz à effet de serre	Faible
	- Conventionner 50 établissements sanitaires privés à but non lucratif dans le réseau de soin de la CMU en 2027.	Consommation d'énergie	Modéré
	- Réaliser une étude actuarielle pour l'évaluation de l'impact de la prise en charge de certaines pathologies non encore intégrées au panier de soins de la CMU en 2027.	Consommation d'eau	Modéré à Substantiel
	- Renforcer le suivi, le contrôle et la régulation des prestations offertes aux assurés CMU : Suivi des règlements des factures, des actes médicaux en 2027.	Consommation des ressources naturelles (sables, gravier)	Modéré
	- Former 1 000 ASC sur le PMA communautaire, incluant la CMU en 2027.	Production de déchets de chantier	Modéré
	- Réviser le panier de soins de la CMU en 2027. - Construire 50 établissements sanitaires de premier contact (JICA) en 2027.	Production de déchets papier	Modéré
	- Rendre opérationnel le dispositif participatif des comités de veille de la société civile pour le suivi communautaire pour l'évaluation régulière de l'effectivité de la CMU dans les centres de santé dans 100% des sous-préfectures en 2027. - Conventionner 60 établissements sanitaires privés à but non lucratif dans le réseau de soin de la CMU en 2028.	Production de déchets sanitaires	Modéré à Substantiel

ILD	Activités	Principaux risques ou impacts environnementaux	Niveau de risque ou impact
3. Nombre de médecins, infirmiers et sages-femmes diplômés et déployés chaque année	- Construire 50 établissements sanitaires de premier contact (JICA) en 2028. - Renforcer le suivi, le contrôle et la régulation des prestations offertes aux assurés CMU : Suivi des règlements des factures, des actes médicaux en 2028. - Renforcer la sensibilisation de proximité des producteurs café-cacao à l'utilisation des prestations de la CMU (Travailleurs Sociaux, COLOC, CCC, ASC, OSC...) en 2026. - Prendre un arrêté interministériel conformément à l'article du décret sur la gratuité ciblée en 2026. - Réaliser une étude actuarielle sur l'évaluation des couts de la gratuité ciblée en 2026. - Intégrer la gratuité ciblée au panier de soins de la CMU en 2027. - Renforcer la sensibilisation de proximité des bénéficiaires RAM à l'utilisation des prestations de la CMU (Travailleurs Sociaux, COLOC, CCC, ASC, OSC...) en 2026. - Renforcer la sensibilisation de proximité à l'utilisation des prestations de la CMU (Travailleurs Sociaux, COLOC, CCC, ASC, OSC, ...) en 2026. - Mettre en place les activités de génération de la demande en santé en d'engagement communautaire en 2026	Perturbation de la biodiversité locale (faune et flore)	Faible
	- Construction de nouvelles antennes INFAS (chaque année).	Emission de bruit	Faible
	- Mise en œuvre de la stratégie de filière rurale (chaque année).	Dégradation du sol	Faible
	- Stage de pré-emploi pour diplômés (chaque année).	Pollution du sols/sous-sol	Faible
	- Modules FBP dans le curriculum INFAS (chaque année).	Pollution des eaux de surface	Faible
	- Formation sur les Maladies Non Transmissibles (MNT) (chaque année).	Pollution de l'air (COV, poussières)	Faible
	- Dispositif National de Développement Professionnel Continu (DNDPC) (chaque année).	Augmentation des émissions de gaz à effet de serre	Faible
		Consommation d'énergie	Faible

ILD	Activités	Principaux risques ou impacts environnementaux	Niveau de risque ou impact
4. Nombre de formations sanitaires disposant d'une disponibilité d'au moins 95 % des produits traceurs (médicaments essentiels, y compris ceux liés à la CMU, kits d'accouchement, contraceptifs, intrants nutritionnels)	- Renforcement des capacités de la Direction des RH (chaque année).	Consommation d'eau	Modéré
	- Délégation des tâches et développement des PRES (chaque année).	Consommation des ressources naturelles (sables, gravier)	Faible
		Production de déchets de chantier	Modéré
		Production de déchets papier	Modéré
		Perturbation de la biodiversité locale (faune et flore)	Faible
	- Mettre en place un Tableau de Bord intégré pour le suivi des indicateurs de performances	Emission de bruit	Faible
	- Renforcer les capacités des agents de santé des centres hospitaliers publics et privés sur l'utilisation du logiciel de traçabilité des produits sanguins	Dégradation du sol	Faible
	- Optimiser le Système d'Alerte Précoce (SAP) pour l'approvisionnement en produits de santé au niveau périphérique dans le cadre de la Couverture Santé Universelle (CMU)	Pollution du sols/sous-sol	Faible
	- Optimiser et suivre (Tracking véhicule) la distribution des produits de santé au dernier kilomètre (des districts aux établissements de santé de premier contact).	Pollution des eaux de surface	Faible
	- Acquérir les équipements de stockage et de conservation des produits sanguins pour les établissements sanitaires	Pollution de l'air (COV, poussières)	Modéré à Substantiel
	- Réhabiliter 5 magasins secs pour les consommables à Man, Korhogo, Bouaké, Abengourou et Soubré	Augmentation des émissions de gaz à effet de serre	Faible
	- Acquérir et distribuer 4 000 dispositifs de monitoring de température à distance pour les centres de santé	Consommation d'énergie	Faible
	- Réaliser la cartographie de la température des 39 chambres froides du niveau central et régional	Consommation d'eau	Modéré
		Consommation des ressources naturelles (sables, gravier)	Faible

ILD	Activités	Principaux risques ou impacts environnementaux	Niveau de risque ou impact
5. Nombre de formations sanitaires utilisant la plateforme intégrée de santé (SGCH, DPI, OpenELIS, mSUPPLY et eCMU).	- Réhabiliter les entrepôts de stockage de Daloa et d'Adiopodoumé dans le cadre de la riposte aux urgences sanitaires	Production de déchets de chantier	Modéré
	- Acquérir du matériel de prélèvement et d'investigation pour la riposte aux urgences sanitaires	Production de déchets papier	Modéré
	- Assurer l'approvisionnement sécurisé et régulier des établissements de santé de premier contact en médicaments essentiels et intrants stratégiques (GTC, Kits d'accouchement, Kits Chirurgicaux CMU, Contremesures médicales, Intrants Nutritionnels) et Vaccins	Production de DEEE	Modéré à Substantiel
	- Renforcer les capacités de stockage et de distribution au dernier kilomètre des entrepôts (région et département)	Production de déchets sanitaires	Modéré à Substantiel
	- Assurer la gestion des Produits Pharmaceutiques Inutilisables (PPI) et déchets sanitaires	Perturbation de la biodiversité locale (faune et flore)	Faible
	- Définir un mécanisme de financement innovant piloté par le gouvernement pour l'achat national durable de produits de santé		
	- Mise en place des infrastructures et équipements	Emission de bruit	Faible
	- Utilisation opérationnelle et suivi de la qualité des données	Dégradation du sol	Faible
	- Support technique	Pollution du sols/sous-sol	Faible
	- Hébergement de la couche d'interopérabilité	Pollution de l'air (COV, poussières)	Faible
	- Assistance technique au maintien de la couche d'interopérabilité	Augmentation des émissions de gaz à effet de serre	Faible
	- Mise à niveau du Datacenter du MSHPCMU	Consommation d'énergie	Faible
	- Opérationnalisation et gestion du datacenter du MSHPCMU	Consommation des ressources naturelles (sables, gravier)	Faible
	- Formation et renforcement de capacités des IT du MSHPCMU à la gestion du datacenter	Production de déchets papier	Modéré
	- Formation et renforcement de capacités des prestataires	Production de DEEE	Modéré à Substantiel
	- Intégration du portail PBF à la couche d'interopérabilité	Perturbation de la biodiversité locale (faune et flore)	Faible

ILD	Activités	Principaux risques ou impacts environnementaux	Niveau de risque ou impact
8. Nombre d'enfants de moins de cinq ans ayant bénéficié de services nutritionnels (spécifiques et/ou sensibles) dans les FRANC, les structures sanitaires et les établissements socio-éducatifs des zones du projet	- Dépister les enfants de moins de 5 ans y compris avec extension de la stratégie "Family MUAC". - Renforcer la qualité de l'offre de service de nutrition (soins, traitement...). - Renforcer les capacités structurelles et Humaines. - Réhabiliter et équiper les services de garde d'enfants selon les normes et les standards - Renforcer les capacités des acteurs d'encadrement de la petite enfance pour la mise en œuvre du PMA - Renforcer l'autonomisation des femmes dans les zones du Programme (financière, alphabétisation, développement d'approches agricoles intelligentes face au climat, des activités de renforcement des capacités sur les moyens de subsistance agricoles, des programmes de production alimentaire familiale et de jardins potagers)	Emission de bruit	Faible
		Dégradation du sol	Faible
		Pollution du sols/sous-sol (hydrocarbures, pesticides, etc.)	Faible
		Pollution des eaux de surface (hydrocarbures, pesticides, etc.)	Faible
		Pollution de l'air (COV, poussières)	Faible
		Augmentation des émissions de gaz à effet de serre	Modéré
		Consommation d'énergie	Faible
		Consommation d'eau	Modéré
		Consommation des ressources naturelles (sables, gravier)	Faible
		Production de déchets de chantier	Modéré
9. Nombre d'enfants de moins de cinq ans ayant bénéficié de services de garde dans les FRANC et les structures socio-éducatives		Production de déchets papier	Modéré
		Perturbation de la biodiversité locale (faune et flore)	Faible
		Productions de déchets d'intrants nutritionnels et de vitamines périmées	Modéré
		Production de déchets sanitaires	Modéré à Substantiel

III.3.2. Principaux risques et impacts sociaux négatifs du PSNDPE-phase 2

121. La mise en œuvre des activités dans le cadre de ce Programme peut entraîner les risques sociaux suivants : (i) risques pour la santé et la sécurité des travailleurs associés aux travaux de construction d'ESPC, d'antennes INFAS, de magasins secs, d'entrepôts. Également pour les animateurs de FRANC et les opérateurs d'enrôlement CMU (Travailleurs sociaux, COLOC, ASC, Organisations de la Société Civile. lors des visites sur le terrain, les formateurs, pour les acteurs et communautés exposés aux produits pharmaceutiques périmés et produits sanguins et autres personnes impliquées dans l'exécution du Programme) ; (ii) risques d'exploitation et d'abus sexuels/de harcèlement sexuel (EAS/HS), potentiellement dus à des déséquilibres de pouvoir, en particulier lors des interactions (formation académique, professionnelle et sensibilisation) entre les travailleurs masculins et féminins (Travailleurs sociaux, COLOC, ASC, Organisations de la Société Civile ou les bénéficiaires du Programme - comme dans le processus de d'enrôlement, consultation ou au cours des réunions ; (iii) les risques sur la pérennité de la partie CMU du fait du non-paiement des cotisations par les bénéficiaires. (iv) le risque d'exclusion des personnes très vulnérables (indigents, non nationaux). Ce Programme crée des attentes sociales fortes et des attentes non satisfaites pourraient conduire à des exclusions d'une frange sociale. L'ensemble des travaux de construction et réhabilitation à l'instar des opérations nécessitant des déplacements physiques Réhabilitation des magasins et entrepôts pourrait occasionner des accidents de chantier (coupures, chutes, manipulation d'outils), des risque d'exposition aux produits chimiques ou pharmaceutiques (PPI, intrants), des risque d'accidents routiers lors de la distribution au dernier kilomètre, des risque d'exposition au sang lors des activités de prélèvement, des risques électriques (électrocution, électrisation, départ de feu d'origine électrique) lors de l'installation électrique et électronique, des risques thermique (brûlures, gelures) lié aux chambres froides et aux surfaces chaudes. L'usage de batterie serait une source potentielle d'incendie en cas de surchauffe. Les risques de contamination (contact ou inhalation) par des maladies infectieuses ou contagieuses restent également pertinents dans les centres sanitaires ou il faudra prévoir un plan de contingence en cas d'épidémie ou de pandémies.

122. Ces risques sont de **niveau faible, modéré et substantiel**.

123. Le tableau ci-après présente les impacts sociaux négatifs potentiels et les risques associés au Programme.

Tableau 4 : Principaux risques et impacts sociaux négatifs du Programme

ILD	Activités	Principaux risques ou impacts sociaux	Niveau de risque ou d'impact
1. Nombre d'adhérents informels et pauvres à la CMU dont les contributions ont été entièrement prises en charge 2. Nombre d'adhérents à la CMU qui sont à jour de leurs contributions et qui ont bénéficié de services de santé	Campagnes de sensibilisations destinées aux personnes du secteur informel à travers les acteurs de mobilisation communautaires (Travailleurs sociaux, COLOC, ASC, Organisations de la Société Civile) Enrôlement et rattachement des ayants droits Opérationnaliser le Décret 2025 -185 du 12 Mars 2025 fixant les modalités de recouvrement des cotisations dues au titre du régime général de base par les personnes redevables de la taxe de l'entrepreneur par la prise et la mise en application de l'arrêté fixant les mécanismes de recouvrement et reversement des cotisations. Formation de 1 000 ASC sur le PMA communautaire, incluant la CMU Opérationnaliser le dispositif participatif des comités de veille de la société civile pour le suivi communautaire pour l'évaluation régulière de l'effectivité de la CMU dans les centres de santé dans les 113 districts et des sous-préfectures ; Sensibiliser les patients au respect du parcours de soins défini par la pyramide sanitaire ; - Formation de nouveaux prestataires de soins et renforcement des capacités des prestataires existants ;	Risque d'abus et harcèlement sexuel. Risque de non-cotisation, Manque de confiance au système de santé. Risque de non-adhésion à l'application des modalités du décret Risque d'abus et harcèlement sexuel ; Risque de non-adhésion à l'intrusion de la société civile dans les activités des centres de santé. Manque de confiance au système de santé. Risque de non-adhésion ; Risque d'abus et harcèlement sexuel ;	Faible à modéré
3. Nombre de médecins, infirmiers et sages-femmes	- Construction de nouvelles antennes INFAS Réhabilitation des entrepôts de stockage de Daloa et d'Adiopodoumé ;	Risques pour la santé et la sécurité pour les travailleurs et communautés ;	Modéré à substantiel

ILD	Activités	Principaux risques ou impacts sociaux	Niveau de risque ou d'impact
diplômés et déployés chaque année 4. Nombre de formations sanitaires disposant d'une disponibilité d'au moins 95 % des produits traceurs (médicaments essentiels, y compris ceux liés à la CMU, kits d'accouchement, contraceptifs, intrants nutritionnels)	Réhabiliter 5 magasins secs à Man, Korhogo, Bouaké, Abengourou et Soubré ; -Stage de pré-emploi pour diplômés ; -Formation sur les Maladies Non Transmissibles (MNT). -Renforcement des capacités de la Direction des RH.	Risque d'abus et harcèlement sexuel	
5. Nombre de formations sanitaires utilisant la plateforme intégrée de santé (SGCH, DPI, OpenELIS, mSUPPLY et eCMU).	- Hébergement de la couche d'interopérabilité - Opérationnalisation et gestion du datacenter du MSHPCMU Intégration du portail FBP à la couche d'interopérabilité ; - Formation et renforcement de capacités des IT du MSHPCMU à la gestion du datacenter - Formation et renforcement de capacités des prestataires	Risque de cyberattaque Risque de pertes de données à caractères personnels. Risque d'abus et harcèlement sexuel ;	Modéré
	Renforcement des capacités de mise en œuvre de la loi sur l'autonomie hospitalière, particulièrement sur les aspects financiers ; Formation certifiée des acteurs clés de la chaîne financière (DAF, Agent Comptable, Contrôleur Budgétaire).	Risque d'abus et harcèlement sexuel	Modéré
	Renforcer les capacités des prestataires des Hôpitaux de référence et des ESPC en offre de service de CPN, CPON, SONU, PF, nutrition, PCIMNE, SMK.	Risque d'abus et harcèlement sexuel ;	Faible à modéré

ILD	Activités	Principaux risques ou impacts sociaux	Niveau de risque ou d'impact
	-Sensibilisation des communautés à l'utilisation des services de santé mère-enfant et nutrition.	Risque de rejet ou de résistance aux mesures innovantes	
8. Nombre d'enfants de moins de cinq ans ayant bénéficié de services nutritionnels (spécifiques et/ou sensibles) dans les FRANC, les structures sanitaires et les établissements socio-éducatifs des zones du projet 9. Nombre d'enfants de moins de cinq ans ayant bénéficié de services de garde dans les FRANC et les structures socio-éducatives	Dépister les enfants de moins de 5 ans y compris avec extension de la stratégie "Family MUAC". Renforcer la qualité de l'offre de service de nutrition (soins, traitement...), et les capacités structurelles et Humaines ; Également les capacités des acteurs d'encadrement de la petite enfance pour la mise en œuvre du PMA ; Réhabilitation et équipement des services de garde d'enfants selon les normes et les standards Renforcer l'autonomisation des femmes dans les zones du Programme (financière, alphabétisation, développement d'approches agricoles intelligentes face au climat, des activités de renforcement des capacités sur les moyens de subsistance agricoles, des programmes de production alimentaire familiale et de jardins potagers ...)	Risque d'exclusion des enfants dans les zones reculées (campement) ; Risque d'abus et harcèlement sexuel ; Risques de santé sécurité des usagers et communautés. Risque d'exclusion et d'abus, harcèlement sexuel et VBG.	Faible à modéré

III.3.3. Risques et impacts Environnementaux et Sociaux

124. Les impacts potentiels décrits ci-dessus, s'ils se produisent, devraient être substantiels et peuvent être atténués efficacement par des mesures environnementales et sociales solides. Certaines activités du Programme dans la mise en œuvre permettent la mitigation de certains impacts et risques.

- Facteurs de risques contextuels : Les facteurs de risque contextuels peuvent affecter le recouvrement des cotisations, les infrastructures sanitaires et leur capacité à répondre aux urgences. L'intégration de ces risques dans la planification du Programme permet d'éviter les surprises et renforce la résilience.
- Risques liés à la complexité : Ce Programme ne devrait pas générer de risques complexes bien que sa mise en œuvre implique plusieurs structures de différents secteurs qui interagissent de manière non-linéaire. Les risques environnementaux et sociaux identifiés à ce stade sont génériques et doivent faire l'objet d'évaluation E&S une fois les activités sont précisées et leur sites connus. Des mesures d'atténuation appropriées seront proposées pour leur gestion.
- Risques politiques et réputationnels de la mise en œuvre du PSNDPE-phase 2 sont considérés comme faibles. Le MSHPCMU et ses partenaires de mise en œuvre du Programme sont engagés dans l'exécution du Programme depuis la Phase 1 du PSNDPE et partage les résultats de l'atteinte des objectifs de cette phase. Le Programme pour les résultats, visant à exclure les impacts E&S importants, réduira également les risques de réputation, en s'appuyant sur et en élargissant les bonnes pratiques existantes sur le terrain.

Tableau 5 : Risques et impacts E&S associés au Programme

Risques et impacts du Programme appuyé par la Banque	⊗ Risque d'abus et harcèlement sexuel. ⊗ Risque de non-cotisation, Manque de confiance au système de santé. ⊗ Risque de non-adhésion à l'application des modalités du décret ; ⊗ Risque d'abus et harcèlement sexuel ; ⊗ Risque de non-adhésion à l'intrusion de la société civile dans les activités des centres de santé. Manque de confiance au système de santé. ⊗ Risques pour la santé et la sécurité pour les travailleurs et communautés ; ⊗ Risque de cyberattaque ; ⊗ Risque de pertes de données à caractères personnels. ⊗ Risques de santé sécurité des usagers et communautés. ⊗ Risque d'exclusion et d'abus, harcèlement sexuel et VBG. ⊗ Risque de rejet ou de résistance aux mesures innovantes ⊗ Risque d'exclusion des enfants dans les zones reculées (campement)
--	---

125. Le PSNDPE phase 2, conçu comme un Programme pour Résultat, exclut, par principe, tout investissement comportant des risques environnementaux et sociaux importants et des impacts négatifs divers, variés, irréversibles et sans précédent. Par conséquent, dans le contexte du Programme pour Résultat, sera considéré non-éligible tout sous-projet concernant :

- La construction ou la réhabilitation d'ouvrages qui nécessiterait un déplacement important de personnes ou d'acquisition massive de terres ou de démolition d'un nombre consistant de maisons individuelles ou encore des restrictions d'accès significatives aux ressources économiques.
- La construction ou la réhabilitation d'ouvrages qui pourraient exacerber des conflits sociaux, par exemple de nature foncière.

- Des ouvrages/travaux qui pourraient avoir un impact irréversible sur des ressources culturelles physiques de nature archéologique ou historique.
- Des travaux dans des sites d'intérêt biologique ou écologique.

126. Enfin, il est opportun de rappeler que, dans le cadre de la politique de la Banque pour des Programmes pour Résultats, sont exclus aussi les ouvrages/travaux dont le coût estimatif pourrait être supérieur à certains montants spécifiques (marchés portant sur de montants élevés) et qui nécessiteraient un examen obligatoire de la part du Comité d'examen des opérations de passation des marchés "Operations Procurement Review Committee" (OPRC) de la Banque mondiale.

Encadré : Investissements exclus

D'après la politique de la Banque mondiale en matière de financement de Programme pour Résultats, sont exclus tous les investissements pouvant comporter :

- Une conversion ou dégradation significative d'habitats naturels critiques ou de sites critiques du patrimoine culturel ;
- Une contamination de l'air, de l'eau ou du sol entraînant des effets néfastes importants sur la santé ou la sécurité des individus, des communautés ou des écosystèmes ;
- Des conditions de travail qui exposent les travailleurs à des risques importants pour la santé et la sécurité personnelle ;
- L'acquisition de terres et / ou la réinstallation d'une échelle ou d'une nature qui auront des effets négatifs importants sur les personnes touchées, ou le recours aux expulsions forcées ;
- Des changements à grande échelle dans l'utilisation des terres ou l'accès à la terre et / ou aux ressources naturelles ;
- Des impacts E&S négatifs couvrant de vastes zones géographiques, y compris les impacts transfrontières, ou les impacts mondiaux tels que les émissions de gaz à effet de serre (GES);
- Des impacts cumulatifs, induits ou indirects importants ;
- Des activités qui impliquent le recours au travail forcé ou au travail des enfants ;
- La marginalisation, discrimination contre ou conflit au sein ou entre les groupes sociaux (y compris ethniques et raciaux).

III.4. Impacts négatifs et risques E&S cumulatifs

127. En plus des impacts environnementaux et sociaux négatifs des activités du Programme, la présente évaluation prend en compte les impacts négatifs et risques E&S cumulatifs provenant des projets et programmes (MPA) en cours et en perspective dans la zone d'intervention du Programme. En effet, si la plupart des activités à réaliser peuvent avoir des impacts négatifs et risques E&S peu significatifs pris individuellement, la conjugaison de plusieurs impacts négatifs et risques (même au sein du même Programme), aussi bien sur le milieu physique, biologique que socio-économique peut, à la longue, avoir des niveaux d'importance élevés. Les impacts négatifs et risques E&S cumulatifs sont les changements subis par l'environnement en raison d'une action combinée avec d'autres actions humaines passées, présentes et futures. Deux (2) cas de figure peuvent se présenter : (i) la multiplication des activités similaires (identiques) à ceux du Programme, réalisées en même temps ou successivement et ayant les mêmes impacts négatifs et risques E&S d'importance mineure ou modérée sur une zone donnée, mais dont le cumul peut s'avérer néfaste pour le milieu ; (ii) la réalisation d'activités différentes dans le cadre du même Programme, générant des impacts négatifs ou risques E&S individuels d'importance mineure ou modérée, mais dont l'effet cumulatif peut s'avérer néfaste pour le milieu. Les principales menaces sur les composantes valorisées de l'environnement en Côte d'Ivoire, à savoir les forêts du domaine rural et les savanes et leurs biodiversités, sont la pression agricole, la perte d'habitats naturels, la surexploitation des milieux naturels, l'orpaillage, la pollution des

eaux et des sols, les feux de brousse, la transhumance (absence de zone de pâturage). La mise en œuvre du Programme pourrait exacerber les impacts cumulatifs liés à la pollution par la génération de déchets sanitaires, DEEE et ceux issus des chantiers. Les mesures E&S préconisées pour le Programme contribueront à minimiser des risques et impacts E&S cumulatifs.

SECTION IV. ÉVALUATION DU SYSTÈME DE GESTION ENVIRONNEMENTALE ET SOCIALE DE L'EMPRUNTEUR

IV.1. Évaluation des politiques, réglementations et institutions nationales

IV.1.1. Évaluation environnementale et sociale

IV.1.1.1. Risques environnementaux associés aux travaux de construction et de réhabilitation du Programme, tels que la pression sur les ressources en eau, la dégradation des sols et la pollution

Politiques/ Cadre	La Côte d'Ivoire a développé un cadre juridique pour l'évaluation de l'impact E&S, soutenu par un ensemble de lois, réglementations, directives techniques et normes bien définies. L'ossature de ce cadre se présente comme suit : Evaluation environnementale et sociale et gestion des risques E&S - Loi n°2023-900 du 23 novembre 2023 portant Code de l'Environnement : C'est le texte cadre qui impose l'évaluation environnementale pour tout projet susceptible de porter atteinte à l'environnement. Il définit les installations classées (chantiers, usines) et prévoit des sanctions en cas de pollution. - Décret n°2024-595 du 26 juin 2024 : Détermine les règles des évaluations environnementales et sociales (EES). Il impose la réalisation d'une EIES approfondie ou simplifiée (selon l'ampleur du projet) incluant obligatoirement un Plan de Gestion Environnementale et Sociale (PGES) pour atténuer les impacts des travaux. - Loi sur le Changement Climatique (adoptée en 2025) : Complète le Code de l'Environnement en sanctionnant spécifiquement les études d'impact non effectuées et les remblais non autorisés lors des travaux de construction. Protection des Ressources en Eau et Pollution - Loi n°2023-902 du 23 novembre 2023 portant Code de l'Eau : Régule les prélèvements et protège la qualité des eaux (surface, souterraines). Elle interdit les rejets polluants issus des chantiers et impose des dispositifs pour maintenir une quantité minimale d'eau. - Code de l'Assainissement et du Drainage (Loi de 2025) : Prévoit des sanctions sévères (jusqu'à 100 millions FCFA pour les entreprises) pour le déversement d'eaux usées non traitées dans le milieu naturel ou la rue. Protection des Sols - Loi n°2023-900 (Code de l'Environnement) : Oblige les promoteurs à la restauration des milieux endommagés après travaux.
Procédure	La gestion des risques environnementaux liés aux constructions et aux réhabilitations en Côte d'Ivoire est strictement encadrée par le Décret n°2024-595 du 26 juin 2024. Procédure de Classification (Criblage) Tout projet (construction) doit d'abord faire l'objet d'un criblage pour déterminer son niveau d'impact et de risque E&S :

	- Projets à impacts majeurs : Soumis à une Étude d'Impact Environnemental et Social (EIES) approfondie assortie éventuellement d'un PAR - Projets à impacts modérés : Soumis à une EIES simplifiée assortie éventuellement d'un PAR - Petits projets : Soumis à un constat d'exclusion catégorielle et au respect de mesures environnementales génériques définies dans le Plan de Gestion Environnementale et Sociale (PGES). Gestion des Risques Spécifiques (PGES) Le promoteur doit élaborer un PGES qui détaille les mesures d'atténuation pour : - Pression sur l'eau : Obligation de respecter le Code de l'Eau (2023), incluant la gestion économe des ressources et l'interdiction de rejets polluants dans les nappes ou cours d'eau. - Dégradation des sols : Mesures de restauration des sites après travaux et lutte contre l'érosion lors des terrassements. - Pollution : Gestion des déchets solides et liquides générés par les chantiers pour éviter la contamination du milieu récepteur. Obligations et Suivi E&S : - Rapport Semestriel : Le bénéficiaire est tenu de produire et transmettre à l'Agence Nationale de l'Environnement (ANDE) un rapport semestriel sur la mise en œuvre du PGES. - Surveillance de l'ANDE : Le promoteur doit aviser l'ANDE du démarrage effectif des activités pour permettre le suivi technique. - Audit Environnemental : Une évaluation de conformité est obligatoire 3 ans après le début des activités pour vérifier que les risques (pollution, épuisement des ressources) sont maîtrisés. - Sanctions : Le non-respect des mesures de remise en état ou la survenance d'un dommage environnemental expose le responsable à des amendes conformément au Code de l'Environnement de 2023. Pour les projets impliquant un déplacement de population, un Plan d'Action de Réinstallation (PAR) doit obligatoirement compléter le dossier.
Dispositions institutionnelles (personnel, budget, etc.)	L'ANDE est l'organe pivot. Pour tout projet de construction, elle est responsable de : - La validation des études : Elle instruit les dossiers d'EIES (approfondies ou simplifiées) et les Constats d'Impact. - Le suivi du PGES : Elle supervise la mise en œuvre des Plans de Gestion Environnementale et Sociale pour prévenir la pollution et la dégradation des sols. - L'audit environnemental : Elle reçoit et valide les audits obligatoires tous les trois ans. Le MINETE - Pouvoir Réglementaire : Le Ministre signe les arrêtés d'approbation environnementale, conditions sine qua non pour le démarrage des travaux.

	- Police de l'Environnement : À travers ses directions régionales, il assure la surveillance terrain et constate les infractions (pollutions, remblais illégaux, pression excessive sur les ressources). Les Autorités Spécifiques aux Ressources (Eau et Sols) - La Direction de la Gestion des Ressources en Eau (DGRE) : En application du Code de l'Eau de 2023, elle gère les autorisations de prélèvement pour les chantiers, veillant à ce que la pression sur la ressource ne compromette pas l'accès à l'eau des populations locales. - L'Office Ivoirien des Parcs et Réserves (OIPR) : Intervient spécifiquement si les travaux se situent en zones périphériques ou à l'intérieur d'aires protégées pour prévenir la dégradation des sols et des écosystèmes fragiles. La Commission Interministérielle - Elle est convoquée par l'ANDE pour l'examen technique des rapports d'EIES. Elle regroupe les représentants des ministères techniques (Construction, Agriculture, Hydraulique, Mines) afin de s'assurer que les risques transversaux (pollution des nappes, érosion des sols) sont traités selon les normes de chaque secteur. Les Collectivités Territoriales (Mairies et Conseils Régionaux) Leur rôle est renforcé dans la gestion de proximité : - Enquêtes Publiques : Elles organisent, sous la supervision de l'ANDE, les consultations des populations impactées par les travaux. - Gestion des Déchets : Elles sont responsables, avec l'ANAGED (Agence Nationale de Gestion des Déchets), de veiller à ce que les résidus de construction ne causent pas de pollution urbaine ou rurale. Le Comité de Suivi Environnemental (Spécifique au Projet) Pour les programmes d'envergure, un comité de suivi peut être mis en place, incluant les bénéficiaires du Programme et les autorités locales, pour veiller au respect quotidien des mesures d'atténuation sur le terrain.
Performance (pratiques et bilan de performance)	L'Autosurveillance Systématique : Contrairement aux pratiques antérieures, les sous-projets et activités doivent tenir un registre de suivi environnemental sur site. Reporting Semestriel Digitalisé : La performance est jugée sur la régularité des rapports transmis à l'ANDE. Ces rapports doivent comparer les impacts et risques E&S réels (mesurés sur le terrain) aux prévisions du PGES initial. Externalisation du Contrôle : Le recours à des bureaux d'études agréés pour des audits internes périodiques est la norme pour anticiper l'audit réglementaire de l'ANDE (obligatoire après 3 ans). Le bilan de performance actuel montre des points forts et des défis : - Points Forts : ○ Meilleure intégration des Plans d'Action de Réinstallation (PAR), réduisant les conflits sociaux liés à la dégradation des terres. ○ Transparence accrue grâce aux enquêtes publiques renforcées par le décret de 2024. - Défis de performance :

	○ Pression sur l'eau : Dans les zones de stress hydrique, la multiplication des chantiers, consommateurs d'eau reste difficile à réguler. La performance est également dictée par le nouveau barème de sanctions du Code de l'Environnement de 2023. En 2026, l'absence de rapport semestriel de suivi ou le non-respect des mesures de restauration du milieu naturel peut entraîner la suspension immédiate de l'arrêté d'approbation environnementale, bloquant ainsi le financement du Programme.
Cohérence entre le système d'ES de l'emprunteur et les principes du PforR	L'emprunteur a des réglementations spécifiques et des institutions largement conformes aux exigences et principes du Programme pour Résultat. Mais la gestion environnementale n'est pas complète ; Il y a une insuffisance au niveau du suivi. Le Programme devra prévoir une démarche pour la prise en compte de cette insuffisance.

IV.1.2. Emploi et conditions de travail

Politiques/Cadre	– Loi 2015-532 du 20 juillet 2015 portant code du travail (Art 1 Art 42. I, Art 41.2, Art 41.3) – Décret n°98-40 du 28 janvier 1998 relatif au comité technique consultatif pour l'étude des questions intéressant l'hygiène et la sécurité des travailleurs – Loi n° 99-477 du 2 août 1999 Portant Code de Prévoyance Sociale telle que modifiée par l'Ordonnance N°2012-03 du 11 janvier 2012, modifiée par l'ordonnance n°17-107 du 15 février 2017 : Art 66 – Décret n° 2020-955 du 9 décembre 2020 portant attributions, composition et fonctionnement du Comité de santé et sécurité au travail (CSST)
Procédure	Le système de sécurité sociale de la Côte d'Ivoire couvre les salariés des secteurs publics et privés.
Dispositions institutionnelles (personnel, budget, etc.)	La caisse nationale de prévoyance sociale (CNPS) et l'inspection du travail sont chargées de veiller à l'application de législation en la matière.
Performance (pratiques et bilan de performance)	L'existence de textes sur les conditions de travail (du code de travail) démontre l'intérêt. Le système national dispose d'un cadre juridique qui traite et promeut la sécurité sur le lieu de travail. L'emprunteur a mis en place des réglementations pour aider à protéger les agents contre la violence, le harcèlement, le VBG ou d'autres interactions négatives entre eux et avec le public. L'emprunteur a des réglementations spécifiques pour éviter l'utilisation d'enfants et le travail forcé dans la mise en œuvre des activités du Programme.
Cohérence entre le système d'ES de l'emprunteur et les principes du	Le Programme devrait veiller à la mise en place d'un manuel intégrant les procédures de gestion des aspects santé et sécurité notamment en matière de gestes et postures, conformément aux directives internationales, pour garantir sa cohérence avec les principes du PforR.

Programme pour Résultats	Le Programme et ses contractants devront veiller à la protection des travailleurs par la distribution d'EPI aux travailleurs.
--------------------------	---

IV.1.3. Utilisation rationnelle des ressources et prévention et gestion de la pollution

IV.1.3.1. Risque Consommation des ressources en eau

Politiques/Cadre	La réglementation sur la consommation et l'exploitation des ressources naturelles est structurée par plusieurs textes législatifs récents visant la durabilité et la souveraineté nationale. Loi n° 2023-902 du 23 novembre 2023 portant Code de l'Eau constitue l'instrument juridique de référence pour assurer la gestion et la valorisation des ressources en eau. L'eau est reconnue comme faisant partie du patrimoine commun national. Code de l'Environnement (Loi n° 2023-900 du 23 novembre 2023) : impose de ne pas porter atteinte aux ressources naturelles. Et impose : • L'Économie Circulaire : La promotion de la réduction du gaspillage et de la gestion rationnelle des ressources par les collectivités territoriales. • Le Principe Pollueur-Payeur : Une partie des taxes prélevées sur les industries et mines finance les politiques environnementales locales. Code de l'Efficacité Énergétique dans le Bâtiment : Les nouvelles constructions doivent respecter des normes spécifiques concernant l'enveloppe thermique, l'éclairage et la climatisation, selon trois approches : prescriptive, par compromis ou par performance. Certificats d'Économies d'Énergie (CEE) : Un nouveau dispositif (Décret n° 2025-1048) est entré en vigueur au 1er janvier 2026, fixant des obligations d'économies d'énergie pour une nouvelle période réglementaire.
Procédure	• Droit et Patrimoine Commun : L'eau est un patrimoine commun national, et l'accès à l'eau potable et à l'assainissement est reconnu à tous. • Gestion Intégrée : Adhésion aux principes de gestion intégrée des ressources en eau (GIRE), incluant l'équité, la participation et les principes usager-payeur/pollueur-payeur. • Protection des Ressources : Obligation de protéger les sources d'eau (périmètres de protection immédiats, rapprochés, éloignés) et d'éviter toute atteinte aux ressources.
Dispositions institutionnelles (personnel, budget, etc.)	• Ministère des Eaux et Forêts (MINEF) : qui élabore la politique nationale de l'eau, incluant la GIRE. Il est chargé de la protection et de la gestion durable de la ressource brute (fleuves, nappes phréatiques, forêts galeries). Il veille à la préservation des écosystèmes essentiels au cycle de l'eau. • Ministère de l'Hydraulique, de l'Assainissement et de la Salubrité (MINHAS) : Ce ministère définit la politique nationale d'accès à l'eau potable et à l'assainissement. Il pilote des programmes majeurs comme "Eau pour Tous". • Direction Générale des Ressources en Eau (DGRE) : Rattachée au MINEF, elle assure la surveillance quantitative et qualitative des ressources hydriques sur l'ensemble du territoire

	• Office National de l'Eau Potable (ONEP) : Société d'État qui assiste le gouvernement dans l'accès durable à l'eau potable. • Agence Nationale de l'Eau (ANAE) : Organisme d'exécution chargé de mettre en œuvre la politique nationale de l'eau.
Performance (pratiques et bilan de performance)	• Investissements Massifs pour étendre les réseaux d'eau et d'assainissement. • Augmentation de la Couverture pour fournir de l'eau potable à des centaines de milliers de personnes, avec des branchements sociaux facilités. • Installation et réhabilitation de milliers de forages équipés de Pompes à Motricité Humaine (PMH). • Mise en place d'un cadre pour l'innovation technologique (surveillance en temps réel, planification) et d'un système de suivi-évaluation pour l'ODD 6. • Le pays dispose de vastes ressources en eau de surface et souterraines (nappe d'Abidjan fournissant 70% de l'eau potable). Les défis Majeurs restent : • Qualité de l'Eau : Menacée par l'orpaillage illégal, les rejets industriels et agricoles, entraînant des ruptures d'approvisionnement. • Pertes d'Eau : Des systèmes souffrent de pertes importantes, comme l'illustre le taux élevé à Yopougon (32% en 2010). • Accès Inégal : Malgré les efforts, l'accès reste un défi, avec des populations pauvres recourant à des solutions coûteuses (revendeurs, bidons). • Gestion des Infrastructures : Le besoin d'investissements pour moderniser les infrastructures et optimiser la distribution est constant.
Cohérence entre le système E&S de l'emprunteur et les principes du PforR	L'emprunteur dispose d'une réglementation et des infrastructures pouvant répondre au besoin en consommation des ressources en eau. Cependant, le Programme devra mettre l'accent sur la gestion de la ressource en eau (recyclage) dans les infrastructures sanitaires pour une utilisation durable de cette ressource.

IV.1.3.2. Analyse de la gestion de déchets sanitaires, chantier, d'intrants nutritionnels et de vitamines périmées, de DEEE et papier

Politiques/Cadre	Code de l'Environnement (Loi n° 2023-900 du 23 novembre 2023) : C'est le texte de référence actuel. Il définit les obligations des collectivités territoriales, qui doivent disposer de plans locaux de gestion de l'environnement et de décharges contrôlées. Code de l'Hygiène et de la Salubrité (Loi n°2023-899 du 23 novembre 2023 portant code de l'hygiène et de la salubrité) : Il impose des règles strictes sur le transport, le stockage et le déversement des déchets, avec des peines d'emprisonnement et des amendes pouvant atteindre 100 millions de FCFA pour les rejets industriels non traités. Sanctions renforcées : Le nouveau code prévoit des amendes historiques (de 100 à 1 000 milliards de FCFA) pour le déversement de déchets dangereux sur le territoire national.
------------------	---

	Déchets d'Équipements Électriques et Électroniques (DEEE) : Régis par le décret du 5 avril 2017, ils imposent l'enregistrement obligatoire des producteurs et distributeurs. Déchets Plastiques : La Côte d'Ivoire s'est fixée pour objectif d'être une "nation sans déchet plastique" d'ici 2030, renforçant les mesures de réduction à la source en 2026. Arrêté n° 131 de 2009, avec des politiques nationales comme le Plan National de Gestion des Déchets Sanitaires (PNGDS) 2021-2025
Procédure	- Tri à la source : Séparation immédiate des déchets selon leur nature (infectieux, perforants, chimiques, ordinaires) à l'aide de contenants spécifiques (boîtes de sécurité, sacs colorés). - Responsabilité partagée : Implication de tous les niveaux (établissements de santé, personnel, autorités, opérateurs privés). - Traitement : Utilisation de méthodes comme l'incinération (souvent problématique en pratique) ou la désinfection avant élimination finale, avec des technologies adaptées (ex : destructeurs d'aiguilles). - Suivi : Mise en place d'un monitoring régulier pour évaluer et ajuster les pratiques
Dispositions institutionnelles (personnel, budget, etc.)	ANAGED (Agence Nationale de Gestion des Déchets) : Organe central chargé de la coordination, du suivi et du contrôle de la gestion des déchets solides ménagers et assimilés. CIAPOL (Centre Ivoirien Antipollution) : Assure le contrôle permanent de la pollution et des nuisances. MINETE: Supervise l'octroi des agréments, notamment l'Agrément Garbage 2026-2027 pour les entreprises de gestion des déchets industriels.
Performance (pratiques et bilan de performance)	Application : Malgré la réglementation, des manquements persistent, comme le mélange des déchets sanitaires et ménagers dans certains centres. Formation : Le manque de qualification du personnel est un frein majeur. Infrastructures : Des incinérateurs sont souvent hors d'usage, et les moyens logistiques (matériels, finances) peuvent manquer.
Cohérence entre le système d'ES de l'emprunteur et les principes du PforR	L'emprunteur a des réglementations spécifiques et des institutions de gestion de ces aspects conformes aux exigences et principes du PforR. Cependant il faudra insister sur les points suivant pour une bonne réussite de gestion des déchets : - Formation et sensibilisation : Formation du personnel, y compris les agents de nettoyage et les gestionnaires. - Acteurs : Implication des ONG, des collectivités locales et des partenaires techniques et financiers.

IV.1.4. Santé et sécurité des populations

IV.1.4.1. Risques pour la santé et la sécurité des travailleurs, usagers et communautés et des autres personnes considérées comme des « travailleurs du Programme »

Politiques/Cadre	Le cadre est défini par la Constitution, le droit du travail et de la sécurité sociale, ainsi que par les décrets d'application. La loi n° 2015-532 du 20 juillet 2015 (Code du travail), la loi n° 99-477 du 2 août 1999 relative à la protection sociale et la loi n° 2010-272 du 30
------------------	--

	septembre 2010 interdisant la traite des êtres humains et les pires formes de travail des enfants. Par ailleurs, le décret n° 96-206 du 7 mars 1996 portant création du Comité de la santé, de la sécurité et des conditions de travail a été adopté. Le décret n° 2018-456 du 9 mai 2018 relatif à l'emploi des personnes handicapées dans le secteur privé fournit des orientations. Les modalités d'application de la loi n° 2010-272 du 30 septembre 2010 relative à la traite des êtres humains et aux pires formes de travail des enfants sont précisées par le décret n° 2014-290 du 21 mai 2014. Le Code de l'environnement (2023) définit l'environnement humain comme le cadre de vie des populations et l'utilisation des sols. Le Code comprend également des dispositions relatives à la gestion des urgences, imposant aux installations classées de réaliser des études de risques tous les cinq ans, ainsi que d'élaborer un plan d'urgence et un plan d'opérations internes. L'État doit également sensibiliser le public à l'existence de dangers, de catastrophes et de risques liés aux projets. Le Code de l'hygiène et de l'assainissement (2023) contient de nombreuses dispositions relatives à des secteurs spécifiques (eau, assainissement, sports) et à la gestion des déchets. Ce code impose des mesures pour protéger la santé des travailleurs, de leurs familles et de la population locale
Procédure	L'inspection du travail relevant de la Direction générale du travail (DGT), chargée d'élaborer et d'évaluer la politique générale du travail. La DGT d'Abidjan coordonne les bureaux régionaux et leurs actions de lutte contre le travail des enfants. Elle a pour mission de promouvoir le travail décent, d'améliorer la santé et la sécurité des travailleurs, de lutter contre la traite des êtres humains, l'exploitation et le travail des enfants, et de garantir le respect des normes internationales du travail. En cas de suspicion de travail des enfants, la Division de la lutte contre la traite des êtres humains et le ministère de la Femme, de la Famille et de l'Enfance (MFFE) apportent leur soutien aux victimes de traite et d'autres formes de travail des enfants. Les études d'impact environnemental et social (EIES) doivent prendre en compte les impacts sur le cadre de vie des citoyens, l'hygiène, la santé et les commodités de voisinage, les nuisances et autres effets induits imprévisibles.
Dispositions institutionnelles (personnel, budget, etc.)	Les organismes et autorités publiques impliqués dans la gestion des risques et des impacts sur les communautés sont les suivants : • Collectivités locales : en vertu de la loi n° 2003-208 du 7 juillet 2003, les collectivités locales sont responsables de la santé, de l'hygiène publique et de la qualité de vie, de la protection de l'environnement et de la gestion des ressources naturelles ; • Comité national d'hygiène et d'assainissement : Observatoire de la fluidité des transports : L'Office national de la protection civile qui organise et coordonne des interventions d'urgence en cas d'accidents, de catastrophes et de sinistres naturels ou technologiques La CNPS gère le régime obligatoire de protection sociale des salariés du secteur privé et des personnes concernées ;

	Il existe un mécanisme national de suivi, d'alerte précoce, d'intervention et de prise de décision dans la lutte contre le travail des enfants. Il s'agit du Système d'observation et de suivi du travail des enfants en Côte d'Ivoire (SOSTECI) est mis en œuvre par le Ministère de l'Emploi et de la Protection sociale (MEPS).
Performance (pratiques et bilan de performance)	Malgré les efforts fournis par l'état, les enjeux persistent notamment : Absence de cadre institutionnel ou de comité de santé et de sécurité publiques pour les travaux publics. Le manque de personnel spécialisé dans le domaine social limite la capacité de l'ANDE à identifier et à gérer les impacts sociaux sur les communautés affectées. Les autorités locales n'ont pas les moyens de traiter les risques pour la santé et la sécurité des communautés liés à la gestion des déchets (solides, liquides et dangereux), les accidents impliquant des engins de chantier et la circulation routière. Les organismes administratifs manquent de ressources pour mener des activités décentralisées et nécessitent un renforcement de leurs compétences dans des domaines tels que la santé et la sécurité sur les chantiers.
Cohérence entre le système d'ES de l'emprunteur et les principes du PforR	L'emprunteur a des réglementations spécifiques et des institutions largement conformes aux exigences et principes du PforR.

IV.1.4.2. Risque de d'abus et harcèlement sexuel et VBG

Politiques/Cadre	• Loi n° 2021-894 du 21 décembre 2021 relative aux mesures de protection des victimes de violences domestiques, de viol et de violences sexuelles autres que les violences domestiques, établissant une procédure légale d'aide aux victimes. Elle porte spécifiquement sur les mesures de protection des victimes de violences domestiques, de viol et d'autres violences sexuelles. Elle permet notamment l'obtention d'une ordonnance de protection pour éloigner l'agresseur. • Loi n° 2021-893 : Elle modifie le Code pénal pour renforcer les sanctions contre les auteurs de violences • Code de la construction et du logement (2021) impose la mise en œuvre des mesures préventives nécessaires en matière de risques pour la santé et la sécurité, notamment les risques de harcèlement moral et sexuel, ainsi que les comportements sexistes (art. 42).
Procédure	Une procédure prévoit la délivrance d'une ordonnance de protection par le juge, à la demande de toute personne intéressée. La victime doit être reçue et entendue par l'officier de police judiciaire ; un examen médical peut être demandé à sa demande. • Ordonnance de protection : Peut être demandée par la victime, le procureur de la République ou toute personne intéressée. Le non-respect de cette ordonnance est puni de 3 à 12 mois de prison. • Assistance judiciaire : La victime bénéficie de plein droit de l'assistance judiciaire pour ses démarches. • Certificat médical : En cas de contestation, le juge peut ordonner une expertise médicale gratuite pour la victime (frais imputés à l'État)

Dispositions institutionnelles (personnel, budget, etc.)	Le Comité national de lutte contre la violence à l'égard des femmes et des enfants, une division du ministère de la Femme, de la Famille et de l'Enfant, promeut l'égalité des sexes et combat les violences sexistes. Il accompagne les porteurs de projets dans l'élaboration de plans d'action pour l'égalité des sexes, sur demande. Le Comité national de lutte contre la violence à l'égard des femmes et des enfants intervient par le biais de plateformes ministérielles et locales pour soutenir les autorités locales et les projets. Le cadre institutionnel comprend cinq organes essentiels que sont : (i) Le comité national de lutte contre les VBG ; (ii) Le comité central de supervision ; (iii) La cellule de lutte contre les VBG ; (iv) Les comités régionaux ; (v) la plateforme VGB. Le Département Genre et Équité est chargé de : (i) garantir l'intégration systématique de la dimension de genre dans l'élaboration, la mise en œuvre et l'évaluation des cadres politiques, des programmes et des projets ; (ii) mettre en œuvre les engagements internationaux en faveur de l'équité et de l'égalité des sexes ; (iii) concevoir et mettre en œuvre des programmes de formation et de sensibilisation sur le genre et le développement ; (iv) coordonner les interventions nationales relatives au genre et à l'égalité des sexes ; (v) coordonner les activités des points focaux genre, des unités sectorielles et des autres structures œuvrant pour le genre et le développement ; et (viii) protéger et promouvoir les droits des femmes. Le Comité national de lutte contre la violence à l'égard des femmes et des enfants intervient par le biais de plateformes ministérielles et locales pour soutenir les autorités locales et les projets. Plateformes Multisectorielles : Plus de 90 plateformes existent pour la prévention et la prise en charge des victimes. Bureaux d'Accueil Genre : Présents dans les commissariats et gendarmeries pour mieux accueillir les victimes. Numéro Vert 1308 : Un service d'écoute et d'orientation pour les cas de VBG
Performance (pratiques et bilan de performance)	Les autorités locales n'ont pas les moyens de traiter des problèmes tels que l'exploitation et les abus sexuels, le harcèlement sexuel, les problématiques liées au genre. Le Comité national de lutte contre la violence à l'égard des femmes et des enfants manque d'outils pour intégrer et suivre les activités d'intégration de la dimension de genre dans l'ensemble des projets. Les organismes administratifs manquent de ressources pour mener des activités décentralisées et nécessitent un renforcement de leurs compétences dans des domaines tels que la gestion des cas de violence sexiste et d'exploitation sexuelle/maltraitance. La pesanteur culturelle maintient certaine victime dans le silence.
Cohérence entre le système d'ES de l'emprunteur et les principes du Programme pour Résultats	L'emprunteur a des réglementations spécifiques et des institutions qui aident à la prise en charge de ces aspects dans la mise en œuvre des activités du Programme ; Cela est ligne avec les principes du Programme pour Résultats.

IV.1.4.3. Risques de santé sécurité lié à la propagation des IST/VIH/SIDA

Politiques/ Cadre	– Loi 2015-532 du 20 juillet 2015 portant code du travail (Art 1, Art 42.1, Art 41.2, Art41.3) – Décret n°98-40 du 28 janvier 1998 relatif au comité technique consultatif pour l'étude des questions intéressant l'hygiène et la sécurité des travailleurs – Loi n° 99-477 du 2 août 1999 Portant Code de Prévoyance Sociale telle que modifiée par l'Ordonnance N°2012-03 du 11 janvier 2012, modifiée par l'ordonnance n°17-107 du 15 février 2017 : Art 66
Procédure	Le MSHPCMU mène des campagnes de sensibilisation avec des ONG.
Dispositions institutionnelles (personnel, budget, etc.)	Le MSHPCMU va mener des campagnes de sensibilisation dans le cadre du Programme en s'appuyant sur les ONG.
Performance (pratiques et bilan de performance)	Le pays dispose d'un cadre juridique qui traite et promeut la sécurité au travail et il existe des mesures obligatoires qui permettent d'une manière de protéger les travailleurs et les communautés. Insuffisance de personnel compétent sur les questions de santé et de sécurité au travail. Les sensibilisations sur les IST/VIH/SIDA sont réalisées au sein des activités du MSHPCMU
Cohérence entre le système d'ES de l'emprunteur et les principes du Programme pour Résultats	Le Programme devrait veiller à la mise en place de manuel intégrant les procédures de gestion des aspects santé et sécurité pendant les activités pour combler les gaps identifiés pour garantir sa cohérence avec les principes du Programme pour Résultats.

IV.1.4.4. Risque de cyberattaque et de pertes de données à caractères personnels

Politiques/Cadre	Loi n° 2013-450 du 19 juin 2013 relative à la protection des données à caractère personnel et la Loi n° 2013-451 relative à la cybercriminalité constituent le cadre légal pour les cyberattaques et les pertes de données, établissant des obligations de sécurité, des droits pour les individus (consentement, effacement), et des sanctions pénales La Loi n° 2023-593 du 7 juin 2023 a modifié certains articles pour durcir les peines liées à la diffusion de données portant atteinte à l'ordre public ou à la dignité humaine.
Procédure	• Procédure pénale en matière de cybercriminalité • Signalement à l'Autorité (ARTCI) : L'ARTCI a des pouvoirs d'investigation, peut ordonner la rectification ou l'effacement des données et informe la personne concernée. C'est l'Autorité de Protection des Données.

Dispositions institutionnelles (personnel, budget, etc.)	L'Autorité de Régulation des Télécommunications/TIC de Côte d'Ivoire (ARTCI) assure la protection des données personnelles ; Et la Police judiciaire. • PLCC (Plateforme de Lutte Contre la Cybercriminalité) : Organe de la police nationale où les victimes peuvent signaler des attaques ou des vols de données. • ANSSI (Agence Nationale de la Sécurité des Systèmes d'Information) : Chargée de la coordination de la cybersécurité au niveau national.
Performance (pratiques et bilan de performance)	La plateforme de lutte contre la cybercriminalité (PLCC) traite entre 4 500 à 5 000 plaintes par an. Ces plaintes sont généralement à 50% résolues.
Cohérence entre le système d'ES de l'emprunteur et les principes du Programme pour Résultats	Les dispositions en place sont en ligne avec les principes du Programme pour Résultats. Il faudra cependant communiquer sur ces aspects pour rassurer les acteurs, usagers et bénéficiaires du Programme.

IV.1.5. Acquisition de terres et de réinstallation

128. Aucune acquisition des terres n'est prévue pour être financé par le Programme.

IV.1.6. Conservation de la biodiversité et gestion durable des ressources naturelles

Politiques/Cadre	– Loi n°2024-364 du 11 juin 2024 portant gestion de la faune – Loi n°2014-390 du 20 juin 2014 d'orientation sur le Développement Durable (DD) – Loi n°2019-675 du 23 juillet 2019 modifiant la Loi n°2014-427 du 14 juillet 2014 portant Code forestier – Décret n° 66-122 du 31 mars 1966 déterminant les essences forestières dites protégées – Loi n°2023-900 du 23 novembre 2023 portant code de l'environnement (Article 11, Article 18, Article 91) – Loi n° 2023-902 du 23 novembre 2023 portant code de l'eau (Article 47)
Procédure	– L'ANDE organise des visites de suivi des sous-projets soumis à évaluation environnementale
Dispositions institutionnelles (personnel, budget, etc.)	L'ANDE intègre la prise en compte de la protection de la biodiversité dans les TDRs des évaluations environnementales.
Performance (pratiques et bilan de performance)	– Les termes de référence des évaluations environnementales intègrent ces aspects au niveau de l'ANDE. Les procédures et processus de gestion environnementale et sociale sont conçus pour éviter, minimiser et atténuer les effets négatifs sur les habitats naturels et les ressources culturelles physiques résultant du Programme.

Cohérence entre le système d'ES de l'emprunteur et les principes du Programme pour Résultats	– Absence de plan formalisé de gestion des habitats naturels. Le Programme devra exclure les activités qui dégraderaient substantiellement ou convertiraient l'habitat naturel et respecteraient les ressources culturelles physiques – Le Programme et ses contractants devront assurer la protection de la biodiversité.
--	---

IV.1.7. Populations autochtones

129. La Banque mondiale définit les populations autochtones comme des groupes sociaux et culturels distincts qui partagent des liens ancestraux collectifs avec les ressources naturelles et les terres où elles vivent, qu'elles occupent ou dont elles ont été déplacées (voir NES n°7). En Côte d'Ivoire, le terme « autochtone » désigne couramment les premiers occupants d'une région par rapport aux nouveaux arrivants (allochtones). Pour la NES n°7, ce critère d'antériorité ne suffit pas : il faut que le groupe soit marginalisé et conserve un mode de vie distinct pour bénéficier de ses politiques de sauvegarde. Cette définition écarte la possibilité de l'existence de populations autochtones en Côte d'Ivoire.

IV.1.8. Patrimoine culturel

130. La Côte d'Ivoire regorge un patrimoine culturel riche et varié. Le Programme n'envisage pas d'intervention sur des sites du patrimoine culturel. Toutefois, des découvertes fortuites peuvent survenir lors des travaux de construction. La procédure de gestion des découvertes fortuites est définie par la Loi n°2023-595 du 07 juin 2023 portant protection du patrimoine culturel national en son Article 62 stipule que : « L'auteur de toute découverte, fortuite ou non, au cours de travaux publics ou privés, est tenu de la déclarer immédiatement auprès de l'autorité compétente de la localité concernée. Celle-ci informe, sans délai, le Ministère en charge de la Culture, qui avise à son tour les autres ministères impliqués dans la gestion de cette découverte ». Toute découverte fortuite doit être signalée immédiatement à la Direction Régionale ou Départementale du Ministère de la Culture et de la Francophonie, qui informera son ministère de tutelle et prendra les mesures nécessaires pour sa gestion.

IV.1.9. Mobilisation des parties prenantes et information

IV.1.9.1. Risque de non-cotisation par manque de confiance au système de santé.

Politiques/Cadre	• La Constitution de 2016 : L'article 9 garantit à toute personne un droit d'accès aux services de santé. • Loi n° 2014-131 du 24 mars 2014 : C'est le texte de base qui institue la CMU comme un système national obligatoire de couverture contre le risque maladie pour tous les résidents (Ivoiriens et étrangers). Cette loi qui rend obligatoire la prise en charge des résidents et se compose de deux régimes : le Régime Général de Base (RGB) pour les cotisants et le Régime d'Assistance Médicale (RAM) pour les plus démunis, financé par l'État. • Décret n°2014-395 du 25 juin 2014 : Création de l'IPS-CNAM, l'organisme gestionnaire. • Décret n°2017-47 du 25 janvier 2017 : Fixe les modalités d'accès aux prestations de soins de santé et d'affiliation. • Décret n°2020-903 du 18 novembre 2020 & n°2023-141 du 1er mars 2023 : Modifications apportées à ce décret.
------------------	--

	le 12 mars 2025 - Le Conseil des ministres a adopté un décret fixant les modalités de recouvrement des cotisations dues au titre du régime général de base de la couverture maladie universelle pour les personnes redevables de la taxe communale de l'entrepreneur
Procédure	- L'adhésion est obligatoire et peut être exigée pour certains services publics. - Elle encourage l'orientation vers les soins de santé primaires (centres de santé de premier contact). - Les assurances privées et mutuelles sont complémentaires à la CMU. Régime général (RGB) : Basé sur des cotisations (ex : 1000 FCFA/mois), financé par les assurés et les employeurs (CNPS, CGRAE) Régime de solidarité : Pour les populations vulnérables, financé par l'État
Dispositions institutionnelles (personnel, budget, etc.)	Caisse Nationale d'Assurance Maladie (CNAM) Institution de Prévoyance Sociale (IPS) gère Couverture Maladie Universelle (CMU) Organismes de Gestion Déléguée (OGD) : Pour assurer une proximité et une expertise : technique, l'IPS-CNAM délègue certaines fonctions opérationnelles à des OGD (CNPS, CGRAE) et privées (mutuelles, assureurs, gestionnaires de portefeuille maladie).
Performance (pratiques et bilan de performance)	Croissance de l'enrôlement : Plus de 20 millions enrôlés en 2025, grâce à des campagnes de sensibilisation et des améliorations opérationnelles. Amélioration des infrastructures : Le gouvernement investit pour moderniser le système, avec des pôles d'excellence (PRES) pour une meilleure prise en charge. Efficacité des paiements : Utilisation du mobile money Faible adhésion : Le taux d'adhésion reste faible pour une couverture universelle obligatoire, surtout dans le secteur informel, malgré une obligation en vigueur depuis 2022. Complexité des démarches : Les bénéficiaires se plaignent de parcours de soins longs et de difficultés pour obtenir leurs médicaments, même dans les hôpitaux publics. Limites du panier de soins : Certaines prestations restent limitées, et l'intégration du secteur privé est incomplète, réduisant l'accès. Manque de spontanéité : Les populations manquent de spontanéité pour s'inscrire, soulignant le besoin d'une sensibilisation accrue
Cohérence entre le système d'ES de l'emprunteur et les principes du PforR	Les dispositions en place sont en ligne avec les principes du PforR. Il faudra cependant avoir un plan de sensibilisation pour rassurer les communautés du Programme. Il faudra rendre le système plus inclusif, en intégrant mieux le privé et en simplifiant les procédures.

IV.1.10. Attention à porter aux groupes vulnérables

Politiques/Cadre	- Loi n°2020-348 du 19 mars 2020 modifiant la Loi n°2016-886 du 8 novembre 2016 portant Constitution de la République de Côte d'Ivoire - Loi n°2019-576 du 26 juin 2019 instituant Code de la Construction et de l'Habitat (JO 2019-61 - Chapitre 3 - Accessibilité aux personnes handicapées ou à mobilité réduite
------------------	--

	– PND 2021- 2025
Procédure	L'article 32 de la constitution ivoirienne indique l'état s'engage à garantir les besoins spécifiques des personnes vulnérables. Il prend les mesures nécessaires pour prévenir la vulnérabilité. Le Programme prend déjà en compte les groupes vulnérables, les femmes, les enfants et les personnes en situation d'handicaps.
Dispositions institutionnelles (personnel, budget, etc.)	Le Programme et ses structures de mise en œuvre mettent en place les activités de façon inclusive pour le compte des bénéficiaires en associant les autorités administratives locales (Préfets et S/Préfets) et les autorités coutumières (villages).
Performance (pratiques et bilan de performance)	Le cadre juridique sur les groupes vulnérables n'est pas fourni et présente des manques considérables du point de vue des principes E&S de banque : le dispositif et les procédures de détermination des groupes vulnérables est encore quasi inexistant.
Cohérence entre le système d'ES de l'emprunteur et les principes du Programme pour Résultats	La prise en compte des personnes vulnérables n'est pas marquée comme l'insiste les principes du Programme pour Résultats.

IV.2. Capacité de gestion environnementale et sociale

IV.2.1. Analyse du Système National Environnemental et Social (SNES) de la Côte d'Ivoire

131. En 2024, la Banque mondiale a procédé à une analyse du Système National Environnemental et Social (SNES) de la Côte d'Ivoire, en vue d'identifier les dispositions qui sont matériellement conformes aux Normes Environnementales et Sociales (NES) et, si nécessaire, d'améliorer les performances du système, afin d'atteindre des objectifs similaires à ceux promus dans le Cadre Environnemental et Social (CES) de la Bm. L'évaluation comprenait un examen des politiques, réglementations, procédures et capacités existantes en matière de gestion des impacts et des risques environnementaux et sociaux.

132. La principale conclusion de l'analyse est que la Côte d'Ivoire dispose d'un cadre juridique et institutionnel couvrant toutes les questions abordées dans les 10 normes environnementales et sociales, à l'exception de la NES n°7, qui n'est pas applicable en Côte d'Ivoire en raison de l'absence de peuples autochtones tels que définis dans cette norme. Dans plusieurs cas, les objectifs du cadre juridique et institutionnel répondent de manière relativement satisfaisante à ceux des NES. Cela est particulièrement vrai pour les lois et réglementations relatives aux évaluations environnementales et sociales, à l'emploi et aux conditions de travail, à la contamination et à la pollution, à la santé et à la sécurité publiques, ainsi qu'à la protection du patrimoine culturel. Les récentes réformes, en 2023, des codes de l'environnement, de l'eau et de la santé publique ont favorisé cet alignement.

133. Bien que le SNES soit bien développé, des améliorations juridiques et institutionnelles sont encore nécessaires pour garantir une plus grande cohérence avec les exigences spécifiques du CES, notamment : (i) la mise à jour des textes juridiques et réglementaires ; (ii) l'examen ou la formalisation des principes préconisés par le NES mais absents du SNES ; et (iii) l'élaboration de procédures.

134. Outre le cadre juridique et réglementaire, l'efficacité du SNES est limitée par les facteurs opérationnels suivants :

- Capacités techniques limitées dans des domaines spécifiques ;
- Ressources humaines, matérielles et logistiques insuffisantes ;
- Collaboration inter-institutionnelle insuffisante.

135. En somme grâce à des ajustements juridiques et réglementaires, au renforcement des capacités, à une meilleure allocation des ressources financières et à une coordination accrue entre les administrations, l'utilisation du SNES à court terme (moins d'un an), à moyen terme (1 à 4 ans) et à long terme (plus de 4 ans) peut être envisagée, en fonction des thèmes.

136. La capacité de gestion des aspects environnementaux des projets en Côte d'Ivoire est analysée dans les lignes du tableau suivant sur le plan institutionnel, politique et stratégie, sur le plan réglementaire et en termes de renforcement de capacité.

Tableau 6: Forces et faiblesses du SNES en Côte d'Ivoire

Topic	Évaluation	Potentiel d'utilisation dans des projets
Évaluation et gestion des risques et effets environnementaux et sociaux (NES n°1)	Partiellement conforme	Moyen terme
Emploi et conditions de travail (NES n°2)	Partiellement conforme	Court terme avec exceptions
Utilisation rationnelle des ressources et prévention et gestion de la pollution (NES n°3)	Partiellement conforme	Moyen terme
Santé et sécurité des populations (NES n°4)	Partiellement conforme	Moyen terme
Acquisition de terres, restrictions à l'utilisation de terres et réinstallation involontaire (NES n°5)	Non conforme	Long terme
Préservation de la biodiversité et gestion durable des ressources naturelles biologiques (NES n°6)	Partiellement conforme	Moyen terme
Patrimoine culturel (NES n°8)	Partiellement conforme	Court terme avec soutien
Intermédiaires Financiers (NES n°9)	Évaluation préliminaire	Utiliser les exigences NES 9
Mobilisation des parties prenantes et information (NES n°10)	Partiellement conforme	Moyen terme

Source : World Bank, Cote d'Ivoire, Environmental and Social Management System Overview Assessment, July 2024

137. Un plan d'action commun issu des évaluations conduites respectivement par la Banque mondiale et la Banque Africaine de Développement a été convenu afin de réduire les écarts. Il a été validé le 5 février 2026 par les acteurs nationaux et sa mise en œuvre contribuera à renforcer le système national environnemental et social.

IV.2.2. Analyse de la capacité des institutions impliquées dans la mise en œuvre du Programme

138. La présente ESES s'est également concentrée sur les institutions impliquées dans la mise en œuvre du Programme.

IV.2.2.1. MSHPCMU

139. Le MSHPCMU se concentre sur l'intégration des enjeux de santé et d'environnement pour protéger les populations sur la mise en œuvre de politiques d'élimination sécurisée des excréta et des déchets sanitaires pour éviter les pollutions et infections, l'application de normes (souvent alignées sur celles de la Banque mondiale) pour évaluer et atténuer les risques lors de la construction ou réhabilitation d'infrastructures sanitaires, la promotion de l'assainissement et de la salubrité pour agir sur les déterminants environnementaux de la santé,

140. Les directions du MSHPCMU collaborent étroitement avec l'ANDE pour la validation des études d'Impact Environnemental et Social (EIES) et avec le MINETE pour le suivi E&S de leurs activités et de leurs projets.

141. Direction de l'Hygiène Publique (DHP) : C'est la structure clé pour la gestion environnementale. Elle élabore les directives pour le traitement des déchets sanitaires, l'assainissement des établissements de santé et la surveillance de la qualité de l'eau en milieu hospitalier.

142. Direction de la Prospective, de la Planification et des Stratégies (DPPS) : Elle intègre les dimensions environnementales et sociales dès la conception des plans de développement sanitaire (comme le PSNDPE) en élaborant des instruments tels que le Cadre de Gestion Environnementale et Sociale (CGES).

143. Unités de Coordination de Projets (UCP) : Pour les projets financés par des partenaires (Banque mondiale, BAD), L'UCP compte des spécialistes en sauvegardes environnementales et sociales chargés des questions E&S.

144. Les structures décentralisées du MSHPCMU (Directions Régionales, Districts Sanitaires) sont les bras opérationnels de cette politique sur le terrain. Elles sont responsables de la mise en œuvre effective des mesures environnementales et sociales prévues dans les projets (ex : tri des déchets, gestion des plaintes). Elles assurent le suivi environnemental et social local pour vérifier la conformité des établissements de santé aux normes d'hygiène. Elles mobilisent les relais communautaires pour sensibiliser les populations aux risques sanitaires liés à l'environnement. Elles participent souvent à la gestion des plaintes locales des populations impactées par des projets sanitaires.

IV.2.2.2. Agence Nationale De l'Environnement (ANDE)

145. L'ANDE est un Établissement Public National, à caractère administratif créé par le décret n°97-393 du 09 juillet 1997, une structure sous tutelle du Ministère de l'Environnement et de la Transition Ecologique (MINETE), pour assurer la protection et la préservation de l'environnement en vue du développement durable en Côte d'Ivoire.

146. La mission de l'ANDE :

- Assurer la coordination de l'exécution des projets de développement à caractères environnemental ;
- Constituer et gérer un portefeuille de projets d'investissements environnementaux ;
- Garantir la prise en compte des préoccupations environnementales dans les projets et programmes de développement ;
- Veiller à la mise en place et à la gestion d'un système national d'informations environnementales ;
- Mettre en œuvre la procédure d'étude d'impact ainsi que l'évaluation de l'impact environnemental et social des projets de développement incluant le screening E&S (Cadrage) et la préparation ou la validation des termes de référence (TDR) des évaluations environnementales et sociales;

- Etablir une relation suivie avec les réseaux d'Organisation Non-Gouvernementale ;
- Elaborer les profils environnementaux et les plans de gestion des collectivités locales ;
- Réaliser l'audit environnemental des ouvrages et entreprises ;
- Eduquer, informer, sensibiliser/ communiquer à la protection de l'environnement.

147. Elle garantit donc la prise en compte des préoccupations environnementales dans les Politiques, Plans, Programmes (PPP) et projets de développement initiés en Côte d'Ivoire. Elle veille à la mise en place et à la gestion d'un système national d'informations environnementales.

148. Dans la mise en œuvre des activités du Programme, l'ANDE est le guichet unique de l'élaboration des TDR des évaluations E&S et du suivi de la mise en œuvre des documents E&S, en l'occurrence le PGES. L'ANDE collabore avec une centaine de consultants et Bureaux d'Etude Environnementale Agréés (BEEA).

149. Elle dispose de capacités insuffisantes (personnels : pas de spécialiste sociale, équipement et ressources financières), il y a une absence de services déconcentrés à l'intérieur du pays pour le suivi de la mise en œuvre du Plan d'Action du Programme. L'agence ne dispose pas d'une autonomie financière pour fluidifier les activités de l'ANDE. Les délais indiqués dans le Décret n°2024-595 du 26 juin 2024 déterminant les règles et procédures des évaluations environnementales et sociales et le Décret n°97-393 (création de l'ANDE), pour la mise en œuvre des différentes étapes du processus environnemental et social ne sont pratiquement pas tenus et les suivis des aspects E&S ne sont pas systématique ;

150. La mise en œuvre incomplète de la gestion globale des sauvegardes environnementales et sociales (Le suivi de la mise en œuvre des PGES, le volet social est très faiblement pris en compte par l'ANDE). Les projets de l'état ne sont pas tous soumis à évaluation environnementale sociale. La plateforme numérique de l'agence n'est pas encore opérationnelle. Il n'existe pas actuellement de textes de tarification des évaluations environnementales et sociales. L'ANDE ne dispose pas d'un MGP applicable à toutes les activités.

151. Malgré ces difficultés, l'agence a réussi à réaliser 344 TDR d'évaluation E&S en 2024 et 554 TDR ont été réalisés en 2025, une hausse de plus de 50%.

152. Elle a bénéficié de plusieurs soutiens de la part de la Banque mondiale, notamment des renforcements de capacités.

153. L'ANDE, malgré son expérience ne disposent pas des ressources humaines ni des moyens financiers pour lui permettre de faire le suivi des aspects E&S du Programme.

IV.2.2.3. Agence Nationale de Gestion des Déchets (ANAGED)

154. L'ANAGED participe à l'élaboration et à la mise en œuvre de la politique du Gouvernement en matière de gestion de tous types de déchets solides ; de conduire les opérations de planification et de création des infrastructures de gestion de tous types de déchets solides. La gestion des déchets et matériaux pendant la mise en œuvre des activités de construction (préparation et construction) devra être imposé aux entreprises prestataires par le MSHPCMU ou un représentant désigné dans un plan de gestion de l'ensemble des déchets induits par les activités du Programme.

IV.2.2.4. Autres services de l'Etat

155. D'autres directions de l'état dans le cadre de la mise en œuvre du processus s'occupent du volet environnemental et social :

- Le Ministère de l'Urbanisme, du Logement et du Cadre de Vie (MULCV) régule les constructions de façon générale, l'urbanisation, l'occupation de l'espace et de la protection des zones sensibles.

En termes de capacités, le MULCV déploie ses équipes auprès des ministères et structures gouvernementales (ex. du MEPS) pour les assister à l'obtention des permis environnementaux dans le cadre des projets de construction et de réhabilitation dont ils ont la tutelle.

156. Le tableau ci-après résume la capacité des institutions à mettre en œuvre les aspects environnementaux et sociaux du Programme. Les actions de renforcement de capacités sont proposées Dans les recommandations 'de l'ESES et le Plan d'Action du Programme.

Tableau 7 : Compétences dans la mise en œuvre des aspects environnementaux et sociaux

Clés Institutions/ Structures	Points forts	Points faibles
Unité de Coordination Projets Santé de la Banque Mondiale (UCP Santé Bm)	L'UCP a été créée en 2018 par un arrêté du Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique pour la mise en œuvre des financements du Groupe de la Banque mondiale dédiés au Secteur de la Santé en Côte d'Ivoire. L'UCP dispose en son sein d'un Département Sauvegardes, Genre et Qualité (DSGQ) qui répond au souci permanent de celle-ci de participer à l'avènement d'un développement qui soit écologiquement supportable, socialement acceptable et économiquement viable. Ce souci découle des exigences de développement durable prônées par les lois nationales ainsi que les engagements pris par le pays et imposée par le Cadre Environnemental et Social (CES) de la Banque mondiale. Le DSGQ est une entité transversale dont les actions sont guidées par la législation nationale et les dispositions du CES de la Banque mondiale qui comprend : (i) une vision du développement durable, décrivant les aspirations en matière de viabilité environnementale et sociale, (ii) la Politique environnementale et sociale relative au financement de projets d'investissement, énonçant les exigences et (iii) les Normes Environnementales et Sociales (NES) avec leurs annexes, qui définissent les dispositions qui s'appliquent aux Projets. Le présent cadre a pour objectif de définir les dispositions visant à rendre le DSGQ apte à engager des actions en vue d'améliorer la performance environnementale et sociale du portefeuille de Projets de l'UCPS-BM. Le DSGQ est coordonné par un Chef de Département nommé par décision du Coordonnateur de l'UCPS-BM. Il a rang de Coordonnateur Adjoint en charge des sauvegardes. Le DSGQ département est organisé en deux (2) Sections Opérationnelles : - Section Sauvegarde Environnementale, WASH¹ et Qualité ; - Section Sauvegarde Sociale et Genre. Chaque Section est conduite par un Responsable de Section nommé par le Coordonnateur de l'UCPS-BM sur proposition du Chef de Département.	Sur les douze (12) postes de la DSQG, seule la moitié est pourvue, l'autre restant vacante pour des raisons budgétaires ou administratives (retard dans les procédures de recrutement). Le budget de la DSGQ, financé uniquement par le secteur santé sur les trois (3) secteurs où celle-ci intervient (Secteur santé, secteur nutrition et secteur affaires sociales), limite son opérationnalisation et conduit à des retards dans les missions ainsi qu'à une réduction de certaines activités. En outre, la DSGP, comme l'UCP, manque d'EPI.

¹ Water, Sanitation and Hygiene / Eau, Hygiène et Assainissement

Clés Institutions/ Structures	Points forts	Points faibles
	La Section Sauvegarde Environnementale, WASH et Qualité composée de deux (2) Unités : - Unité Etudes Environnementales, & Renforcement des Capacités ; - Unité WASH, Gestion des Déchets & Qualité ; Chaque unité est dirigée par un Chef d'Unité. La Section Sauvegarde Sociale et Genre est composée de deux (2) Unités : - Unité Genre, VBG, Gestion des Plaintes & Incidents/Accident ; - Unité Etudes & Développement Social. Pour l'atteinte de ses objectifs, le DSGQ est organisé en deux (2) niveaux d'intervention. Le niveau central est représenté par la Coordination du DSGQ qui est composée de : - Spécialistes Sauvegarde Environnementale ; - Spécialistes Sauvegarde Sociale ; - Spécialiste WASH ; - Spécialiste VBG/EAS/HS ; - Spécialiste Qualité, Hygiène, Sécurité ; - Spécialiste Gestion des Déchets ; - Assistants Sauvegarde Environnementale ; - Assistants Sauvegarde Sociale ; - Assistant Qualité, Hygiène, Sécurité ; - Assistant WASH ; - Assistant Génie Sanitaire ; - Assistant VBG/EAS/HS. Pour assurer la continuité des actions du DSGQ dans les structures de mise en œuvre ainsi qu'au niveau périphérique et renforcer le suivi environnemental et social des activités/sous-projets, 113 Relais Environnementaux et Sociaux Locaux	

Clés Institutions/ Structures	Points forts	Points faibles
	(RESLo) sont identifiés et mis en place dans chacun des 113 Districts sanitaires. Au niveau des structures de mise en œuvre, 28 Points focaux sauvegardes permettront d'assurer la continuité des tâches. La DSGQ bénéficie de formation en interne mais aussi de celles organisées par la Banque mondiale à l'instar de l'OHS de 2025 à Grand Bassam. Les agents ont la possibilité de sélectionner des formations qui sont soumises à la coordination pour approbation.	
Conseil National pour l'Alimentation et la Nutrition (CONANUT)	Le CONANUT a été créé par le décret n° 2025-53 du 16 janvier 2025 portant création, attributions, organisation et Fonctionnement du conseil national pour l'alimentation et la nutrition. Il est créé, sous l'autorité du Vice-Président de la République. Le CONANUT a pour mission d'orienter et de coordonner les politiques sectorielles et les priorités en vue de la réduction de la malnutrition, de l'élimination de la faim et du développement optimal de la petite enfance en Côte d'Ivoire. A ce titre, le CONANUT est chargé : - de définir les orientations et les priorités nationales en matière de nutrition, d'alimentation et de développement de la petite enfance ; - d'impulser le passage à échelle des interventions en matière de nutrition, d'alimentation et de développement de la petite enfance ; - de coordonner toutes les interventions en matière de nutrition, d'alimentation et de développement de la petite enfance, en vue d'assurer la cohérence entre les actions menées et les orientations politiques nationales en la matière ; - de faire le suivi et l'évaluation des progrès réalisés dans l'exécution de la politique nationale de nutrition, d'alimentation et de développement de la petite enfance ; - d'assurer l'intégration des programmes et indicateurs de nutrition, d'alimentation et de développement de la petite enfance dans la stratégie de relance et de croissance économique, et les plans sectoriels ; - d'améliorer la coordination et la concertation entre les parties prenantes en vue de rendre efficiente leur contribution dans le domaine de la sécurité	Le CONANUT manque d'une ressource formée et « exclusivement » dédiée à la gestion intégrée de tous les aspects E&S internes et externes, c'est-à-dire avec ses partenaires. En effet, la liste du personnel du CONANUT indiqué à l'article 19 et l'article 18 du décret n° 2025-53, n'indique pas une fonction ressource en matière d'E&S. Cependant le décret indique que « <i>Le Coordonnateur National peut faire appel à toute autre personne dont l'expertise est nécessaire à la réalisation de ses missions</i> ». Le personnel n'est pas formé aux aspects E&S. Le manuel de procédures n'est pas encore opérationnalisé.

Clés Institutions/ Structures	Points forts	Points faibles
	nutritionnelle, de la sécurité alimentaire et du développement optimal de la petite enfance. Le CONANUT dispose d'un manuel de procédure décrivant entre autres les procédures environnementales et sociales nécessaires à son fonctionnement. Le bureau de la CONANUT dispose des installations nécessaires à une gestion des déchets produits par le bureau ainsi qu'à la prévention et la gestion des risques d'incendie et de sureté. Les déchets (équipements et mobiliers) sont remis au patrimoine. Les plaintes passent par l'action qualité initié par le gouvernement. Les plaintes sont aussi gérées au travers du MGP du PSNDPE. Un système de gestion des plaintes au niveau santé est en cours d'installation.	
Ministère de la Sante, de l'Hygiène Publique et de la Couverture Maladie Universelle (MSHPCMU)	En 2026, le MSHPCMU se distingue par plusieurs points forts dans sa gestion environnementale et sociale. Le ministère a fait de la gestion des déchets médicaux une priorité stratégique via le Plan National de Gestion des Déchets Sanitaires (PNGDS). Environ 6 milliards FCFA seront dédiés en 2026 à la contractualisation et à l'acquisition d'équipements pour le traitement sécurisé des déchets sanitaires. Le ministère intègre systématiquement des Cadres de Gestion Environnementale et Sociale (CGES) dans ses grands projets (comme le PSNDPE) pour atténuer les impacts négatifs et une promotion d'une vision globale intégrant santé humaine, animale et environnementale (« Une Seule Santé ») face aux pollutions et zoonoses émergentes. Il renforce sa surveillance environnementale et sociale via des études d'impact approfondies pour tout projet d'infrastructure hospitalière. La dimension sociale est renforcée par le déploiement de la Couverture Maladie Universelle (CMU) et des mécanismes de redevabilité. Le ministère utilise des plans d'engagement pour assurer la participation des populations locales et la transparence des interventions de santé. Dans le cadre du Plan d'Action National OGP 2024-2026, une plateforme interactive favorise l'interaction entre les autorités sanitaires et les citoyens.	En 2026, malgré les réformes structurelles, le MSHPCMU fait face à des déficits en Gestion des Déchets Biomédicaux, bien que le Plan National de Gestion des Déchets Sanitaires (PNGDS) soit en cours. L'on note une insuffisance d'infrastructures de traitement comme on peut le voir dans plusieurs établissements sanitaires, notamment en zone rurale qui manquent encore d'incinérateurs aux normes, ce qui conduit parfois au brûlage des déchets à l'air libre. Le secteur public et privé produit une diversité de déchets sanitaires dont la croissance dépasse les capacités actuelles de gestion sécurisée. Le manque de suivi technique des installations d'hygiène réduit leur efficacité à long terme. La collaboration entre le ministère en charge de la Santé et celui de

Clés Institutions/ Structures	Points forts	Points faibles
	Le déploiement du Système d'Information Hospitalière (SIH) dans plus de 200 structures permet une meilleure gestion des ressources et réduit l'empreinte papier (écogestion) tout en sécurisant les données sociales des patients.	l'Environnement reste parfois complexe pour la validation et le suivi rigoureux des évaluations d'impacts et risques E&S. Un besoin important de renforcement des capacités persiste pour les acteurs locaux chargés de surveiller les normes de sécurité environnementale et sociale. Malgré une expansion rapide (plus de 21 millions d'enrôlés au CMU en fin 2025), la gestion sociale présente des faiblesses parmi lesquels on distingue des tensions sur l'approvisionnement régulier en médicaments essentiels dans certaines pharmacies partenaires de la CMU, des difficultés de distribution des cartes d'assurés et des résistances locales persistent dans certaines régions (ex: Marahoué), limitant l'inclusion sociale effective. La mesure "CMU Zéro Cotisation" pour les travailleurs informels, bien qu'inclusive, pose des défis de viabilité financière à long terme pour le système. Bien que des mécanismes existent, le traitement effectif des griefs des usagers du système de santé concernant la qualité des soins ou les abus tarifaires reste parfois lent ou inefficace.
Direction des Ressources Humaines (DRH)	Il existe des agents d'hygiène pour l'entretien des locaux et des agents pour la gestion de certains aspects sociaux. Existence d'une ligne verte pour le recueil des plaintes, procédure de gestion disciplinaire décrite par le Statut général de la Fonction Publique La DRH dispose d'extincteurs en son sein.	Les services en charge des questions environnementales et sociales E&S) n'ont pas encore été définies au sein de la DRH. La mission et le rôle des équipes de gestion des questions environnementales

Clés Institutions/ Structures	Points forts	Points faibles
	Gestion électronique et sécurisée individualisée (espace santé de l'agent), système de gestion électronique des archives	et sociales (E&S) n'ont pas encore été clairement définis Les activités environnementales et sociales ne sont pas planifiées et budgétisées. Il n'existe pas de programme de renforcement de capacités en interne en matière d'E&S Pas de mécanisme formalisé de gestion des plaintes internes. Il n'existe pas de procédure de gestion des incendies et autres urgences. Le principe d'accès universel (y compris PMR) n'est pas pris en compte. Pas de mode gestion des questions E&S et équipe E&S au sein des agences d'exécution et de structures partenaires Pas de Système de suivi et de surveillance environnementale et sociale des sous-projets et activités
Secrétariat Technique de l'Achat Stratégique en Santé (STASS)	Existence d'une note de service portant nomination d'un point focal sauvegarde et environnement. Trois (3) agents ont bénéficié d'une formation sur le genre, l'inclusion sociale (VBG, EAS, HS) et les mesures de sauvegarde environnementale et sociale. Le STASS a mis en place des grilles qualité des soins et services prenant en compte le volet hygiène, sécurité et environnement avec une évaluation trimestrielle de la fonctionnalité du dispositif ; Existence d'une procédure de gestion des réclamations/plaintes liées à la mauvaise répartition des primes. Existence d'un dispositif de gestion des plaintes des usagers au niveau des ETSA.	Absence d'une unité en charge des questions environnementales et sociales. Absence d'une équipe dédiée aux questions environnementales et sociales. Absence de fiche de poste du point focal sauvegarde et environnement. Pas de budget alloué aux aspects E&S. Absence de mécanisme de gestion des cas d'harcèlement et de VBG

Clés Institutions/ Structures	Points forts	Points faibles
	La dissémination des aspects de sauvegardes E&S se fait au cours des réunions de coordination du STASS avec diffusion du rapport de formation. Existence de 10 référents PRES qui reçoivent les plaintes des structures sanitaires, les traitent et envoient un feedback aux structures concernées. Existence d'extincteurs mais le personnel n'a pas reçu de formation à leur utilisation. Tous les établissements facilitent l'accès aux PMR.	Absence de programme de renforcement interne. Aucun retour d'expérience du fait de l'absence d'un mécanisme fonctionnel de gestion des aspects E&S Absence de Système de gestion des déchets ; Pas de sites de stockage de déchets Absence de dispositif formelle de gestion de toutes les plaintes internes. Absence de dispositif de gestion des situations d'urgence. Absence de procédures de gestion des questions E&S et des équipes au sein des agences d'exécution. Absence de dispositif de gestion des données à caractère personnel. Absence de dispositif assurant la confidentialité des données médicales. Absence de suivi et de surveillance environnementale et sociale des sous-projets et activités.
Couverture Maladie Universelle (CMU)	La Couverture Maladie Universelle (CMU) en Côte d'Ivoire est un système obligatoire institué pour garantir l'accès à des soins de santé de qualité à moindre coût (environ 70% de prise en charge) pour tous les résidents. Gérée par la CNAM, elle se compose d'un régime contributif (1000 FCFA/mois) et d'un régime d'assistance médicale pour les démunis. Environnement : prestataire privé dédié à l'entretien (tous aspects) des locaux. Social : une personne de façon informelle (surtout pour les questions de solidarité au sein de la Direction Générale).	Pas d'entité dédiée au volet E&S dans l'organigramme actuel de la DGCMU Pas d'équipe E&S formellement dédiée aux questions E&S. Pas de budgets ou d'autres moyens dédiés aux questions E&S. En interne, la gestion des plaintes est informelle. Il s'agit de règlement des

Clés Institutions/ Structures	Points forts	Points faibles
	Prestataire privé dédié pour tous les types de déchets produits et une gestion suivant le mode d'enlèvement des déchets domestiques. Pour la gestion des plaintes externes : deux (2) personnes sont désignés pour la gestion des plaintes des usagers. Une coordination se fait avec le centre d'appel du MSHPCMU (ligne 143) et un relais interne est fait auprès de DGCMU par des spécialistes suivant les thématiques sur lesquelles portent les plaintes des appelants. Les plaintes peuvent également être traités en liaison avec les points focaux régionaux de la DGCMU. Il existe un processus en cours de finalisation pour une plateforme harmonisée entre la DGCMU et la CNAM. Une équipe dédiée (2 personnes) sous la conduite du statisticien de la DGCMU est en charge de la gestion de la protection des données à caractère personnel.	plaintes/conflits selon les cas par palier entre responsables avec la DG comme dernier recours. Pas dispositif de prévention et de lutte contre incendie à tous les niveaux. Des travaux de mise à niveau du bâtiment sont en cours. Pas de dispositif d'accès des PMR aux locaux de la DGCMU. Pas de système unique de surveillance E&S des activités, mais ponctuellement pour chaque type d'activité des missions de terrain sont parfois organisées.
Ministère de l'Emploi et de la Protection Sociale (MEPS)	Le MEPS a le rôle de pilier de la solidarité nationale à travers plusieurs réformes majeures : - Extension de la Protection Sociale (PIPS) : Lancement et déploiement du Programme Intégré de Protection Sociale (PIPS) qui vise à couvrir plus de 5 millions de travailleurs agricoles et du secteur informel, traditionnellement exclus des systèmes formels. - Expansion de la CMU : La Couverture Maladie Universelle atteint une phase de maturité avec plus de 21 millions d'enrôlés fin 2025 et une garantie de prise en charge à 100 % dans les établissements de santé ruraux via la mesure "CMU Zéro Cotisation". - Réformes des Retraites : Amélioration significative des conditions de vie des retraités avec le déplafonnement du taux de remplacement (porté à 100 % pour les carrières longues) et la revalorisation de la pension proportionnelle minimum à 37 000 FCFA dès 2026. - Inclusion des Personnes Vulnérables : Distribution massive de matériels orthopédiques (plus de 5 000 unités) et renforcement de l'insertion des personnes en situation de handicap. Bien que sa mission primaire soit sociale, le MEPS intègre l'environnement par le biais de la "Transition Juste" :	Pas d'entité en charge des actions concernant l'environnement. Le MEPS fait appel au ministère en charge de la construction pour les activités de réhabilitation, de construction et d'étude d'impact E&S. Suivant son retour d'expérience de la phase 1 du PSNDPE, le MEPS a identifié les faiblesses suivantes pour la phase 2 : - Problème pour le financement du Programme pour Résultats vu que cela n'est pas inclus dans le budget du ministère ; - Problème de ressources humaines (renouvellement des contrats non prévus dans les budgets) ; - Problème de cotisations : problèmes sociologiques pour les communautés informelles.

Clés Institutions/ Structures	Points forts	Points faibles
	- Promotion des Emplois Verts : Soutien à la création d'emplois décents dans les secteurs durables pour atténuer l'impact des changements climatiques sur les revenus des populations actives. - Responsabilité Sociétale (RSE) : Incitation des entreprises à adopter des pratiques de travail respectueuses de l'environnement. - Résilience des Travailleurs : Collaboration avec le Ministère en charge de l'Environnement pour adapter les politiques de protection sociale aux risques climatiques (ex: filets de sécurité pour les agriculteurs victimes de sécheresse). Un point focal est désigné au sein du MEPS dans le cadre du Programme avec pour mission de coordonner les activités pour l'agence d'exécution. La Direction Générale de Protection Sociale est en charge des questions sociales. Pour la Gestion des déchets, le MEPS a initié une opération de digitalisation des récépissés, des cartes et des ordonnances. En effet, le ministère produit beaucoup d'imprimés pour les 23 millions de personnes enrôlées. Au niveau de la CMU, la protection des données est assurée par un système chiffré à base codes au niveau de la CNAM avec des accès restreint. Les travailleurs sont formés sur la protection des données à caractère personnel et des sanctions encourus. Chaque personne est comptable de la gestion des données auxquelles elle a eu accès même après sa démission. Il existe également un système de pare-feu (Firewall).	Problème d'archivage des données papier. Pas de point de stockage et de recyclage pour les DEEE (outils informatiques, électroniques). La demande de consentement des personnes avant que celle ne donne leurs données personnelles n'est pas clairement établie. Pas d'interopérabilité avec les autres systèmes (santé).
Caisse Nationale d'Assurance Maladie (CNAM)	La CNAM de Côte d'Ivoire est l'Institution de Prévoyance Sociale (IPS) chargée du pilotage et de la régulation de la CMU. Créée par décret le 25 juin 2014, la CNAM a pour mission principale de gérer les deux régimes de la CMU et d'assurer le recouvrement des cotisations ainsi que le service des prestations afférentes. Les cinq missions confiées à l'IPS-CNAM sont les suivantes : - Gérer les deux régimes de la Couverture Maladie Universelle. - Gérer tous les programmes spéciaux concourant à une meilleure prise en charge du risque maladie. - Recouvrer les cotisations et assurer les services des prestations y afférentes.	La gestion de la sécurité incendie et de la sûreté sur les sites non gérés par la CNAM, mais où des agents de celle-ci sont présents, reste souvent insuffisante. Un renforcement des compétences des agents en matière de connaissances sur les aspects environnementaux et sociaux, notamment la réception et la gestion des plaintes ainsi que la santé et la sécurité au travail (SST) serait bénéfique.

Clés Institutions/ Structures	Points forts	Points faibles
	- Gérer les fonds collectés au titre des régimes du système de CMU. - Assurer la régulation de la Couverture Maladie Universelle. Pour les questions de gestion des plaintes externes, la CNAM dispose de plusieurs moyens parmi lesquels on distingue : - Plusieurs canaux de saisines ; - Un CRM pour centraliser les plaintes ; - Des Fronts offices ; - Un Back office ; - Une Procédure de gestion des réclamations validées par la direction générale ; - Un Tableau de bord ; - D'autres voies de saisines (call center, réseaux sociaux...). Les superviseurs ou chefs d'équipe font également de la remontée des plaintes. La cellule Moyens généraux du siège gère les questions de sécurité incendie des bâtiments utilisés par la CNAM. A ce titre, la caisse possède un dispositif de lutte contre incendie à la Direction générale et sur ses sites aménagés. Pour la gestion des données à caractère personnel, la CNAM mène les actions suivantes : - Sensibilisation des acteurs sur la protection des données à caractères personnel ; - Convention avec l'ARTCI pour la formation de la CNAM ; - Politique de cybersécurité ; - Audit du système d'information par l'ARTCI ; - Mise en place d'un dispositif de sécurité pour la protection des données ; - Projet d'archivage numérique et d'archivage physique (au siège) en cours.	

IV.3. Evaluation de la conformité des systèmes environnementaux et sociaux applicables aux activités du Programme par rapport aux principes fondamentaux E&S de la Politique PforR

Tableau 8 : Cohérence entre le système environnemental et social de l'Emprunteur et les principes fondamentaux du PforR

Principe fondamental n° 1 : Les systèmes de gestion E&S des programmes sont conçus pour (a) promouvoir la durabilité E&S dans la conception des programmes ; (b) éviter, minimiser ou atténuer les impacts négatifs ; et (c) promouvoir une prise de décision éclairée concernant les effets E&S d'un Programme.			
Applicabilité : OUI, applicable, car les activités (construction, réhabilitation, formation...) menées dans le cadre de ce PforR peuvent avoir des incidences négatives sur l'environnement et l'homme.			
Points forts du système :	Déficiences :	Risques.	Recommandations
La législation nationale dispose d'outils concernant le processus d'évaluation environnementale et sociale. Les principaux textes régissant ces évaluations sont les suivants : la loi n° 2023-900, qui traite des évaluations environnementales et sociales au niveau national. Plusieurs décrets complètent cette loi, notamment celui relatif aux études d'impact environnemental (décret n° 2024-595) ; le décret n° 2012-1047 applique le principe du pollueur-payeur, tandis que les réglementations relatives aux nuisances sonores de voisinage (décret n° 2016-791), à la qualité de l'air (décret n° 2017-125) et aux installations classées pour la protection de l'environnement (décret n° 98-43) garantissent un contrôle environnemental complet. Il existe des acteurs (ANDE, CIAPOL, DLCCTE, ANAGED DGGE et l'ONPC) de gestion de ces aspects. L'équipe E&S de UCP Banque mondiale a l'expérience du suivi de la phase 1.	L'agence environnementale (ANDE), qui supervise le processus d'évaluation environnementale et sociale, manque de ressources humaines, logistiques, financières suffisantes et de manuel guide pour mener à bien ses missions de surveillance environnementale. la législation nationale ne prévoit aucune disposition pour la gestion des impacts environnementaux et sociaux des fournisseurs et prestataires de services sur les projets. Absence de spécialistes des questions sociales au sein d'ANDE, pas de prise en compte des enjeux liés au changement climatique, à la biodiversité, au genre et à la réinstallation dans les outils et procédures d'évaluation environnementale et sociale. Insuffisance ou pas d'acteurs de gestion des aspects E&S dans les structures de mise en œuvre du Programme.	Gestion non optimale des impacts environnementaux et sociaux du Programme (suivi de la mise en œuvre des mesures).	· Renforcer les ressources humaines de gestion des aspects E&S dans structures de mise en œuvre (points focaux) · Améliorer le financement pour la gestion des aspects E&S. · Elaborer les outils de sauvegarde environnementale et sociale. · Renforcer la participation des citoyens · Renforcer l'équipe de sauvegarde environnementale et sociale de UCP banque mondiale.
Principe fondamental n° 2 : Les systèmes de gestion E&S du Programme sont conçus pour éviter, minimiser ou atténuer les incidences négatives du Programme sur les habitats naturels et les ressources culturelles physiques. Les activités du Programme qui impliquent la conversion ou la dégradation significative d'habitats naturels critiques ou de patrimoine culturel physique critique ne sont pas éligibles au financement du Programme pour Résultats.			
Applicabilité : OUI applicable, les activités (construction, réhabilitation,) du Programme pourraient nuire à la santé sécurité des travailleurs et communautés et faire l'objet d'une exploitation des habitats naturels			
Points forts du système :	Déficiences :	Risques :	Recommandations

Le cadre juridique et institutionnel est défini par la Constitution, le droit du travail et de la sécurité sociale, ainsi que par les décrets d'application. La Côte d'Ivoire a ratifié toutes les conventions de l'Organisation internationale du travail (OIT). Les textes clés relatifs aux conditions de travail, à la sécurité sociale, au travail des enfants et aux personnes vulnérables sont les suivants : la loi n° 2015-532 du 20 juillet 2015 (Code du travail), la loi n° 99-477 du 2 août 1999 relative à la protection sociale et la loi n° 2010-272 du 30 septembre 2010 interdisant la traite des êtres humains et les pires formes de travail des enfants. Par ailleurs, le décret n° 96-206 du 7 mars 1996 portant création du Comité de la santé, de la sécurité et des conditions de travail a été adopté. Le décret n° 2018-456 du 9 mai 2018 relatif à l'emploi des personnes handicapées dans le secteur privé fournit des orientations. Les modalités d'application de la loi n° 2010-272 du 30 septembre 2010 relative à la traite des êtres humains et aux pires formes de travail des enfants sont précisées par le décret n° 2014-290 du 21 mai 2014. L'équipe E&S de UCP Santé Banque mondiale a l'expérience du suivi de la phase 1.	Les dispositions relatives à la santé et la sécurité au travail (SST) restent limitées dans le droit du travail. Bien qu'elles soient largement complétées par le Code de la construction, les décrets d'application des dispositions de prévention des risques SST sur les chantiers n'ont pas été adoptés, ce qui limite leur application pratique. Il n'existe pas de valeurs limites d'exposition des travailleurs aux nuisances physiques (bruit, éclairage, vibrations, contraintes thermiques, poussières, etc.) et chimiques (fumées, gaz, vapeurs, poussières toxiques, etc.) sur le lieu de travail. Les travailleurs des sous-traitants ne sont pas souvent déclarés à la CNPS. Et ne disposent pas souvent de carte CMU.	Une prise en compte insuffisante des impacts et risques environnementaux et sociaux. Non application des convention collectives par les fournisseurs ou sous-traitants dans le Programme. Travail de mineurs dans travaux de construction et réhabilitation.	Formation et sensibilisation des tous acteurs de mise en œuvre sur les aspects E&S. Renforcer l'équipe de sauvegarde environnementale et sociale de UCP banque mondiale.
Principe fondamental n° 3 : Les systèmes de gestion E&S du Programme sont conçus pour protéger la sécurité du public et des travailleurs contre les risques potentiels associés (a) à la construction et/ou à l'exploitation d'installations ou à d'autres pratiques opérationnelles dans le cadre du Programme ; (b) à l'exposition à des produits chimiques toxiques, à des déchets dangereux et à d'autres matières dangereuses dans le cadre du Programme ; et (c) à la reconstruction ou à la remise en état d'infrastructures situées dans des zones exposées à des risques.			
Applicabilité : OUI, applicable car la mise en œuvre du Programme nécessitera des construction et réhabilitation et l'intervention de formateurs qui regrouperont des acteurs. Des risques pour la santé et la sécurité peuvent être générés lors de la mise en œuvre de ces travaux.			
Points forts du système :	Déficiences :	Risques :	Recommandations
En Côte d'Ivoire, le cadre juridique et institutionnel permet de traiter efficacement les problèmes de contamination et de pollution, grâce à l'existence d'un cadre légal et réglementaire complet. Ce cadre institutionnel est également solide, bien que fragmenté au niveau des différentes directions du MINETE.	La consommation des ressources (eau, énergie, matières premières) n'est pas clairement abordée par la législation. La législation ne prévoit pas de directive ou contrainte concernant la réduction de la production	Exposition des travailleurs et des communautés à des risques de santé et de sécurité liés a	Revu de tous les contrats des sous-traitants et fournisseurs pour les conformer au code du travail. Elaborer un manuel E&S de suivi des activités de construction.

Il y a des organismes et autorités publiques impliqués dans la gestion des risques et des impacts sur les communautés (Collectivités locales, Comité national d'hygiène et d'assainissement, Observatoire de la fluidité des transports, le Comité national de lutte contre la violence à l'égard des femmes et des enfants, et L'Office national de la protection civile.	de déchets dangereux ou non dangereux à la source. • Les services écosystémiques utilisés par les communautés ne sont pas explicitement pris en compte. Aucune obligation réglementaire n'impose de plans de gestion du trafic visant à atténuer les perturbations et les risques pour la sécurité des résidents locaux.	l'exposition aux produits pharmaceutiques périmés, les déchets sanitaires.	Sensibiliser les acteurs de mise en œuvre sur les principes E&S de la banque mondiale. Renforcer l'équipe E&S de l'UCP-Banque mondiale.
Principe fondamental n° 4 : Les systèmes E&S du Programme gèrent l'acquisition de terres et la perte d'accès aux ressources naturelles de manière à éviter ou à minimiser les déplacements et à aider les personnes concernées à améliorer, ou au moins à rétablir, leurs moyens de subsistance et leur niveau de vie.			
Applicabilité : NON. Non applicable à la réinstallation involontaire, y compris les déplacements physiques et économiques. En effet, les différentes activités de construction prévues par le Programme se feront sur dans les CHR pour les INFAS, les centres de santé et antennes dans les réserves administratives ou ancien centre de santé. Donc pas susceptibles d'entraîner l'acquisition de terres, pour provoquer des déplacements physiques et/ou économiques. Par conséquent, aucune activité nécessitant une réinstallation ne sera éligible et tous les efforts seront faits pour éviter la réinstallation.			
Points forts du système :	Déficiences :	Risques :	Recommandations
NA	NA	NA	Etablir le screening E&S pour les investissements physiques afin de déterminer le travail social à réaliser. Aucune activité nécessitant une relocalisation ne sera éligible et tout sera mis en œuvre pour éviter les relocalisations.
Principe fondamental 5 : Les systèmes E&S du Programme tiennent dûment compte de la pertinence culturelle et de l'accès équitable aux avantages du Programme, en accordant une attention particulière aux droits et aux intérêts des peuples indigènes/communautés traditionnelles locales en Afrique subsaharienne historiquement mal desservie, ainsi qu'aux besoins et aux préoccupations des groupes vulnérables.			
Applicabilité : Non applicable, car le Programme ne se déroulant pas dans une zone composée de peuples indigènes/communautés traditionnelles locales			
Points forts du système :	Déficiences :	Risques.	Recommandations
NA	NA	NA	
Principe fondamental n° 6 : Les systèmes E&S du Programme évitent d'exacerber les conflits sociaux, en particulier dans les États fragiles, les zones en situation de post-conflit ou les zones sujettes à des conflits territoriaux.			
Applicabilité : NON applicable, il n'y a actuellement aucun conflit connu en Côte d'Ivoire à ce jour, mais il y a des réfugiés, principalement en provenance du Burkina faso. Ce PforR ne devrait pas exacerber des conflits qui n'existent pas au niveau de la population.			
Points forts du système :	Déficiences :	Risques.	Recommandations
NA	NA	NA	NA

SECTION V. RECOMMANDATIONS ET ACTIONS

157. A l'issu des évaluations faites ci-haut, des recommandations sont formulées sous la forme (i) de mesures génériques pour la gestion des risques et impacts E&S génériques évalués ci-dessus, (ii) d'un processus d'éligibilité environnementale et sociale pour les activités du Programme, et (iii) de mesures spécifiques pour améliorer les conditions de performance du système de gestion environnementale et sociale dans la mise en œuvre et le suivi des activités du Programme et du Plan d'Action du Programme.

V.1. Principales recommandations

158. Lors de sa mise en œuvre, le Programme prévoit des mesures visant à atténuer certains risques E&S identifiés dès la phase de conception, tels que : risques liés aux travaux de constructions et de réhabilitation, risque de non-cotisation par manque de confiance au système de santé, risques de perte et de divulgation de données à caractère personnel, Risques liés aux EAS/HS/VBG, risques pour la santé et la sécurité des travailleurs et communautés,

Impacts et risques E&S clés	Recommandations et actions
Consommation d'énergie	☺ Favoriser l'utilisation de matériaux à faible empreinte carbone et le réemploi ☺ Utiliser des engins et des équipements en bon état de fonctionnement et inspectés ☺ Utiliser des systèmes intelligents pour automatiser l'éclairage, le chauffage et la climatisation selon l'occupation ☺ Remplacer les lampes par des LED et utiliser des détecteurs de mouvement ☺ Réaliser des audits énergétiques pour détecter les défaillances et optimiser les consommations ☺ Privilégier des appareils à haut rendement et programmer les stériliseurs en heures creuses ☺ Installer des compteurs d'énergie sur tous les niveaux pour une gestion 24h/7j ☺ Assurer l'étanchéité des zones en travaux pour limiter les déperditions énergétiques dans les zones occupées
Consommation d'eau	☺ Installer des récupérateurs d'eau de pluie pour le nettoyage et pendant les travaux ☺ Informer le personnel sur l'utilisation responsable de l'eau, notamment pour l'hygiène ☺ Maîtriser la qualité microbiologique de l'eau ☺ Réparer rapidement les fuites et gérer la stagnation de l'eau pour éviter les risques sanitaires ☺ Sensibiliser le personnel de nursing aux économies lors des soins ☺ Vérifier régulièrement les réseaux pour résorber les fuites. ☺ Réduire les débits et la pression, et intégrer des compteurs sectoriels

Impacts et risques E&S clés	Recommandations et actions
	☺ Installer des chasses d'eau à double commande, des mousseurs sur les robinets.
Consommation des ressources naturelles (sables, gravier)	☺ Privilégier les matériaux locaux pour limiter le transport et les impacts liés au déboisement ou à l'extraction de carrière ☺ Recycler le béton, le gravier et le sable provenant de démolitions sur place ☺ Élaborer un plan strict pour rationaliser l'utilisation de sable et de granulats, évitant le gaspillage et le vol sur les chantiers ☺ Optimiser la structure à construire dès la phase de conception pour réduire la quantité de béton nécessaire ☺ Privilégier la rénovation à la démolition pour prolonger la durée de vie des matériaux existants ☺ Trier les déchets de chantier (béton, matériaux de construction) pour faciliter leur recyclage.
Production de déchets de chantier, papier	☺ Elaborer des évaluations E&S selon la catégorisation du niveau de risques E&S du sous-projet ou de l'activité : Etude d'Impact Environnemental et Sociale (EIES) Approfondie pour les activités à risque substantiel assortie éventuellement d'un Plan d'Action de Réinstallation (PAR) ; EIES Simplifiée assortie éventuellement d'un PAR pour les activités à risque modéré ; PGES pour les activités à risque faible ☺ Trier, stocker, collecter, recycler les déchets : Mise en place de bacs spécifiques "papier/carton" au plus près des lieux de production (bureaux, bases vie de chantier). ☺ Utiliser des bordereaux de suivi pour les déchets dangereux avec des structures agréées. ☺ Réutiliser les matériaux (briques, béton concassé) et recyclage pour limiter l'impact environnemental. ☺ Etablir sur tous les chantiers un responsable E&S ou HSE en charge entre autres fonctions, de la gestion écologique ☺ Digitalisation des documents, impression recto-verso, et arrêt des impressions inutiles. ☺ 4. Mesures communes de gestion ☺ Stockage temporaire : Bennes ou conteneurs fermés pour éviter l'éparpillement et la pollution. ☺ Élimination : Collecte par des prestataires agréés et traçabilité pour lutter contre les dépôts sauvages.
Production de déchets sanitaires	☺ Tri strict : Séparer immédiatement les déchets sanitaires des déchets ménagers ☺ Conditionnement : mettre en place des emballages spécifiques selon les dispositions de l'arrêté n°131

Impacts et risques E&S clés	Recommandations et actions
	MSHP/CAB/DGHP/DRHP/ du 03 juin 2009 portant réglementation de la gestion des déchets sanitaires en Côte d'Ivoire. ☺ Circuit sécurisé : stocker dans des locaux dédiés, transporter en sécurité avec traçabilité rigoureuse les déchets sanitaires de la production à l'élimination. ☺ Formation : Sensibiliser le personnel médical pour éviter les erreurs de tri. ☺ Utiliser des EPI adéquats pour la manipulation des déchets ainsi que lors des visites des sites de collecte sécurisés ☺ Faire la maintenance de tous les incinérateurs et mettre en place un système d'entretien périodique ☺ Doter tous les districts sanitaires d'incinérateurs (Type incinérateur à combustion pyrolytique) ou de « banaliseurs » homologués avec un système de collecte centralisé, combinant destruction efficace, réduction maximale du volume des déchets, meilleure gestion des émissions et offrant des avantages majeurs relatifs à la valorisation énergétique et la réduction des polluants.
Production de DEEE	☺ Privilégier la réparation des équipements électroniques, électriques et informatiques via des réparateurs agréés ou toute forme écologique de recyclage ☺ Utiliser de contenants spécifiques pour éviter les bris (lampes, écrans) lors du tri et de la collecte des DEEE ☺ Définir une zone dédiée, abritée et sécurisée pour le stockage des DEEE ☺ Collecter les DEEE par des organismes habilités avec émission d'un Bordereau de Suivi de Déchets
Productions de déchets d'intrants nutritionnels et de vitamines périmées	☺ Dès la détection, les intrants nutritionnels et vitamines périmés doivent être séparés des ordures ménagères et des déchets médicaux. Ils doivent être placés dans des contenants étanches, rigides et identifiés. ☺ Les déchets périmés doivent être entreposés dans un local dédié, sécurisé, aéré, à l'abri des rongeurs et de la chaleur. ☺ Les déchets pharmaceutiques (dont vitamines et nutriments) doivent être confiés à des filières spécialisées pour une destruction sécurisée, généralement par incinération, afin d'éviter la contamination des sols et des eaux. ☺ Gestion rigoureuse des stocks (méthode FEFO - First Expired, First Out) pour limiter les périmés. ☺ Commandes adaptées aux besoins réels pour éviter le gaspillage.

Impacts et risques E&S clés	Recommandations et actions
	☺ Formation et procédures : Le personnel doit être formé au tri. Des protocoles écrits doivent être affichés. ☺ L'utilisation de bordereaux de suivi des déchets dangereux est obligatoire pour garantir l'élimination finale.
Augmentation des émissions de gaz à effet de serre	☺ Optimiser la consommation d'énergie dans les travaux et bâtiments à construire (rénovation énergétique) ☺ Evaluer et optimiser les émissions sur la durée de vie des bâtiments (construction, matériaux, énergie, déconstruction) dès la phase de conception. ☺ Prévoir des reboisements sur les parcelles qui seront utilisées pour les infrastructures ☺ Optimiser les déplacements en favorisant les transports groupés et les engins électriques
Risque d'exclusion des enfants dans les zones reculées (campement)	☺ Faire en sorte que le ciblage soit complet grâce à des mises à jour continues et une politique d'inclusion forte et opérationnelle
Risque de non-cotisation par manque de confiance au système de santé	☺ Sensibiliser les bénéficiaires au paiement des cotisations par des spots présentant les avantages ☺ Mettre en place un mécanisme robuste de recouvrement (institutionnel et organisationnel)
Risque de cyberattaque	☺ Mettre en place une politique d'interopérabilité robuste avec les autres systèmes (santé). ☺ Auditer régulièrement le système informatique afin de corriger les failles et être à jour sur les normes de sécurité ☺ Renforcer les équipements et logiciels de lutte contre la cybercriminalité ☺ Renforcement de capacité des techniciens de l'informatique
Risque d'exclusion et d'abus, harcèlement sexuel et VBG	☺ Impliquer les populations locales dès la phase de conception pour éviter l'opposition aux activités du Programme. Cela inclut des consultations publiques larges et continue ☺ Instaurer un dialogue réciproque entre le Programme et les communautés pour vulgariser les activités du Programme ☺ Intégrer les dimensions de genre et inclusion sociale dans les politiques d'atténuation pour assurer que les bénéfices du Programme soient équitablement répartis. ☺ Rendre opérationnel le mécanisme de gestion des plaintes incluant les plaintes sensibles ☺ Le Programme doit garantir l'existence d'un mécanisme de gestion des plaintes opérationnel, transparent et accessible à tout le monde y compris les bénéficiaires, y compris au niveau local ☺ Sensibiliser les travailleurs et l'ensemble du personnel du Programme aux questions de genre et à la protection des personnes vulnérables,

Impacts et risques E&S clés	Recommandations et actions
	☺ Mettre en place un cadre d'écoute et de signalisation des risques liés aux SAE/SS ; ☺ Faire signer à l'ensemble du personnel du Programme des codes de conduite qui les engagent à éviter tout comportement inapproprié (VBG, EAS /HS, etc.) ☺ Mettre en place un processus de recrutement prenant en considération les antécédents judiciaires des postulants
Risques de santé sécurité des usagers et communautés	☺ Soumettre les activités et les sous-projets du Programme des cadrage E&S et des évaluations E&S exigées en la matière ☺ Elaborer des évaluations E&S selon la catégorisation du niveau de risques E&S du sous-projet ou de l'activité : Etude d'Impact Environnemental et Sociale (EIES) Approfondie pour les activités à risque substantiel assortie éventuellement d'un Plan d'Action de Réinstallation (PAR) ; EIES Simplifiée assortie éventuellement d'un PAR pour les activités à risque modéré ; PGES pour les activités à risque faible ☺ Revue des contrats de travail (conforme au code de travail). ☺ Mettre en place un point focal santé et sécurité au travail au sein des agences impliquées dans la mise en œuvre des activités du Programme.
Risque de rejet ou de résistance aux mesures innovantes	☺ Engager les parties prenantes et les bénéficiaires au travers des forums au niveau local.

V.2. Contribution aux recommandations de l'ESES

Tableau 9 : Recommandations de l'ESES relatives aux risques contextuels

Principaux risques/impacts contextuels	Recommandations et Actions
Négligence des aspects environnementaux et sociaux dans les appels d'offres (AO)	Réalisation d'études environnementales et sociales et intégration de clauses environnementales et sociales dans le cahier des charges pour tout acquisition d'équipements et les AO pour les constructions et réhabilitation.
Risque de rejet ou de résistance aux mesures innovantes.	Sensibilisation des bénéficiaires et communication des apports du Programme.

V.3. Contributions E&S au Plan d'Action du Programme (PAP)

Tableau 10 : Contributions E&S au plan d'action du Programme (PSNDPE-phase)

N°	Mesure	Activité	Responsable	Échéance
1. RENFORCEMENT DU SYSTÈME DE GESTION ENVIRONNEMENTALE ET SOCIALE				
1.1	Renforcement du processus de recouvrement des cotisations	Optimiser le dispositif de recouvrement des cotisations en impliquant les bénéficiaires au travers de stratégies et d'ingénierie sociale	MEPS / CNAM	Dès le lancement du Programme

N°	Mesure	Activité	Responsable	Échéance
		en matière d'engagement des parties prenantes Sensibiliser les bénéficiaires sur le cadre réglementaire de la CMU. Opération de communication sur le mécanisme de paiement des cotisations		
1.2	Mise en place ou rappel des procédures E&S dans les activités et au sein de l'institution.	Inscrire les procédures E&S dans le manuel d'exécution du Programme pour chaque institution impliquée	MSHPCMU	Dans le mois suivant le démarrage du Programme
1.3	Redynamiser le système de collecte des déchets (sanitaires, chantier, d'intrants nutritionnels et de vitamines périmes, de DEEE et papier, etc.)	Identifier et former les acteurs de gestion de ces déchets Achats d'équipement d'incinération de déchets Opérationnaliser le Plan National de Gestion des Déchets Sanitaires (PNGDS) 2021-2025	MSHPCMU UCP-BM	Dans les 3 mois suivant le démarrage du PSNDPE-phase 2
1.4	Mise en place d'un système d'identification et de signalement des risques liés à l'exploitation et au harcèlement sexuels (EAS/HS)	Formaliser une plateforme d'écoute intégrant les acteurs de mise en œuvre du Programme Identifier les acteurs chargés de l'écoute et définir un canal de communication adapté	UCP Santé BM	Dans les 2 mois suivant le démarrage du Programme
1.5	Renforcement et diffusion du mécanisme de gestion des plaintes (MGP)	Identifier les spécificités du Programme en matière de réclamations Adapter le MGP existant intégrer dans le Mécanisme de Gestion des Plaintes (MGP) des procédures spécifiquement adaptées aux plaintes d'EAS/HS, reposant sur des principes de prise en charge centrés sur la survivante, incluant la confidentialité stricte, le consentement éclairé, la non-discrimination et la sécurité des survivantes. Diffuser la version actualisée du mécanisme auprès des parties prenantes Élaboration et signature du code de conduite.	UCP Santé BM	Dans les 6 mois suivant le démarrage du Programme

N°	Mesure	Activité	Responsable	Échéance
2. RENFORCEMENT DES CAPACITÉS DES ACTEURS INSTITUTIONNELS ET DES PARTIES PRENANTES				
2.1	Renforcement de l'équipe de sauvegarde environnementale et sociale de l'UCP-Banque mondiale et chez les acteurs de mise en œuvre du Programme.	Faire un diagnostic et Identifier les besoins au niveau sectoriel ; Faire un appel à candidature ; Recruter des spécialistes E&S pour renforcer l'équipe de sauvegarde environnementale et sociale de l'UCP-Banque mondiale	UCP-Santé BM	Dans les 3 mois suivant le démarrage du Programme
2.2	Mise en place de Point focal E&S (disposant de profil de compétence adéquat)	Etablir et former des points focaux E&S (avec fiche de poste, rôle et mission, équipements et outils) au sein de toutes institutions participantes à la réalisation du Programme.	CONANUT FRANC MSHPCMU INFAS CMU MEPS CNAM MFFE Ministère des Finances	Dans les 3 mois suivant le démarrage du Programme
2.3	Renforcement de capacité des points focaux au niveau sectoriel sur les aspects E&S.	Elaborer les termes de référence du Programme de formation Former les points focaux sur l'élaboration et la mise en œuvre d'un Plan de Gestion Environnementale et Sociale / Plan de Réduction des Risques (PGES/PGR) pour les activités agricoles	UCP Santé BM	Dans les 3 mois suivant le démarrage du Programme
2.4	Diffusion des exigences environnementales et sociales au sein des institutions concernées	Créer des séances disséminations des exigences E&S aux bénéficiaires de tous les acteurs impliqués	UCP - Santé BM	Chaque année
2.5	Sécurisation des données personnelles	Acquérir des logiciels de protection des bases de données Recruter des spécialistes en sécurité de l'information Planifier les audits du système d'information Renforcer les capacités des agents impliqués dans la collecte, le traitement et la gestion des données sur la protection et l'utilisation des données de santé Déployer des actions de sensibilisation dans les centres de santé, notamment pour mieux encadrer et généraliser les pratiques de	CNAM DISD UCP - Santé BM	En continu

N°	Mesure	Activité	Responsable	Échéance
		communication autour du Dossier Patient Informatisé (DPI).		
2.6	Ciblage inclusif et actualisé en continu	Mettre en œuvre un processus de ciblage exhaustif, inclusif et dynamique, avec des mises à jour régulières des données	UCP - Santé BM	En continu
2.7	Renforcer l'effectif et les capacités de l'ANDE	Mettre en œuvre les recommandations issues de l'Evaluation du Système de Gestion Environnementale et Sociale Nationale, réalisée par la Banque en juillet 2024 et dont le Plan d'Action a été convenu avec la BAD. Particulièrement sur les points suivants : - Recrutement de spécialistes en sauvegardes environnementale et sociales au sein de l'ANDE - Formation et renforcement des capacités de tous ceux qui seront impliqués dans le processus de préparation, de validation et de suivi de la mise en œuvre des instruments de sauvegardes au sein de l'ANDE - Ouverture des antennes de l'ANDE dans les grandes régions de la Côte d'Ivoire (San-Pedro, Bouaké, Korhogo, Abengourou, Bouna, Man et Aboisso)	MINETE	Suivant le Plan d'Action Banque – BAD convenu

V.4. Conclusion sur le niveau de risque E&S du PSNDPE-phase 2

159. Cette Évaluation du Système Environnemental et Social (ESES) de la Côte d'Ivoire a été réalisée en vue d'examiner la convergence entre les exigences des principes de la Banque mondiale applicables au mode de Financement Axé sur les Résultats et les dispositions des systèmes nationaux de gestion environnementale et sociale dans le cadre de la mise en œuvre des composantes et des sous- projets du PSNDPE phase 2.

160. On retiendra l'existence d'un système national en matière de gestion environnementale et sociale assez complet, dont l'utilisation peut être envisagé pour la mise en œuvre du Programme en respectant les principes de base de la Banque mondiale. Il est impératif de :

- Intégrer la gestion des risques et impacts négatifs identifiés dans le Programme, notamment par la réalisation d'Evaluation Environnementale et Sociale (EES) incluant un screening E&S systématique pour les sous projets impliquant des réhabilitations et construction, conformément à la réglementation en vigueur (Décret n°2024-595 du 26 juin 2024 déterminant les règles et procédures applicables aux évaluations environnementales et sociales), une EIES approfondie ou simplifiée et de Plans de Gestion Environnementale et Sociale (PGES) adaptés aux sous-projets selon leur niveau de risque E&S, avec un Plan d'Action de Réinstallation (PAR) si nécessaire ;
- Recruter des spécialistes pour la gestion des risques environnementaux et sociaux au niveau des institutions principales de mise en œuvre du Programme ;
- Renforcer les capacités des acteurs s à la gestion Environnementale et Sociale et à la gestion des questions relatives à l'Hygiène, la Santé et la Sécurité des populations au sein des structures de mise en œuvre du Programme ;
- Assurer la mise en œuvre de programmes de suivi et de surveillance environnementale et sociale des activités et des impacts et risques E&S du Programme par l'ANDE en collaboration avec les organes de mise en œuvre du Programme.

161. Le MSHPCMU dispose d'une expérience avérée dans la gestion de projets financés par la Banque mondiale et d'autres bailleurs, notamment par le biais de son Unité de Coordination du Projet (UCP). Cette UCP veille à garantir la cohérence et l'alignement des interventions avec les objectifs nationaux. Forte de son expérience acquise lors de la mise en œuvre des opérations de la Banque mondiale, aussi bien sous les Politiques opérationnelles de sauvegarde E&S (SPARK-P167959) que dans le cadre actuel du Cadre environnemental et social de la Banque mondiale (PSNDPE-phase 1, P179550), l'UCP doit néanmoins renforcer ses effectifs, ainsi que ses moyens matériels et budgétaires, afin d'optimiser son efficacité.

162. Le PSNDPE-phase 2 contribuera ainsi à combler les lacunes constatées au niveau du système national environnemental et social, en matière de gestion des déchets sanitaires, de recouvrement des cotisations du secteur informel pour la prévoyance sociale.

163. En substance, les risques et impacts environnementaux et sociaux associés à la mise en œuvre du PSNDPE-Phase 2 sont **substantiels** et restent en général gérables par des mesures E&S appropriées indiquée dans le Plan d'Action du Programme, notamment : (i) le renforcement du recouvrement des cotisations, (ii) la mise en œuvre et diffusion des procédures E&S, (iii) l'amélioration de la gestion des déchets, (iv) la création de systèmes de signalement des risques d'exploitation et de harcèlement sexuels, (v) l'optimisation du mécanisme de gestion des plaintes, (vi) le développement des compétences des équipes E&S, (vii) la sécurisation des données personnelles et (viii) le ciblage inclusif mis à jour régulièrement.

164. Afin de garantir la cohérence du suivi de la gestion E&S en phase de mise en œuvre du Programme, la liste d'exclusion, la checklist de vérification, les clauses environnementales et sociales,

les normes relatives au mécanisme de gestion des plaintes ainsi que le protocole de confidentialité des données seront intégrées en annexe du Manuel des Opérations du Programme.

SECTION VI. ANNEXES D'APPUI ET DOCUMENTS DE RÉFÉRENCE

VI.1. Annexe 1 : Matrice de classification du niveau de risques

Probabilité	Amplitude		
	Léger	Moyen	Elevé
Improbable	Risque faible	Risque faible	Risque Modéré
Peu Probable	Risque faible	Risque Modéré	Risque Substantiel
Probable	Risque Modéré	Risque élevé Substantiel	Risque élevé
Très probable	Risque Substantiel	Risque élevé	Risque élevé

VI.2. Annexe 2 : Principes fondamentaux de la Banque mondiale

Principes fondamentaux	Intitulé et contenu
Principe fondamental 1	Principe général de gestion environnementale et sociale. Ce principe vise à promouvoir la durabilité environnementale et sociale dans la conception du Programme ; à éviter, minimiser ou atténuer les impacts négatifs ; et à promouvoir une prise de décision éclairée concernant les impacts environnementaux et sociaux du Programme.
Principe fondamental 2	Habitats naturels et ressources culturelles physiques. Ce principe vise à éviter, minimiser ou atténuer les impacts négatifs du Programme sur les habitats naturels et les ressources culturelles physiques.
Principe fondamental 3	Sécurité du public et des travailleurs Ces principes visent à promouvoir la sécurité du public et des travailleurs en ce qui concerne les risques potentiels associés à : (a) la construction et/ou l'exploitation d'installations ou d'autres pratiques opérationnelles dans le cadre du Programme ; (b) l'exposition à des produits chimiques toxiques, à des déchets dangereux et à d'autres matières dangereuses dans le cadre du Programme ; et (c) la reconstruction ou la réhabilitation d'infrastructures situées dans des zones exposées à des risques naturels.
Principe fondamental 4	Acquisition de terres. Ce principe vise à gérer l'acquisition de terres et la perte d'accès aux ressources naturelles de manière à éviter ou à minimiser les déplacements, et à aider les personnes affectées à améliorer, ou au moins à rétablir, leurs moyens de subsistance et leur niveau de vie.
Principe fondamental 5	Peuples autochtones et groupes vulnérables. Ce principe vise à prendre dûment en considération l'adéquation culturelle et l'accès équitable aux avantages du Programme, en accordant une attention particulière aux droits et intérêts des peuples autochtones et aux besoins ou préoccupations des groupes vulnérables.
Principe fondamental 6	Conflits sociaux. Ce principe vise à éviter d'exacerber les conflits sociaux, en particulier dans les situations fragiles, les zones post-conflit ou les zones sujettes à des conflits territoriaux.

VI.3. Annexe 3 : Liste de présence des consultations des parties prenantes pendant la réalisation de l'ESES

Les données à caractère personnel (numéro de téléphone) ont été masquées pour des raisons de confidentialité.



ESSA du PforR - Phase 2 Programme Santé Nutrition

LISTE DE PRESENCE

N°	Noms & Prénoms	Structure	Fonction	Contact et email	Date du jour	Signature
1.	YAO K. François	UCPS-BM	Coordonnateur Adjoint		13-01-2026	
2.	KAMECAN Omer	UCPS-BM	Spécialiste Environnement		13-01-26	
3.	NTARDE MICHAEL	UCPS-BM	Spécialiste Sauvegarde sociale		13-01-26	
4.	Kouame Suzanne EPE SERI	UCPS-BM	Expert Genre		13-01-26	
5.	BOUARO MORGANE EPE MADON	UCPS-BM	STAGIAIRE EN GENRE AU DEPARTEMENT SAUVEGARDE		13/01/26	
6.	LECADDU MARLINE	UCPS-BM	Stagiaire en Environnement		13/01/26	
7.	KOUTOUAN SONIA	UCPS-BM	ASSISTANTE SS		13/01/2026	
8.	KOUADIO Amoin Philomène	UCPSanté-BM	Assistant en Genre Santé		13/01/2026	
9.	Nick AZAT	BM	Com/Lt		"	
10.	HORO TALIAN	BD	Sp. FIS		13/01/26	



N°	Noms & Prénoms	Structure	Fonction	Contact et email	Date du jour	Signature
11.	DIE KOUASSI PAUL	DHPSE	Sous-Directeur		14/01/2026	
12.	KOUADIO BIENANE	DRH	Sous-Directeur		14/01/2026	
13.	OUATARA ISSOUF	DISD	Informaticien		14/01/2026	
14.	YAPO FLEUR EPE AFFIAN	DCRP	chef de service		14/01/2026	
15.	Bouh Plan christian	JES	chargé d'études		14/01/2026	
16.	SABIE YAO B.	DRH	Spécialiste		14/01/2026	
17.	DIOMBOUE NISSOU	PNN	Neleu		14/01/2026	
18.	KONAN Patrice	STASS	Représentant PIES Abidjan		14/01/2026	
19.	KOPAIN GILDAI	STAS	Médecin		14/01/26	
20.	GNANOU Glazali Dominique	Enseignant	INPAS		14/01/26	
21.	N'GUSSAN BL Sylviane	Enseignant	INPAS		14/01/26	



N°	Noms & Prénoms	Structure	Fonction	Contact et email	Date du jour	Signature
22.	LASANI KONE	DAPSE	INSPECTEUR DE SOINS		14/01/26	
23.	Dogui AKissi Emie	DHPS E	Communicatrice		14/01/26	
24.	Dr Kouamé Eriest	NGCHH	Conseiller Technique		14/01/26	
25.	Dr NESTRE MORAMBO	DGCHU	Conseiller Tech		14/01/26	
26.	Stoukaly Soulie	Du cab 7 CHU	MSHPCTU		14/01/26	
27.	Dr Coulibaly Nda Kagnon	DAP	chef de service		14/01/26	
28.	BEUGRE INNOCENT KEVIN	DISO	Informaticien		14/01/26	
29.	KOUADIO ALLE PAUL	DCRP	Directeur		14/01/26	
30.	Kouassi Yapo Wilfried	BIM	Ing Informaticien		14/01/26	
31.	Horo Talon	BIM	Sp-Inv.		14/01/26	
32.						



N°	Noms & Prénoms	Structure	Fonction	Contact et email	Date du jour	Signature
33.	KOUAKOU Christelle	CNAT / DCGP	Directrice Contrôle de Gestion Qualité Proj		14/01/2026	
34.	SYLLA HISSATOU	CNAT / DRH	DRH		14/01/2026	
35.	YAO K. JURE	CNAT / DAPPIL	Chf Département Identification 2 Sini		14/01/2026	
36.	OLIBTERRA IBRAHIMA	CNAT / DCGP	Chf de service suivi et évaluation des projets		14/01/2026	
37.	YEO Wengzoko DIABATE	CNAT / DCGP	chargée de la Qualité		14/01/2026	
38.	NICK AZAH	BM	Dev / SOC		11	
39.	Dr KAMELAN Omar	UCPS - BM	Chf de Mission Sauvageat de		14/01/2026	
40.	Dr Patricia NGORAN	BC - CONANUT	Coordinatrice		14/01/2026	
41.	Dr Sow Kouda	BC - CONANUT	Adjoint - Coord		14/01/2026	
42.	Coulibaly Souma	BC - CONANUT	expert juridique		14/01/2026	
43.	Dr Constantin TRAORE	BC - CONANUT	Coordonnateur Adjoint		14/01/2026	



N°	Noms & Prénoms	Structure	Fonction	Contact et email	Date du jour	Signature
44.	Bokaysko Elobiste	BC CONANUT	Expert Com et Phédoysa		14/01/2026	
45.	APPELL KOUASSI VIRICHT W	BC CONANUT	Expert SPSE		14/01/2026	
46.	KOFFI AHOUSSE ATTILOU J.	BC-CONANUT	Expert DPE		14/01/2026	
47.	KIZANTCHI EMBIRIZ	BC conanut	Spm		14/01/2026	
48.	Prof DIE - KAKOU H	NEPS	CT		15.01.2026	
49.	M'GBALA-ARSTRONG MATEKA	NEPS/DCPS	CT		15/01/2026	
50.	KONENBSE	NEPS	CT		15/01/2026	

VI.4. Annexe 4 : Liste de présence du 17 février 2026 – Restitution du rapport de l'ESES

Les données à caractère personnel (numéro de téléphone) ont été masquées pour des raisons de confidentialité.



ESSA du PforR -Phase 2 Programme Santé Nutrition

LISTE DE PRESENCE

N°	Noms & Prénoms	Structure	Fonction	Contact et email	Date du jour	Signature
1.	Dr KAMELANI Omer	UCPS-BM	Chef de Département		17/02/26	
2.	Eoulialy NGITA	FONDATEUR DOLBUI	chargé de programme		17-02-2026	
3.	KOUANE DO ZADOU	GROUPE CLIS	Environnementaliste		17/02/26	
4.	BEUCRE INNOCENT KEVIN	DISA	Informaticien		17/02/26	
5.	KASSI ANOTCHI KOUAKOU ADJAFI	INFAS	Resp Qualité culture		17/02/26	
6.	Mambo Koman Etienne Achumir S.	DRH	Charge d'Etudes		17/02/2026	
7.	KONAN OTHNIEL KOFFI	DRH	Charge d'Etude		17/02/2026	
8.	NAHA KADIAN HENRI JOL	DESPP-CSE / MFE	CHIEF DE SERVICE		17/02/2026	
9.	Ilma ABEUANI DANCE-DESUREE	DES	Charge d'Etudes		17/02/2026	
10.	AMBEU AGI DESIRE	DGCMU	Charge d'Etudes		17/02/2026	



N°	Noms & Prénoms	Structure	Fonction	Contact et email	Date du jour	Signature
11.	YAO K. François	UCPS - BM	Coordo. Adjoint		17/02/2026	[Signature]
12.	^{OURA} AHOUOU Joachim	ARSIP	Directeur suivi-évaluation		17/02/26	[Signature]
13.	OLIVIERA BRAHIMA	CNAIL	chef de service suivi-évaluation		17/02/26	[Signature]
14.	APPA SERGE PATRICK	ELSTON - CI	Manager Général		17-02-26	[Signature]
15.	TIA YAO G.	UCPS-BM	Charge de Projet		17-02-26	[Signature]
16.	ASSI Alier Paul	UCPS BM	CI - RMS		17/02/26	[Signature]
17.	BADIE YAO B.	MSHPCMU	Directeur		17/02/2026	[Signature]
18.	PATNELLI nee BAH MATHIEU ALICE	DGE/MEPSFP	CE/DGE Cabinet		17/02/2026	[Signature]
19.	ASSE GNOAN AIRE	DHPSE	chef de service santé-Env		17/02/2026	[Signature]
20.	NICK AZAH	BM	Coordinateur RCU - SOC		17/02/2026	[Signature]
21.	NTAKRE MICHAEL	UCPS-BM	Spécialiste sauvegarde sociale		17/02/2026	[Signature]



N°	Noms & Prénoms	Structure	Fonction	Contact et email	Date du jour	Signature
22.	BALOGOUN EREN KADIR	ANBE	Charge d' études		17/02/2026	[Signature]
23.	COULIBALY JELLY	MSHPCMU	Dir cals 2		17/02/26	[Signature]
24.	Dr Gaudet-Pita Tanis	UCP santé BM	Coordonatrice Adjointe		17/02/26	[Signature]
25.	KOUADIO Amoin Philomène	UCP santé BM	Assistante Génie sanitaire		17/02/26	[Signature]
26.	Boua apo magane epse Olatou	UCPS-BDT	stagiaire genre UPB et inclusion sociale UCPS-BDT		17/02/26	[Signature]
27.	Lecadou Marline .R	UCPSBM	stagiaire sauvegarde environnemental		17/02/2026	[Signature]
28.	KOUADIO Konan Thomas	ASAPSU	Directeur Exécutif		17/02/2026	[Signature]
29.	M. Ouassam Epse Affouman	DSCPS	Ingénieur Santé publique		17/02/2026	[Signature]
30.						
31.						
32.						

VI.5. Annexe 5 : Liste de présence du 5 mars 2026 – restitution du rapport de l'ESES

Les données à caractère personnel (numéro de téléphone) ont été masquées pour des raisons de confidentialité.

MINISTRE DE LA SANTE DE L'HYGIENE PUBLIQUE ET
DE COUVERTURE MALADIE UNIVERSELLE

UNITE DE COORDINATION DES PROJETS
SANTE - NUTRITION - BANQUE MONDIALE



PROGRAMME SANTE, NUTRITION ET DEVELOPPEMENT
DE LA PETITE ENFANCE

REPUBLIQUE DE COTE D'IVOIRE
Union - Discipline - Travail



LISTE DE PRESENCE:

DATE : 05/03/26

Objet: Mission de supervision PSNDPE 1
Deuxième session sauvegardes

LIEU : UCPS-BM

N°	NOM ET PRENOMS	STRUCTURE	FONCTION	ADRESSES	EMARGEMENT
01	Dr KAMELANI Jean	UCPS-BM	Chf Apt. San		
02	NTAKPE MICHAEL	UCPS-BM	Spé. d'analyse sauvegarde Et d'analyse		
03	Suzanne Khouané SEP	UCPS-BM	Experte Gen VBG/IS		
04	KOUARBO Amour Philomène	UCPS-BM	Assistante Genie Sanitaire		
05	BEUCORE INNOCENT	DISD S/D Informatique	Sous- directeur		
06	BERGE APPIA	ELSTON-CI	Chargé de la gestion des risques industriels		

N°	NOM ET PRENOMS	STRUCTURE	FONCTION	ADRESSES	EMARGEMENT
07	NANA Joel	MFFE-DCE SCPE-CSE			
08	BRIGITTE EDICHI-EPSE MOBONGOL	Banque Mondiale	Spécialiste Principale Environnement		
09	ADJOUA OUATTARA Veronique	Banque mondiale	Spécialiste Développement sociale		
10	BARY Mahamadou TOUNKARA	BT	Expert en santé digitale		
11	TALKIAN HORO	BT	Spécialiste en sauvegarde environnementale		
12	EPOKOU Hermann	ASAPSC	Représentant le Directeur Exécutif		
13	BETI ELOUANE KOUASSI	DGPS	Consultant Protection sociale		
14	ZOUMANA Coulibaly	CONANUT			
15	BONI Claude	DG CNAH	Assistant DG		
16	COULIBALY Jean Jacques	DG CNAH			
17	OURA	ARSIP			

N°	NOM ET PRENOMS	STRUCTURE	FONCTION	ADRESSES	EMARGEMENT
18	ANDO Marc	DG-CNAH	chef de service Contrôle de gestion		
19	PATNELLI	MERS FP DGE			
20	LECABOUMARLINEA	DGPS BT	stagiaire en Environnement		
21	BOUARO MORGANE EPSE MADOU	DGPS - BT	stagiaire en Vie et inclusion sociale		
22	Dr KOUASSI Joëlle	DHPSE	chargée de la gestion des déchets domestiques		